

Diabeto IQ

Klubo „Diabeto IQ“ leidinys 2024 Nr. 2 (24)

Gabija:

„*Diabetas yra priežastis, kodėl taip aktyviai ir sveikai gyvenu*“

Insulino pompų labirintai

Adatų baimė

Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų išdavimo tvarka

Cholesterolio poveikis sveikatai

Transporto lengvatos asmenims su negalia



„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

☎ +370 605 03238

✉ info@dia-iq.lt

Viršelio nuotrauka

Eitvydas Kinaitis

Žurnalo leidybą iš dalies finansuoja

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie LR SADM



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 Vaikystės patirtys – ateities perspektyvas lemiantis veiksnys

DIABETO KONTROLĖ

- 8 „Diabeto IQ“ veiklų rėmimo projektas
13 Cholesterolio poveikis sveikatai
16 Insulino pumpų labirintai

TEISINĖ INFORMACIJA

- 19 Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų išdavimo tvarka
21 Transporto lengvatos asmenims su negalia
22 Asmens dokumentų išdavimas asmenims su negalia
22 Diagnostinių juostelių ir insulino švirkštiklių adatų skyrimas gestaciniu diabetu sergančioms besilaukiančioms moterims

MANO CUKRINIO DIABETO ISTORIJA

- 23 Diabetas – geriausias disciplinos mokytojas

KONSULTUOJA GYDYTOJAS

- 29 Cukrinis diabetas ir skydliaukės ligos
32 Adatų baimė

VALGIŲ RECEPTAI, ĮDOMYBĖS IR PRAMOGOS

- 34 Mįslių konkursas
36 Taksas Paris žino
38 Rytietiškos salotos
39 Ledai per 10 minučių

MARATONAS

Cukrinis diabetas man dažnai primena maratoną, tai yra ilgą, rodos, niekada nesibaigiančią distanciją. Skirtumas tik tas, kad su diabetu – nei finišo, nei apdovanojimo. Žinoma, mažų pergalių būna – suvaldyta cukraus kreivė, išlaviruota su skanėstais, bet nesėkmių, nusivylimų taip pat per akis. Todėl mūsų žurnalas – kaip motyvuojantis treneris, kuris diabeto maratone paanalizuos klaidas, aptars kelyje pasitaikiusias kliūtis ir pasiūlys sprendimą, kaip jas sėkmingai peršokti.

Kaip vaikystėje suformuoti sveiką požiūrį į gyvenimą, kaip įveikti neišvengiamų adatų baimę, kaip pasirinkti insulino pompą, kaip kontroliuoti cholesterolio kiekį kraujyje, kaip gyventi kokybiškai turint skydliaukės ligų – kankinantys klausimai, į kuriuos neradus atsakymo judėti tolyn sunku. Tad šiame žurnale savo srities specialistai išsamiai ir aiškiai pataria ir nurodo išeitis, kad būtų galima eiti pirmyn. Palaikymo komanda taip pat surinkta – būtinai išsisaugokite žurnale pateiktus „Diabeto IQ“ veiklų rėmimo projekto darbuotojų kontaktus, jų gali prireikti bet kada. Teisinių reikalų žinovė Agnė taip pat skuba į pagalbą su informacija apie diabetu sergantiems priklausančias lengvatas, priemonių kompensavimą, ligos išmokas. O energingoji viršelio herojė Gabija, neabejoju, bus kaip vandens gurkšnis maratone ištroškusiam – atgavins ir suteiks įkvėpimo toliau bėgti tą nelemtą maratoną. Pramogų ir įdomybių maratone taip pat pasitaiko, šįkart – išmoningieji mėslių konkurso nugalėtojai ir žavusis taksas Paris – teisėtas diabeto bendruomenės narys. Na ir kokia gi maratonininkų vasara be ledų? Jų tikrai nusipelnėte, nes esate patys ištvėringiausi, tad verskite paskutinį puslapį ir pasiruoškite porciją vos per 10 minučių!

Smagaus ir malonaus skaitymo, tegul Jūsų maratonas būna sklandus ir lengvas!

Dovilė Byčienė





Medicinos psichologė, programos „Diabusas“ mokymų koordinatorė ir edukatorė Rūta Jocytė



K. Dovydaitienės nuotr.

VAIKYSTĖS PATIRTYS – ATEITIES PERSPEKTYVAS LEMIANTIS VEIKSNYS

1 tipo cukrinis diabetas dažniausiai diagnozuojamas vaikystėje. Sudėtingas ir nenutrūkstamas ligos valdymas tokia jauname amžiuje yra psichosocialinei raidai per sunki ir santykių su pačia vaikyste slopinanti gyvenimo dalis. Dar paauglystės nesulaukusiems vaikams yra labai sunku atlikti sudėtingus matematinius veiksmus, kurie tokie svarbūs ligos valdymui, o tai sumažina savęs veiksmingumo suvokimą ir stipriai apriboja teisę į savarankiškumą. Tokia patirtis dažnai skatina maištą ir sekina.

Pasikeitusi realybė

Sužinojus apie ligą, kasdienybė niekur nedingsta, o mažieji per naktį nesubręsta. Vaikai ir paaugliai turi tęsti prieš tai buvusią rutiną, tik į ją įtraukę ligos valdymą. Dažniausiai jie patys turi tvarkytis su dauguma užduočių, nes didžiąją dalį dienos praleidžia ne namuose. Tad 1 tipo cukrinis diabetas nejučiomis tampa savarankiškai kontroliuojama liga, verčianti prisiminti kur kas daugiau atsakomybių, lyginant su nesergančiais bendraamžiais.

Tokiame jauname amžiuje išties nelengva suprasti staiga pasikeitusią kasdienybę, pateisinti skausmingas insulino injekcijas bei begales ribojimų. Naujos realybės priėmimą apsunkina ir tai, kad šia liga susergama netikėtai, pradėjus gydymą neatsiranda jokių akivaizdžių išo-

rinių pokyčių. Pats ligos neapčiuopiamumas mažina motyvaciją ją rūpintis. Vaikai vis bando atrasti sveiką savęs dalį, taip panirdami į netikrumą dėl ligos ir jos neigimą, bėgdami nuo baimių, vienatvės sergant ir vis aplankančio nusivylimo.

Vaikai 1 tipo cukrinį diabetą neretai priima kaip ligą, su kuria jie turi nuolat kovoti, nes kasdienę rutiną dažnai yra per sunku pritaikyti prie ligos valdymo poreikių (reikia nuolat su savimi turėti visas ligos valdymo priemones, pakankamą kiekį insulino ir neprarasti budrumo).

Santykis su kūnu

Nors pati liga ir yra nematoma, tačiau jos priežiūros pėdsakai yra labai ryškūs. Žalojamas dar tik besiformuojantis kūnas (mėlynės injek-

cijų vietose, guzeliai ir kt.), taip kuriant ne tik pačiam vaikui, bet ir aplinkiniams atgrasų kūno vaizdą. Tokia patirtis itin jautri jauname amžiuje, dėl to vaikai ir paaugliai, sergantys 1 tipo cukriniu diabetu, nepasitenkinimą savo kūnu gali pradėti jausti net anksčiau nei jų bendraamžiai, labiau reikšti susirūpinimą dėl kūno svorio ir turėti polinkį valgymo sutrikimams. O kur dar adatų baimė – viena dažniausių diabetu susirgusių vaikų problemų. Mums visiems ji atrodo tokia natūrali ir primena tyriausią vaikystę, nes juk suprantama, kad vaikams bijoti galima. Tačiau 1 tipo cukriniu diabetu susirgęs vaikas nebetenka galimybės bijoti, dūris – būdas išgyventi, tad jis nori ar nenori turi būti drąsus. Tokia realybė vaikus skatina ieškoti lengvumo, neretai jį tiesiog imituojant – ignoruojant pačią ligą, keliant riziką sau.

Santykis su aplinka

Nelengvą kasdienybę dar labiau apsunkina nugalinti ir nudrąsinanti aplinka, kuri dažnai pernelyg stipriai suvaržo ir taip jau ribojamą laisvę. Visi tik bando pamokyti ir kritikuoti. Aplinkiniai yra linkę taikyti net 2 tipo cukrinio diabeto valdymui būdingus įsitikinimus, kritikuodami vaikų mitybos įpročius ir primeddami galimus susirgimą paskatinusius veiksnius. Visų tiek daug kartų girdėta frazė „Tikriausiai



K. Dovydaitytės nuotr.

valgei per daug saldinių“ – neapdairus pasakymas, ne tik žeidžiantis, bet ir kuriantis menamą atsakomybę, esą vaikas pats kaltas dėl ligos pasireiškimo. Dėl tokios aplinkinių reakcijos vaikai ilgainiui pradeda slėpti ligos kontrolę atskleidžiančius veiksmus, juos atlieka slapta, neretai tualetuose, sau sukeldami infekcijų riziką.

Dėl visuomenėje vyraujančio informacijos apie šią ligą trūkumo diabetu sergantys asmenys neretai turi ne tik atlikti organo kasos darbą, siekdami išgyventi, tačiau ir nuolat jausti kaltę ir netesybę. Aplinka, rodos, smerkia už natūralius veiksmus, kurie yra gyvybiškai svarbūs, insulino injekcijos gretinamos su narkotikų vartojimu, o hipoglikemija – su apsvaigimu ar girtumu. Tokia aplinkos pozicija nuasmenina, matoma tik liga, o ne vaikas, kuris turi teisę daryti klaidas ir mokytis gyventi su nenusipėjama liga.

Stigmą mažinantis insulino pompos naudojimas išties pagerina ligos kontrolę, tačiau patiems sergantiems šio prietaiso naudojimas yra tikrų tikriausias pripažinimas – aš sergu; aš turiu diabetą „ant savo kūno“; mano liga yra matoma; bus tik dar daugiau klausimų, į kuriuos atsakymų kartais nežinau ir aš pats.

Kasdienybė ugdymo įstaigose, kur vaikai praleidžia didžiąją dalį savo dienos, irgi nėra lengva. Mokyklos neretai neturi net konkrečios vietos ligai prižiūrėti, mokytojai nėra linkę bendradarbiauti, apie ligą mažai ką žinantys bendraamžiai yra nesupratingi, o ir maitinimo sistema dažnai nėra pritaikyta ir palanki diabetu sergančiam vaikui. Ne kartą teko girdėti, kai bendruomenės nariai, nesuprasdami ligos rimtumo, yra linkę sergančio vaiko poreikius sumenkinti akcentuodami perdėtą jautrumą. Pasitaiko, kad bendraklasiai ar jų tėvai mano, kad ši liga yra užkrečiama, o tai dar labiau atstumia. O kur dar patyčios dėl jau prieš tai ▶

minėtų ligos valdymo ypatumų.

Šeimos santykių svarba

Verta nepamiršti ir artimiausios aplinkos – tėvų. Kartais tėvams būna per sunku priimti užklupusios ligos valdymo našta ir vaikams jie perduoda pernelyg daug atsakomybės, kuri jų amžiui yra per sudėtinga. Neigiamai santykį su liga veikia ir stipriai išreikštas tėvų nerimastingumas dėl ligos kontrolės bei su tuo susiję konfliktai tarp vaikų ir tėvų.

Vaikai yra linkę net meluoti apie savo ligą. Pavyzdžiui, grįžę namo iš mokyklos, nuslepia gliukozės kiekio kraujyje rezultatus. Tokiu elgesiu siekiama išvengti vertinimo ir įgyti bent šiek tiek prarastos kontrolės, bandant būti įprastu vaiku ir parodyti, kad aš ne tik diabetas, bet ir tas pats vaikas, kuriuo buvau dar prieš susirgdamas. Lyg norima pasakyti: „Esu ne tik skaičiai, bet ir vaikas, kuris auga ir mokosi“.

Bet tai nereiškia, kad apie ligą reikia vengti kalbėti. Šeimoje ši tema neišvengiama ir gyvybiškai svarbi. Dažnai sakoma, kad 1 tipo cukrinis diabetas nėra vieno žmogaus liga, ja serga visa šeima. Tad svarbiausia, tinkamai šią temą įtraukti į šeimos pokalbius. Pirmiausia reikia nepamiršti matyti paties vaiko, pasidomėti,

kaip jam sekėsi mokykloje, pasiteirauti apie jo jausmus, draugystes ir kitus aspektus, kurie jam gali būti reikšmingi. Antra, reikia nepervertinti jaunuolių gebėjimų savimi pasirūpinti, skirti tik jų brandą atitinkančias užduotis. Tokiu būdu jie lengviau galės patirti ligos valdymo prasmę ir sėkmę. Taip pat vaikus reikia įtraukti į sprendimų priėmimus ir diskusijas su sveikatos priežiūros specialistais. Na ir galiausiai, kaip pagrindinį tėvų uždavinį norisi išskirti būtinybę suteikti kiek įmanoma labiau įprastą vaikystę ir atokvėpį nuo visą parą valdomos ligos.

Svarbu atkreipti dėmesį, kad kiekvieno vaiko mokymas apie ligą ir suteikiamas savarankiškumas turi būti unikalūs, priklausomai nuo jo amžiaus ir psichosocialinės brandos.

Perėjimas į suaugusiųjų pasaulį

Vaikystei pasibaigus, jaunuoliai susiduria su dar vienu iššūkiu – ateina laikas perimti daugiau atsakomybės gyvenime su liga. Gavę daugiau savarankiškumo, jie pradeda eksperimentuoti ir stengiasi pagrįsti savas teorijas. Dažnai susiduriama ir su ligos valdymo pablogėjimu, paaugliai ieško būdų, kaip įsitraukti į bendraamžių gyvenimą, patiriant kuo mažiau 1 tipo cukrinio diabeto suvaržymų. Taip pat ateina suvokimas, kad liga niekur nedings ir ja bus sergama visą gyvenimą, susiduriama su ateities baime, pradedama suprasti, kad jų veiksmai daro tiesioginį poveikį jų pačių sveikatai, o nuo tokios realybės norisi atsitraukti.

Vaikui sulaukus pilnametystės, gal net išsikėlus iš tėvų namų, gali pasirodyti, kad juo rūpintis jau nebereikia, vaikas pats įgalus pasirūpinti savimi ir savo liga. Tačiau vertėtų nepamiršti, kad šiuo gyvenimo laikotarpiu jauni žmonės susiduria ne tik su ligos valdymu, bet ir su dar labai daug naujų užduočių. Tad rekomenduojama jaunų suaugusiųjų nepalikti vieny, toliau domėtis jų liga, vizitais pas gydytojus. Neretai būtent tėvai



K. Dovydatienės nuotr.



K. Dovydaitienės nuotr.

išlieka patikimiausiu ligos valdymo paramos šaltiniu, dažnai tai daro intensyviau nei bendraamžiai ar partneriai, juk jie buvo kartu nuo pat ligos pradžios.

Visuomenės švietimas

Ligos priėmimas sergančiam asmeniui yra svarbiausias aspektas siekiant visaverčio ir komplikacijų neapsunkinto gyvenimo. Prie to gali prisidėti visi – patys sergantys, jų šeimos nariai ar palaikantys ir supratingi sergančio asmens aplinkos žmonės.

Dažnai yra susiduriama su aplinkinių nekantrumu ir tolerancijos stoka diabetu sergančių žmonių atžvilgiu. Tad rekomenduojama edukuoti mokytojus ir kitus su diabetu sergančiais vaikais bendraujančius suaugusiuosius, taip bus palengvinamas ne tik gyvenimas su liga, tačiau ir ugdymo procesas, jį padarant saugesnį ir labiau užtikrintą. Paaugliams tai itin svarbu, aplinkinių įgalinimą ir pripažinimą jie gali panaudoti kaip drąsos teikiantį resursą valdant ligą viešumoje. Net ir pačius sergančius vaikus vertėtų nuo pat mažumės mokyti, kaip megzti ir puoselėti socialinius santykius, tokiu būdu jie patys galės prisidėti prie sau saugios aplinkos kūrimo.

Nors žmonės su 1 tipo cukriniu diabetu yra

linkę vertinti palaikymą, tačiau reikia išlaikyti ribas, pernelyg nenugalinant paties sergančio asmens, pripažįstant jo ekspertiskumą valdant ligą ir pastebint pačią asmenybę.

Auginančios patirtys

Turint cukrinį diabetą serga fizinis kūnas, mąstymo liga nepaveikia, jam kaip tik skiriama daugiau dėmesio – dominuoja sąmoningumas, jis palaiko gyvybę. Ligos valdymo sudėtingumas paskatina greitesnę brandą bei stipriau išreikštą atsakomybės jausmą. Bėgant laikui dauguma vaikų ir jų tėvų įgyja pakankamai žinių ir supratimo apie ilgalaikį jų būklės pobūdį ir ligos valdymą. Jaunuoliai nuo mažens gali susitvarkyti ir netgi nustatyti simptomus, susijusius su gresiančiomis komplikacijomis. Moksleiviai pasižymi gebėjimu savarankiškai valdyti būklę, kuri dažnai yra per sudėtinga jų psichosocialinei raidai, jie įgyja gyvenimo įgūdžių, nebūdingų bendraamžiams: matematiniai skaičiavimai, pagerėjusi dėmesio koncentracija, empatija. Dėl nuolatinių bandymų ir klaidų valdant savo ligą vaikystėje ir paauglystėje, vėliau jau suaugę diabetu sergantys žmonės pasižymi giliu kūno supratimu, pasitikėjimu savimi ir prioretizuoja pavyzdinę gyvenimo būdą: fizinį aktyvumą, sveikatai palankią mitybą, gyvenimo kokybę užtikrinančio dienos režimo laikymąsi. ■



Inga Augustinienė

„DIABETO IQ“ VEIKLŲ RĖMIMO PROJEKTAS

Klubas „Diabeto IQ“ 2024 m. tęsia cukriniu diabetu sergantiems žmonėms skirtas veiklas, kurias jau ketvirti metai iš dalies remia Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra (buvęs Neįgalųjų reikalų departamentas).

Atsižvelgus į tikslinės grupės poreikius, šiais metais į projektą įtraukta nauja veikla – **ankstyvoji pagalba naujai diagnozuotiems asmenims** bei jų artimiesiems / globėjams, kurią sudaro:

- pirminė emocinė parama,
- psichologo / psichoterapeuto konsultacijos (pagal poreikį),
- teisinės konsultacijos dėl negalios ir individualių pagalbos poreikių nustatymo.

Iš ankstesnių metų projektų daugumai gerai žinomi „Diabeto IQ“ klubo konsultantės Astos Berdikšlienės vedami susitikimai suaugusiems FB grupėje „Žinau ir galiu“ (<https://www.facebook.com/groups/zinauirgaliusudiabetoIQ>) tęsiasi ir šiemet, o tėvams, auginantiems diabetu sergančius vaikus, naujai sukurta FB grupė **„Diabeto akademija“** (<https://www.facebook.com/groups/vaikudiabetas>), kurioje taip pat mokomasi įveikti vaikų diabeto keliamus iššūkius. Balandžio ir gegužės mėnesiais

jau įvyko 4 susitikimai, nespėję juose sudalyvauti gali prisijungti rudenį, planuojami dar 3 susitikimai.

Šviečiamojo pobūdžio vaizdo įrašai „TikTok“ socialiniame tinkle (@diabeto_iq) taip pat įtraukti į 2024 m. „Diabeto IQ“ veiklų rėmimo projektą. 2022 m. lapkričio mėnesį klubo narės Jorigės Valaitės iniciatyva sukurta ir daugiau kaip 2 tūkst. stebėtojų pritraukusi klubo „Diabeto IQ“ paskyra yra skirta ne tik jaunimui ir ne tik diabetu sergantiems asmenims, bet ir diabetu sergančių asmenų aplinkos žmonėms bei plačiajai visuomenei, kuriai aktualūs sveikatos klausimai. Vaizdo įrašai skelbiami ir Instagram bei Facebook soc. tinkluose.

Gera žinia, kad nuo 2019 m. leidžiamo **žurnalo „Diabeto IQ“ leidyba** 2024 m. bus iš dalies finansuojama projekto lėšomis, tad per metus bus išleisti 4 numeriai po 1000 egz. popierinės versijos ir el. svetainėje <https://dia-iq.lt> laisvai prieinama elektroninė versija. ▶

LENGVA NAUDOTI

720 verčių atmintyje
su užfiksuotu laiku ir data
matuoklyje

Lengvai skaitomi rezultatai
dideliame apšviestame ekrane

Juostelės išmetiklis



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

**NEPRALEISKITE PUKIOS PROGOS!
DALYVAUKITE AKCIJOJE!**



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

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

Atsisiųskite mySugr programėlę



Pagal naująjį projektą taip pat numatyti įvairaus pobūdžio **mokymai, paskaitos, konsultacijos**:

- gydytojų specialistų mokymai diabetu sergantiems suaugusiems ir vaikų su diabetu tėvams,
- Ligonių kasų atstovų paskaitos apie cukriniu diabetu sergantiems žmonėms kompensuojamas priemones ir paslaugas,
- Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros paskaitos apie negalios ir individualių pagalbos poreikių nustatymą,

- teisininko konsultacijos,
- insulino pumpų platintojų atstovų mokymai apie naujausias diabeto valdymo technologijas,
- sveikatos priežiūros specialistams skirti mokymai apie dirbtinės kasos sistemą.

Žinia, 2023 m. rudenį klubui „Diabeto IQ“ tapus skėtine organizacija, stipriai išaugo narių skaičius, todėl atsirado poreikis plėsti komandą, kiekvienam jos nariui priskiriant tam tikras funkcijas ir atsakomybes.



ASTA BERDIKŠLIENĖ

+370 605 03242

asta@dia-iq.lt

Asta Diabeto-iq

Darbo laikas I–V 9–17 val.

Konsultacijos socialiniais klausimais sergantiems cukriniu diabetu ir jų atstovams.

Konsultacijos nuolatinių gliukozės jutiklių naudojimo klausimais.

Nuotoliniai susitikimai grupėmis suaugusiems FB grupėje „Žinai ir galiu“.

Nuotoliniai susitikimai grupėmis diabetu sergančių vaikų tėvams „Diabeto akademija“.



AGNĖ ANDRIULIONIENĖ

+370 605 03265

agne@dia-iq.lt

Agnė Diabeto-iq

Darbo laikas

I–IV 14–19 val.

V 14–18 val.

VI 9–13 val.

Teisinės konsultacijos sergantiems cukriniu diabetu.

Informacijos apie neįgalumo lygio ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarką bei asmenų su negalia ir jų artimųjų teises bei kompensuojamąsias priemones teikimas.

Asmenų iki 18 m. su negalia teisių atstovavimas ugdymo įstaigose.



DOVILĖ BYČIENĖ

+370 605 03238

dovile@dia-iq.lt

Dovilė Byčienė

Darbo laikas I–V 9–17 val.

Klubo „Diabeto IQ“ vadovė.

Metodinės pagalbos asocijuotiems klubams teikimas.

Asmenų iki 18 m. su negalia teisių atstovavimas ugdymo įstaigose.



SANDRA EIDUKAITIENĖ

+370 652 09127

sandra@dia-iq.lt

Sandra Eidukaitienė

Darbo laikas I–V 15–17.50 val.

Klubo narių koordinatorė.

Konsultacijos vaikų, kartu su diabetu turinčių kitų diagnozių (raidos sutrikimai, autizmas, Dauno sindromas ir pan.), tėvams.



SIGITA GAVORKIENĖ

+370 616 47125

sigita@dia-iq.lt

Sigita Gavorkienė

Darbo laikas darbo dienomis 9–16 val.

Pagalbos klubo nariams koordinatorė. Pirminė emocinė ir metodinė pagalba.



VILIJA KAUNECKIENĖ

Mokymai apie dirbtinės kasos sistemą sveikatos priežiūros specialistams.

Atmintinės apie naujausias išmaniąsias diabeto valdymo technologijas parengimas ir leidyba.



ANDREJ RUDANOV

VšĮ Europos gyvybės mokslų ir žinių institutas (European Life Science and Knowledge Institute)

Klausimai teikiami

✉ agne@dia-iq.lt

Antrinės teisinės konsultacijos asmenų su negalia teisių klausimais.



GIEDRĖ STANIONĖ



VIKA GRIDIAJEVA

Registracija ✉ sigita@dia-iq.lt

Geštalto psichoterapijos praktikės Giedrės S. konsultacijos nuotoliu arba kontaktiniu būdu Vilniuje.

Psichologės Vikos G. konsultacijos nuotoliu arba kontaktiniu būdu Kretingoje.



JORIGĖ VALAITĖ

📱 [@diabeto_iq](https://www.instagram.com/diabeto_iq)

Šviečiamojo pobūdžio vaizdo įrašai.



INGA AUGUSTINIENĖ

☎ 8 660 67595

✉ inga@dia-iq.lt

Metodinės medžiagos rengimas, projekto veiklų ir asociacijos teikiamų paslaugų viešinimas. ■

Asta Berdikšlienė

CHOLESTEROLIO POVEIKIS SVEIKATAI

Aukštas gliukozės kiekis kraujyje ir padidėjęs cholesterolis – dvi rimtos ir tarpusavyje susijusios sveikatos problemos, dėl kurių kyla rizika sirgti širdies ir kraujagyslių ligomis. Kaip žinia, Lietuvoje susirgimų šiomis ligomis statistika nedžiugina, tad verta susirūpinti kiekvienam, daugiau dėmesio skiriant sveikesnei gyvensenai ir ligų profilaktikai. Jei kraujo tyrimų rodikliai rodo nukrypimus nuo normos, svarbu laiku pradėti gydymą, kol dar nėra akivaizdžių sveikatos sutrikimų. Gera žinia, kad tiek gliukozės kiekis kraujyje, tiek cholesterolis yra kontroliuojamas, žinoma, jei tik užtenka žinių, noro ir valios pastangų gyventi sveikiau ir kokybiškiau.

Cholesterolis yra riebalinė medžiaga, kurią gamina kepenys ir kuri taip pat randama kai kuriuose maisto produktuose. Tam tikras cholesterolio kiekis yra būtinas sveikam organizmui, nes jis naudojamas hormonų, vitamino D ir medžiagų, padedančių virškinti maistą, gamyboje.

Cholesterolis yra dviejų rūšių:

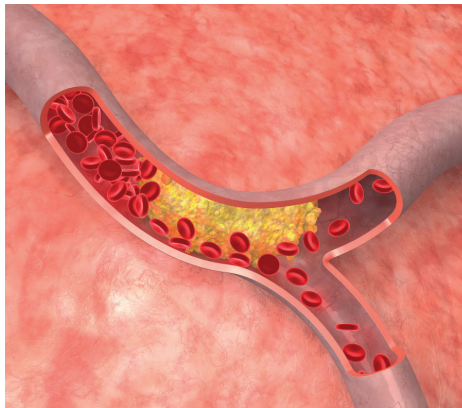
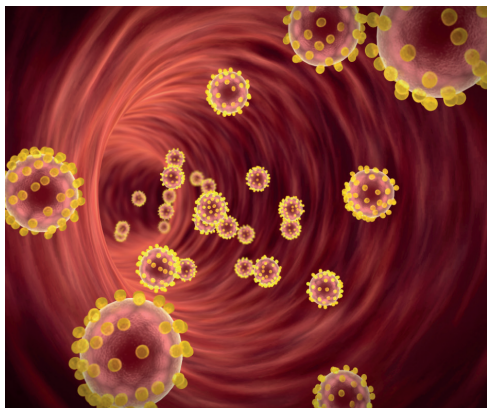
- **Gerasis cholesterolis (DTL – didelio tankio lipoproteinai)** padeda pašalinti blogąjį cholesterolį iš arterijų ir grąžina jį į kepenis, kur jis gali būti pašalintas iš organizmo. Aukštas DTL lygis yra susijęs su mažesne širdies ligų rizika.
- **Blogasis cholesterolis (MTL – mažo tankio lipoproteinai)** gali kauptis ant arterijų sienelių, formuodamas aterosklerozines plokšteles, kurios gali susiaurinti ar užblokuoti kraujagysles. Aukštas MTL lygis yra susijęs su didesne širdies ir kraujagyslių ligų rizika.

Žmonėms su cukriniu diabetu dažnai būna padidėjęs būtent blogojo cholesterolio kiekis. Nors diabetas nėra tiesioginė to priežastis, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje gali daryti įtaką lipidų metabolizmui, o tai gali sukelti blogojo cholesterolio padidėjimą ir gerojo cholesterolio sumažėjimą.



Be to, diabetas sukelia kraujagyslių uždegimą ir jas pažeidžia, o tai dar labiau padidina širdies ligų riziką. Todėl žmonėms su cukriniu diabetu ypač svarbu kontroliuoti cholesterolio lygį, taip apsaugant kraujagysles ir siekiant išvengti širdies ir kraujagyslių ligų.

Cholesterolio kiekiui, kaip ir gliukozės kiekiui kraujyje, labiausiai įtaką daro gyvensenos pasirinkimas, taip pat ir kitų ligų poveikis. Sąžiningai atsakykite į šiuos klausimus: ►



- ☑ Ar dažnai valgate saldumynus?
- ☑ Ar dažnai valgate greitąjį maistą?
- ☑ Ar Jūsų darbas sėdimas?
- ☑ Ar mėgstate pasyvų laisvalaikį?
- ☑ Ar turite atsvario?
- ☑ Ar rūkote?
- ☑ Ar dažnai vartojate alkoholį?
- ☑ Ar dažnai patiriate stresą, įtampą, nerimą?
- ☑ Ar Jūsų kraujo spaudimas dažnai yra padidėjęs?
- ☑ Ar Jūsų gliukozės kiekis kraujyje dažnai viršija normos ribas?

Jei atsakėte „taip“ daugiau nei į vieną klausimą, vertėtų atlikti kraujo tyrimus ir pasidomėti, ar cholesterolio kiekis neviršija nustatytų ribų.

Cholesterolio kiekio kraujyje reguliavimas natūraliais būdais

Natūraliai kontroliuoti cholesterolio lygį tikrai įmanoma ir įdėjus šiek tiek pastangų galima žymiai pagerinti bendrą sveikatą.

- **Sveika mityba.** Valgykite mažiau sočiųjų riebalų (riebi mėsa, pieno produktai) ir transriebalų (greitasis maistas, gruzdinti produktai, konditerijos gaminiai), rinkitės

daugiau vaisių, įvairių daržovių (žalių ar garintų), ankštinių, neskaldytų grūdų ir sveikų riebalų (avokadų, riešutų).

- **Reguliarus fizinis aktyvumas.** Fizinis aktyvumas padeda padidinti gerojo cholesterolio lygį ir pagerina bendrą širdies sveikatą. Siekite bent 150 minučių vidutinio intensyvumo fizinio aktyvumo per savaitę.
- **Svorio kontrolė.** Jei turite atsvario, net nedidelis svorio sumažėjimas gali padėti sumažinti blogojo cholesterolio kiekį ir taip pat pagerinti gliukozės kiekio kraujyje kontrolę.
- **Metimas rūkyti.** Rūkymas mažina gerąjį cholesterolį ir pažeidžia kraujagysles, todėl mesti rūkyti yra labai svarbu dėl širdies ir kraujagyslių sveikatos.
- **Alkoholio sumažinimas.** Nors nedidelis alkoholio kiekis gali padidinti gerojo cholesterolio lygį, per didelis vartojimas yra žalingas ir gali padidinti kitų sveikatos problemų riziką.
- **Streso mažinimas.** Stresas gali turėti netiesioginės įtakos cholesterolio padidėjimui, nes sutrikdo miegą, taip pat ir vitamino D sintezę bei sukelia trigliceridų padidėjimą. Didelis trigliceridų kiekis turi

tiesioginę įtaką ir blogojo cholesterolio padidėjimui. Žmonės, kurie nuolat patiria įtampą ir stresą, turi padidėjusį kortizolio lygį. Šio hormono perteklius kelia kraujo spaudimą ir augina kūno riebalus pilvinėje dalyje.

- **Gliukozės kiekio kraujyje kontrolė.** Nesvarbu, kurio tipo cukriniu diabetu sergate, gliukozės jutikliai yra nepamainoma ligos valdymo priemonė, leidžianti nuolat stebėti, kokie gyvenimo faktoriai labiausiai lemia gliukozės kiekio kraujyje pokyčius, ir pagal teikiamus duomenis priimti sprendimus dėl gyvenimo būdą ir (ar) vaistų dozių keitimo.

Cholesterolio kiekio kraujyje reguliavimas medikamentais

Statinai yra vaistai, skirti sumažinti blogojo cholesterolio kiekį kraujyje. Jie veikia blokuodami fermentą kepenyse, kuris yra atsakingas už cholesterolio gamybą. Sumažinus cholesterolio gamybą, kepenys pašalina daugiau cholesterolio iš kraujo, sumažindamos bendrą cholesterolio kiekį. Statinai dažnai skiriami cukriniu diabetu sergantiems žmonėms, turintiems didesnę širdies ir kraujagyslių ligų riziką.

Statinų savybės:

- **Mažina blogojo cholesterolio kiekį.** Sumažinus blogojo cholesterolio kiekį, sumažėja aterosklerozės (arterijų užsikimšimo) rizika.
- **Didina gerojo cholesterolio kiekį.** Nors statinai dažniausiai mažina blogąjį cholesterolį, jie taip pat gali šiek tiek padidinti gerojo cholesterolio kiekį.
- **Mažina uždegimą.** Statinai turi priešuždegiminių savybių, galinčių padėti sumažinti kraujagyslių uždegimą, kurį sukelia diabetas.

Nors statinai yra efektyvūs ir dažniausiai saugūs, kai kuriems žmonėms jie gali sukelti šalutinį poveikį. Dažniausiai pasitaikantys yra raumenų skausmai, nuovargis ir virškinimo sutrikimai. Retais atvejais gali pasireikšti rimtesni šalutiniai poveikiai, pvz., kepenų funkcijos sutrikimai ar gliukozės kiekio kraujyje padidėjimas. Dėl šių priežasčių svarbu reguliariai tikrintis sveikatą ir pranešti gydytojui apie bet kokius neįprastus simptomus vartojant statinus.

Efektyviai kontroliuoti cholesterolio lygį geriausia derinant medikamentinį gydymą ir natūralius metodus, t. y. kreipiant dėmesį į sveikatai palankesnius gyvenimo būdo pasirinkimus. Tik taip įmanoma sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų riziką ir mėgautis gera savijauta. Reguliariai tikrinkitės sveikatą, būkite dėmesingi kūno siunčiamiems signalams ir visada pasitarkite su gydytoju dėl geriausio gydymo plano.

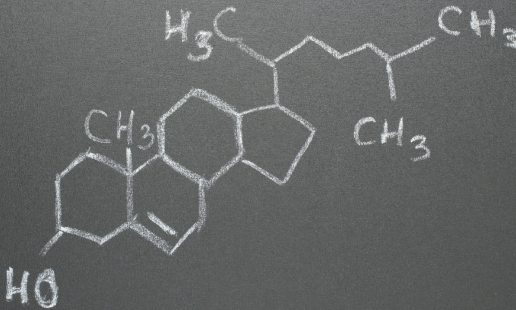


Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



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

CHOLESTEROL



Asta Berdikšlienė

INSULINO POMPŲ LABIRINTAI

Pacientui skyrus insulino pompą, kyla dilema – kurią iš siūlomų rinkoje pasirinkti? Pompos pasirinkimas – labai individualus reikalas, nes kiekvieno naudotojo kriterijai kitokie: vieniems svarbus dydis, kitiems – svoris, tretiems – galima mažiausia suleidžiama dozė, ketvirtiems esminis kriterijus – galimybė valdyti telefonu ar vamzdelių (kateterių su laideliu) nebuvimas. Tikimės, kad ši schema padės paprasčiau išeiti iš pompų labirinto.

Svarbu žinoti, kad:

1. Visos pompos atlieka tą pačią funkciją – leidžia insulino. Gydymo insulino pompa efektyvumas tiesiogiai priklauso nuo ją valdančio žmogaus.
2. Jei jums kelia sunkumų gliukozės jutiklio naudojimas, vertėtų pagalvoti, ar sugebėsite naudotis insulino pompa.
3. Matuojančių pompų ar pompų, turinčių dirbtinės kasos sistemą, veikimas tiesiogiai priklauso nuo su jomis susieto jutiklio veikimo. Jei jutiklio rodmenys su didele paklaida, tokia sistema padarys daugiau žalos nei naudos. Esant galimybei, išbandykite jutiklį prieš apsisprendami, kokią pompą rinksitės.

4. Belaidės ar su vamzdeliu pompos pasirinkimas priklauso nuo pompos naudotojo gyvenimo būdo. Jei pompos naudotojas užsiima kontaktiniu sportu (pvz., karatė), geriau rinktis pompą su vamzdeliais, nes sportuojant ją galima nusiimti. Tačiau bėgiojantiems ar plaukiojantiems belaidė pompa bus nepamainoma.
5. Insulino pompa pati nieko nesprendžia, net uždaro ciklo sistemos atlieka numatytus veiksmus pagal pompą valdančio asmens įvestus duomenis. Jei kažkuri reikšmė neteisinga – rezultatas tikrai nenudžiugins.
6. Nesitikėkite, kad tik pradėjus naudoti pompą bus galima pasiekti tobulų rezultatų. Tam, kad nustatytumėte teisingus parametrus, reikės daug laiko ir pastangų.



Svoris: 13,8 g

Dydis: 40,5 mm x 31,5 mm x 11,5 mm

Mažiausias galimas bazės žingsnelis: 0,05 vv/h

Mažiausias boluso žingsnelis: 0,05 vv

Belaidė

Stabdymas esant žemai gliukemijai

Automatinė uždaro ciklo sistema

Valdoma telefono programėle arba pufteliu

Medtrum Nano

Svoris: 102 g

Dydis: 96,8 mm x 53,6 mm x 24,9 mm

Mažiausias galimas bazės žingsnelis: 0,025 vv/h

Mažiausias boluso žingsnelis: 0,025 vv

Su vamzdeliais

Stabdymas esant žemai gliukemijai

Valdymas tiesiogiai pompoje

Medtronic 740G

Svoris: 102 g

Dydis: 96,8 mm x 53,6 mm x 24,9 mm

Mažiausias galimas bazės žingsnelis: 0,025 vv/h

Mažiausias boluso žingsnelis: 0,025 vv

Su vamzdeliais

Automatinė uždaro ciklo sistema SmartGuard

Stabdymas esant žemai gliukemijai

Bendra paros insulino dozė: ≥ 8 vienetai

Valdymas tiesiogiai pompoje

Medtronic 780G

Amžius
2 m. +Amžius
7 m. +Matuojanti pompa
(su jutikliais)

INSULINO POMPA

Nematuojanti pompa
(be jutiklių)**Medtronic 720G****Svoris:** 102 g**Dydis:** 96,8 mm x 53,6 mm x 24,9 mm**Mažiausias galimas bazės žingsnelis:** 0,025 vv/h**Mažiausias boluso žingsnelis:** 0,025 vv

Su vamzdeliais

Valdymas tiesiogiai pompoje

Dana-i/RS**Svoris:** 86 g / 62 g**Dydis:** 97 mm x 47 mm x 22 mm
92 mm x 45 mm x 19 mm**Mažiausias galimas bazės žingsnelis:** 0,01 vv/h**Mažiausias boluso žingsnelis:** 0,05 vv

Su vamzdeliais

Valdymas telefono programėleje ir tiesiogiai pompoje

Suderinama naudoti su AAPS („pasidaryk pats“ tipo dirbtinės kasos sistema)

ODOS PRIEŽIŪRA SERGANT DIABETU

1



ŠVELNUS PRAUSIMAS

BABÉ ALIEJINIS KŪNO PRAUSIKLIS OIL SOAP

Specialiai sukurtas švelniam kasdieniam sausus, itin sausus ir atopinės odos prausimui. Giliai maitina, ramina niežėjimą ir sugrąžina odai komforto pojūtį.



2

MAITINIMAS IR DRĖKINIMAS

BABÉ DRĖKINAMASIS IR ATKURIAMASIS KŪNO LOSJONAS 10 % UREA

Skirtas kasdieniui sausus, labai sausus ir šerpetojančios kūno odos priežiūrai. Sudėtyje esantis 10 % šlapalas ir natūralūs aliejai suteikia intensyvių ir ilgalaikį odos maitinimą bei drėkinimą, ramina odą bei atkuria komforto pojūtį.

3



PĖDŲ PRIEŽIŪRA

ISDIN ATKURIAMASIS PĖDŲ KREMAS DIABETINEI PĖDAI UREADIN Podos DB

Su 5 % šlapalo skirtas sveikai diabetinei pėdai prižiūreti. Intensyviai drėkina, ramina, padeda atkurti pėdų įtrūkimus ir mažina sausumo sukeltą diskomfortą. Oda tampa tvirtesnė, neskilinėja.



4

APSAUGA NUO SAULĖS

ISDIN APSAUGINĖ DULKSNA NUO SAULĖS SPF 50 FOTOPROTECTOR TRANSPARENT SPRAY

Skaidri, akimirksniu susigerianti dulksna, tinkama naudoti ir ant drėgnos odos. Formulė su antioksidantais saugo ląsteles nuo oksidacinės pažeidimo. Nepalieka balto šydo, atspari vandeniui. Visų tipų odai, įskaitant jautrią ir atopinę odą.

Priemonės galite įsigyti vaistinėse ir jų el. parduotuvėse.

ELEKTRONIŲ NEDARbingUMO PAŽYMĖJIMŲ IŠDAVIMO TVARKA

Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai išduodami šiems asmenims:

- apdraustiems ligos socialiniu draudimu,
- apdraustiems motinystės socialiniu draudimu,
- apdraustiems nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialiniu draudimu,
- Užimtumo tarnyboje registruotiems asmenims, turintiems bedarbio statusą.

Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai pateisina neatvykimą į darbą ir yra pagrindas skirti ligos socialinio draudimo išmoką (toliau – ligos išmoka).

Teisę į ligos išmoką turi:

- dirbantys asmenys, kurie yra sukaupę:
 - o bent 3 mėn. socialinio draudimo stažą per paskutinius 12 mėn. arba
 - o bent 6 mėn. socialinio draudimo stažą per paskutinius 24 mėn.;
- nedirbantys asmenys, jeigu jie turi sukaupę minėtą stažą, o laikinasis nedarbingumas prasidėjo laikotarpiu, kuriuo šie asmenys laikomi apdraustaisiais asmenimis;
- apdraustieji asmenys iki 26 metų, kurie iki laikinojo nedarbingumo pradžios dienos neįgijo minėto stažo dėl to, kad nurodytais laikotarpiais mokėsi pagal bendrojo ugdymo programą ar pagal profesinio mokymo programą arba studijavo aukštosiose mokyklose pagal studijų programą.

nuo pirmos darbingumo netekimo dienos iki darbingumo atgavimo dienos arba iki Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra suaugusiems asmenims nustato dalyvumo lygį ar profesinės rehabilitacijos poreikį.

Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai dėl ligos ar nelaimingo atsitikimo **suaugusiems** ambulatoriškai gydomiems asmenims išduodami ne ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų; gydytojai specialistai (chirurgai, kardiologai, neurologai ir kt.) pažymėjimą gali išduoti iki 60 kalendorinių dienų laikotarpiu.

Asmenys, kurių darbingumas yra sutrikęs ir panaudotos visos galimos medicininės priemonės bei jų sveikatos būklė atitinka bent vieną iš bazinio dalyvumo kriterijų (**pvz., cukrinis diabetas su komplikacijomis**), siunčiami dalyvumo lygiui nustatyti į Asmens su negalia ▶

Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai **dėl ligos ar nelaimingo atsitikimo** išduodami

teisių apsaugos agentūrą ne vėliau kaip po:

- 122 kalendorinių dienų, jeigu darbingumas buvo sutrikęs nepertraukiamai;
- 153 kalendorinių dienų, jeigu darbingumas buvo sutrikęs su pertraukomis per pasku-

tinius 12 mėnesių.

Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai **sergančiam vaikui slaugyti** gali būti išduodami ne tik tėvams ar globėjams, bet ir seneliams.

Vaikas	Ligos išmokos mokėjimo periodas
Vaikų iki 7 m. slaugos stacionare ir slaugos namuose laikotarpiai, už kuriuos mokama ligos išmoka, vertinami atskirai.	
Vaikas iki 7 m., slaugomas stacionare ar sanatorijoje	Už visą slaugymo laiką (ne ilgiau kaip 120 k. d. per kalendorinius metus)
Vaikas iki 7 m., slaugomas namuose	Ne ilgiau kaip 21 k. d.
Vaikų nuo 7 iki 14 m. slaugos stacionare ir slaugos namuose laikotarpiai, už kuriuos mokama ligos išmoka, vertinami bendrai.	
Vaikas nuo 7 m. iki 14 m.	Ne ilgiau kaip 21 k. d.
Vaikas nuo 14 m. iki 18 m.	Ne ilgiau kaip 14 k. d., jei gydytojo nurodymu būtina vaiko slauga
Vaikas iki 18 m., sergantis ligomis, dėl kurių nustatyta sunki negalia, ir slaugomas stacionare / namuose / sanatorijoje	Už visą slaugymo laiką (ne ilgiau kaip 120 k. d. per kalendorinius metus)
Vaikas iki 18 m., sergantis sunkiomis ligomis (cukrinis diabetas j šį sąrašą nepatenka) IR slaugomas stacionare / ambulatoriškai / sanatorijoje	Už visą slaugymo laiką (ne ilgiau kaip 180 k. d.)
Vaikas iki 18 m., sergantis ypač sunkiomis ligomis (cukrinis diabetas j šį sąrašą nepatenka) ir slaugomas stacionare / ambulatoriškai / sanatorijoje	Už visą slaugymo laiką (ne ilgiau kaip 364 k. d.)
Vaikas, kurio priežiūrai suteiktos neštumo ir gimdymo, vaiko priežiūros atostogos kitam, o jis dėl savo ar kito vaiko, kuriam suteiktos minėtos atostogos, ligos ar traumos negali šio vaiko prižiūrėti	Ne ilgiau kaip 14 k. dienų (per kalendorinius metus ne daugiau nei 90 k. d.)

Elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai **sergančiam suaugusiam šeimos nariui slaugyti** išduodami, jeigu gydytojo nurodymu būtina slauga. Ar būtina slauga, asmenį gydantis gydytojas nustato įvertinęs sergančio asmens ligos diagnozę bei biosocialinių funkcijų sutrikimų, tokių kaip elgesio kontrolės, orientacijos, judėjimo ir (ar) kitų sutrikimų, laipsnį ir (ar) iššūkius priimant ir perduodant informaciją.

Šeimos nariais laikomi: sutuoktinis, vaikas (įvaikis), motina (įmotė), tėvas (įtėvis). Elek-

troniniai nedarbingumo pažymėjimai sergančiam suaugusiam šeimos nariui slaugyti išduodami ne ilgiau kaip 14 kalendorinių dienų nepriklausomai nuo to, kur asmuo slaugomas – stacionare, ambulatoriškai ar (ir) medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigoje.

Jei tuo pačiu metu serga keli šeimos nariai, elektroniniai nedarbingumo pažymėjimai skirtingiems sergantiems šeimos nariams slaugyti gali būti išduodami keliems (skirtingiems)

šeimos nariams tik tada, kai vienas (ar keli) iš sergančių šeimos narių slaugomas (slaugomi) stacionare ar medicininės rehabilitacijos ir satorinio gydymo įstaigoje.

Savarankiškai dirbantys gyventojai (išskyrus veiklą su verslo liudijimu) taip pat gali gauti ligos išmoką. Ligos išmoka savarankiškai dirbančiam asmeniui skiriama tik tada, kai gyventojas yra apdraustas ligos socialiniu draudimu ir turi reikiamą ligos socialinio draudimo stažą. Savarankiškai dirbančių asmenų stažas skaičiuojamas pagal sumokėtas įmo-

kas (1 mėn. stažas įgyjamas sumokėjus 1 mėnesio socialinio draudimo įmokas). Norint gauti ligos išmoką, reikia būti sumokėjusiam Valstybinio socialinio draudimo įmokas.

Ligos išmoka sudaro 62,06 proc. atlyginimo, neatskaičius mokesčių.

Ligos išmoka slaugant kitą asmenį sudaro 65,94 proc. atlyginimo, neatskaičius mokesčių.

Informacija parengta pagal:

LR SAM ir LR SADM patvirtintas Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo taisyklės; galiojanti redakcija: 2024 m. sausio 1 d.

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.259347/asr>

LR ligos ir motinystės socialinio draudimo įstatymą; galiojanti redakcija: 2024 m. sausio 1 d.

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.116582/asr>



Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/nedarbingumo-pazymejimai/>

TRANSPORTO LENGVATOS ASMENIMS SU NEGALIA

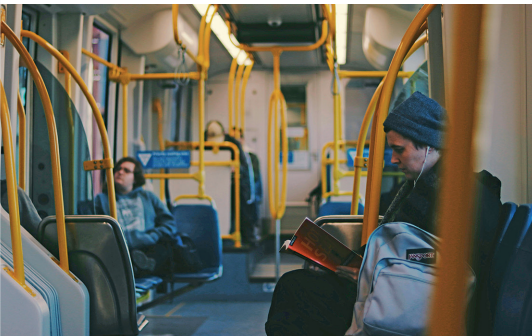
80 proc. nuolaida vienkartiniam ar terminuotam bilietui,

keliaujant autobusais ir troleibusais, keleiviniiais traukiniais, laivais ir keltais, taikoma:

1. asmenims, kuriems nustatytas neįgalumo lygis, ir vienam lydinčiam asmeniui;
2. asmenims, kuriems nustatytas 0–25

procentų darbingumo lygis, ir vienam lydinčiam asmeniui;

3. senatvės pensijos amžiaus asmenims, kuriems iki 2024 m. buvo nustatytas didelių specialiųjų poreikių lygis, ir vienam lydinčiam asmeniui.



50 proc. nuolaida vienkartiniam ar terminuotam bilietui,

keliaujant autobusais ir troleibusais, keleiviniiais traukiniais, laivais ir keltais, taikoma:

1. asmenims, kuriems nustatytas 30–55 procentų darbingumo lygis;
2. kai senatvės pensijos amžiaus asmenims iki 2024 m. buvo nustatytas vidutinių specialiųjų poreikių lygis. ■

ASMENS DOKUMENTŲ IŠDAVIMAS ASMENIMS SU NEGALIA

Vienas iš šių dokumentų nemokamai išduodamas / keičiamas:

- kai asmenims iki 18 m. nustatytas neįgalumo lygis;
- kai nustatytas 0–55 procentų dalyvumo lygis;
- kai senatvės pensijos amžiaus asmenims iki 2024 m. buvo nustatytas didelis ar vidutinių specialiųjų poreikių lygis.

Nereikia mokėti už vieno iš asmens dokumentų (pasirinktinai) išdavimą ar keitimą bendra tvarka. Pasibaigus asmens dokumento galiojimui, šia lengvata galima pasinaudoti ir kitus kartus.



Pagal Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymą, asmuo su negalia laikomas toks asmuo, kuriam įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis.

DIAGNOSTINIŲ JUOSTELIŲ IR INSULINO ŠVIKŠTIKLIŲ ADATŲ SKYRIMAS GESTACINIU DIABETU SERGANČIOMS BESILAUKIANČIOMS MOTERIMS

Nėščiosios, sergančios gestaciniu diabetu (TLK-10-AM kodas O24.4), iki šiol per visą nėštumo laikotarpį gaudavo iki 150 kompen-

suojamų diagnostinių juostelių gliukozės kiekiui kraujyje matuoti. Adatos insulinui suleisti nebuvo kompensuojamos.



Nuo š. m. vasario 1 d. gestaciniu diabetu sergančioms nėščiosioms **kompensuojama:**

- **iki 150 juostelių** per pirmus 3 mėnesius po gestacinio cukrinio diabeto diagnozės nustatymo, vėliau – **iki 50 juostelių** per 3 mėnesius.
- **1 insulino adata parai**, jei insulinui suleisti naudojamas specialus švirkštiklis. Priemonės skiriantis gydytojas dėl adatėlių turi išrašyti atskirą receptą. ■

Gabiją Misytę kalbino Jorigė Valaitė

DIABETAS – GERIAUSIAS DISCIPLINOS MOKYTOJAS

Su Gabija susipažinome būdamos paauglės. Jau tada ji mane žavėjo ir stebino savo stropumu, pareigingumu ir didele valia. Skrupulingai dienoraštyje žymėdavosi kiekvieną kąsnį ir analizuodavo gliukemijos rodiklius. Vėl ją sutikusi daugiau nei po 10 metų pamaciau viso to rezultata. Nuo vaikystės ugdoma griežta disciplina suformavo sveikos gyvenimos įgūdžius, padedančius valdyti ligą ir mėgautis gyvenimu, o rūpinimasis savo sveikata peraugo į norą padėti sveikti kitiems. Kineziterapeutė ir jaunoji mokslininkė – taip save apibūdina Gabija, pripažįstanti, kad aktyviai ir sveikai gyventi ją išmokė diabetas.

Nuo ko prasidėjo tavo cukrinio diabeto kecionė?

Diabetu susirgau būdama 6-erių, todėl viską prisimenu tik nuotrupomis. Man būdavo sunku lipti laiptais, nuolat jausdavau troškulį ir mažai valgydavau. Mano tėtis yra gydytojas, todėl greit suprato, jog kažkas ne taip. Po atliktų kraujo tyrimų man diagnozavo diabetą. Tai įvyko vasario 14 d., šv. Valentino dieną, kuri man tapo „diabetadieniu“. Kas metus šią datą mėgstu paminėti saldžiai, dažniausiai valgau tortą ir švenčiu gyvenimo dovaną mylėt save ir džiaugtis gyvenimu. Juokaudama kartais sakau, kad gyvenu su mane labai mylinčiu ir niekada palikti neketinančiu draugu – diabetu. Mes kartu jau 19 metų.

Kokia tavo ligos kontrolė buvo tada ir dabar?

Didžiausią ačiū tariau mamai, kuri man augant padėjo valdyti ligą. Ji keldavosi naktimis, pary-



E. Kinaičio nuotr.

čiais, kad pamatuotų gliukozės kiekį kraujyje iš piršto ir apsaugotų mane nuo grėsmingų hipoglikemijų, hiperglikemijų bei komplikacijų.

Šiandien ligai kontroliuoti naudoju insulino penus ir gliukozės jutiklius. Jutikliai padarė didžiausią įtaką mano ligos kontrolei. Jų dėka HbA1c pavyko pasiekti 5,9 proc.! O insulino pompos niekada nesu bandžiusi. Su endokrinologu esame aptarę šią galimybę, tačiau žinant mano nenusėdėjimą vietoje, bėgimą, lėkimą ir tai, kad visiškai puikiai kontroliuoju diabetą su ▶

insulino penais, šiuo metu poreikio insulino pompai nėra.

Prie gerų ligos rezultatų prisideda ir tai, kad atidžiai renkuosi, ką ir kada valgysiu, užsiimu didelio intensyvumo fizine veikla ir, žinoma, pozityviai mąstau.

Kaip per laiką keitėsi tavo požiūris į cukrinį diabetą?

Kai buvau paauglė, ta gyvenimo rutina „matuoti–susileisti–valgyti–matuoti–susileisti“ tikrai išsekindavo. Tačiau niekada neverčiau, neklausiau, už ką man tai? Priėmiau tai kaip suvokimą, jog diabetas mano gyvenime atsirado tam, kad išmokčiau disciplinos. Dabar gyvenu fiziškai aktyvų gyvenimą ir visiškai perėmiau diabeto kontrolę į savo rankas. Atitolinti komplikacijas bei gyventi normalų (beveik) sveiką gyvenimą yra visiškai įmanoma. Net ir nėra taip sunku, kaip anksčiau galvojuau.

Taip pat labai smagu matyti pokyčius visuomenėje. Dabar požiūris ir supratimas apie ligą yra visiškai kitoks. Prieš 15 metų aplinkiniams reikėdavo paaiškinti, kad pakilus gliukemijai turiu susileisti insulino ar pan., o dabar dažniausiai girdžiu: „oi, žinau apie diabetą, jeigu kas, žinok, turiu cukraus“. Smagu, kad visuomenė jau informuota, kaip reiktų padėti diabetu sergančiam asmeniui, bet gąsdina faktas, jog šios žinios atsiranda ne šiaip sau – tai pasekmė to, kad diabetas diagnozuojamas vis didesnei daliai žmonių.

Tau diabetas – kančia ar dovana?

Diabetas niekada man nesukėlė kančių. Esu jam labai dėkinga, nes privertė iš tikro gyventi gyvenimą ir juo mėgautis. Jis išmokė laikytis disciplinos, rinktis sveikesnes, organizmui draugiškesnes alternatyvas. Diabetas yra priežastis, kodėl taip aktyviai ir sveikai gyvenu. Gaila, jog paroje yra vos 24 valandos! Norėčiau, kad būtų

daugiau, nes dabar jų nelabai užtenka visoms mano svajonėms ir planams įgyvendinti. Beprotiškai myliu gyvenimą ir noriu kuo daugiau patirti!

Ar turi įdomių istorijų, susijusių su diabetu?

Nors jau turiu nemažai patirties, tačiau kuriozų pasitaiko – tai, žiūrėk, insulinių pamiršau pasiimti, tai neturiu pakankamai gliukozės. O išvažiuodama mokytis į Portugaliją įsidėjau daugiau bazinio insulino nei trumpo veikimo.

Kas tave įkvepia, paskatina, motyvuoja veikti?

Iš tiesų gyvenu savo svajonių gyvenimą ir vis sumąstau kažką naujo nuveikti, sukurti, neleidžiu sau užsisėdėti. Tačiau tam reikia griežto laiko planavimo. Be aiškios dienvakšės dar man gyvenime labai padeda humoro jausmas ir šeimos bei mane supančios aplinkos palaikymas. Jų tikėjimas manimi labai motyvuoja ir įkvepia pasidžiaugti tuo, ką darau.

Kas nulėmė tavo pasirinkimą studijuoti kineziterapiją?

Užaugau medikų giminėje, o tėtis man yra gydytojo autoritetas, į kurį stengiuosi lygiuotis



Asmeninio archyvo nuotr.

kasdien. Kai buvau maža, stebėdavau, kaip jis dirba, su kokia empatija, užsidegimu ir noru padėti žmogui jis tai daro. Norėjau ir aš taip prisidėti prie žmogaus sveikatos gerinimo, prie jo gyvenimo kokybės grąžinimo. Todėl po ilgų svarstymų pasirinkau klinikinės kineziterapijos studijas. Į žmogaus kūną žiūriu kaip į darnią visumą, kurioje svarbu palaikyti harmoniją ir balansą. Kineziterapijos ir akupunktūros dėka padedu pacientams sugrįžti į aktyvų gyvenimą be skausmo. Kineziterapija yra gydymas judesiu, o kartu derinant Rytų medicinos žinias bei holistinį požiūrį į organizmą su pacientu galime pasiekti išties nuostabių rezultatų. Kai matau laimingus ir besišypsančius pacientus, meilė savo darbui dar labiau padidėja.

Esu užkietėjusi mokslukė ir pirmūnė – noriu nuolat mokytis ir gilinti žinias bei siekti vis daugiau. Taip pat savo žiniomis dalinuosi su būsimaisiais kineziterapeutais, esu jų mentore. Lendu į mokslinę sritį – atlieku tyrimus kineziterapijos tema, rašau mokslinius straipsnius. Didžiausiu savo moksliniu pasiekimu kol kas laikau savo tiriamojo darbo pristatymą Pasauliniame kineziterapeutų kongrese Dubajuje.

Kokių patarimų turėtum diabetu sergantiems žmonėms?

Dauguma mano pacientų save laiko fiziškai aktyviais, nes daug vaikščioja. Turiu juos nuliūdinti, nes nueiti 10 tūkst. žingsnių kasdien nėra tikras fizinis aktyvumas. Žinoma, bet koks judėjimas yra geriau nei nieko, bet norint kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje būtina bent 150 min. per savaitę vidutinio arba bent 75 min. per savaitę didelio intensyvumo aerobinė veikla. Aerobiniai pratimai – tai ritmiški ir pasikartojantys judesiai, įtraukiantys didžiąsias raumenų grupes. Aerobinės treniruotės padidina jautrumą insulinui,



E. Kinaičio nuotr.

gerina kraujagyslių funkciją, didina aerobinę ištvermę, fizinį pajėgumą, mažina svorį ir atitinkamai kūno riebalus, todėl taip pat gerina ir gyvenimo kokybę. Vienas iš mano tyrimų parodė, jog dėl teigiamo aerobinių pratimų poveikio (bent 150 min./sav. 3 d./sav.) padidėjęs jautrumas insulinui išlieka iki maždaug 48 val.

Todėl labai skatinu apsilankyti pas kineziterapeutą, kuris pagal esamą fizinę ir funkcinę būklę sudarys jums individualią programą, kuri padės dar labiau kontroliuoti ligos eigą ir kartu pagerinti gyvenimo kokybę. Visada skatinu pacientus atrasti tai, kas jiems asmeniškai labai patinka ir, žinoma, visa tai daryti su saiku, neperspaudžiant ir klausant savęs.

Ar daug dėmesio skiri savo mitybai?

Labai mėgstu tiek gaminti, tiek valgyti, tai tarsi mano meditacija. Svarbiausias dienos valgis man yra pusryčiai, todėl vienas iš ryto ▶

įpročių yra lėtas, ramus jų pasiruošimas ir pamėgavimas maistu.

Kol mokiausi mokykloje, maistą man gamindavo atskirai – jokių kepinų, viskas virta, troškinta, jokio pridėtinio cukraus. Šiandieninė mano mityba taip pat yra pakankamai griežta, joje didelę dalį užima salotos, jūros gėrybės, mėsa, taip pat dažnai renkuosi pieno produktų alternatyvas. Tačiau kai noriu, leidžiu sau valgyti viską ir savęs dėl diabeto neribuju. Galite mane pamatyti valgančią net ir greitojo maisto restoranuose. Ir kas mane pažįsta, tai žino, kad automobilyje visada turiu mėgstamų zefyrų ir įvairiausių batonėlių.

Mano mitybai daug įtakos daro intensyvus sportas, dėl to mano maisto racione yra daug angliavandenių. Pamenu, prieš 10 km bėgimą net nesileidau insulino ir suvartojau 100 g lėtų angliavandenių. Deja, po 7 km teko daryti pertrauką ir gliukozę vos pavyko pasikelti su 3 pakeliais sulčių.

Kokia tavo nuomonė apie šiuo metu populiarią mažai angliavandenių turinčią mitybą?

Kad žmogaus organizmas funkcionuotų darniai, jam reikalinga visavertė mityba, kurioje yra visi būtini vitaminai, mikro ir makroelementai. Atsižvelgiant į naujausią mokslinę literatūrą, ketogeninė mityba gali būti veiksminga kaip trumpalaikė diabeto valdymo priemonė, tačiau pabrėžiama, kad tokia mityba neturėtų būti propaguojama kaip ilgalaikis gyvenimo būdas, nes šiuo metu dar nėra pakankamai įrodymų vertinant tokios mitybos veiksmingumą ilgalaikėje perspektyvoje. Deja, nėra pakankamai ir dabartinių sveikos mitybos gairėmis grindžiamų dietų ilgalaikių įrodymų, pagrindžiančių vienos ar kitos dietos pranašumus, todėl visos ilgalaikės diabeto valdymo mitybos strategijos išlieka vadinamoje „zonoje be įrodymų“. Mokslinėje literatūroje teigiama, kad organizmui

reikia ir angliavandenių, ir baltymų, ir riebalų. O čia ir prasideda visas menas – savo kūno pajautimas, įsiklausymas, kiek ko reikia, bet tik ne kraštutinumų laikymasis, kai vienos ar kitos mitybos grandies atsisakoma. Esu prieš tokius kraštutinumus.

Kokią vietą tavo gyvenime užima sportas?

Mano dienotvarkė gana įtempta, tačiau stengiuosi turėti bent 2 treniruotes per dieną. Dažniausiai pirma treniruotė sporto salėje būna 5 arba 6 valandą ryto, tuomet važiuoju į padelio treniruotę ir iki 10 valandos ryto, t. y. darbo pradžios, jau būnu po dviejų pusryčių ir dviejų treniruočių. Darbe kartu su pacientais atlieku visus pratimus, o po darbų dažniausiai laukia ir trečioji dienos treniruotė. Atradusi teigiamą



E. Kinaičio nuotr.

intensyvaus sporto įtaką fizinei ir psichologinei sveikatai, jo neatsisakau nei dienai. Vos pabandau sumažinti sporto intensyvumą, iškart gliukozės kreivių nebegaliu sureguliuoti. Tad be sporto man tiesiog neišeitų gyventi, tai yra mano kasdienės rutinos dalis. Ir kiekvienais metais išbandau vis naują sporto šaką, nes tai padeda mano darbui – žinodama, kas laukia paciento, galiu tikslingiau sudaryti reabilitacijos planus bei programas.

Nors mano gyvenimą jau kuris laikas yra užvaldęs padelis ir po truputį jau apšilinėju kojas teniso kortuose, mane vis labiau traukia išbandyti ekstremalesnes, didesnės ištvermės ir jėgos reikalaujančias sporto šakas. Šiuo metu turiu tikslą – nubėgti pirmąjį savo maratoną. Olimpinių rezultatų nesiekiu, bet vis noriu save įmesti į nežinomą, nepažįstamą aplinką, kurioje kažkas kitas mane moko.

Iš kur semiasi pozityvumo?

Kai tokia užimta dienotvarkė, nėra per daug vietos niūrioms mintims ir liūdesiui. Žinoma, kartais stresas ar nerimas mane aplanko, bet tai juk yra natūrali gyvenimo dalis. Žinau, kad su visais iššūkiams man padės susitvarkyti šeimos palaikymas ir tikėjimas, kad situacija palengvės, jei tik ją priimsiu su šypsena ir juoku. Net ir savo pacientus stengiuosi užkrėsti gera nuotaika ir pozityviu mąstymu.

Ką norėtum perduoti naujai diabetu susirgusiems?

Dažniausiai visi baikščiai, su nerimo kupinomis akimis pasitinka šią diagnozę. O tikrai



Asmeninio archyvo nuotr.

taip nereikėtų. Taip, diabetas yra liga, kuri priverčia labiau savimi rūpintis, iš pradžių gal ir daugiau pamąstyti, ką valgyti, kaip elgtis, ką daryti, o ko ne. Bet baimės akys yra didesnės, nei iš tikro yra reali situacija. Laikai pasikeitė, diabetą galima kontroliuoti. Tik svarbu neprarasti noro gyventi kokybišką gyvenimą be komplikacijų.

Ko palinkėtum mūsų skaitytojams?

Svarbu, kad kiekvienas atrastų ir susikurtų savo mitybos ir fizinio aktyvumo rutiną, įsiklausytų, ko nori organizmas. Ir tikrai nereikia nueiti į kraštutinumus! Balansas įmanomas net ir gyvenant su diabetu.

Noriu palinkėti kiekvienam atrasti ir pajauti savo stiprybę. Gyvenimas yra labai gražus, juo reikia mėgautis ir jį mylėti. O jei kada ir ateis blogesnė diena, tai nepamirškite, kad be nakties niekada nepamatysime krentančių kometų.

Ačiū už pokalbį. ■

MiniMed™ 780G

automatizuota sistema

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

“LABAI PALENGVINA GYVENIMĄ
SU DIABETU IR JO KONTROLĘ”

- MiniMed™ 780G sistemos vartotojas

www.monameda.lt



MONA meda

Medtronic

Informacijos pasiteiravimui: +370 620 4444 3

Gydytoją endokrinologę Vilną Vežbavičienę kalbina Asta Berdikšlienė

CUKRINIS DIABETAS IR SKYDLIAUKĖS LIGOS

Ar tiesa, kad sergantys cukriniu diabetu linkę sirgti ir kitomis autoimuninėmis ligomis?

Tikrai taip. Pastebėta, kad sergant viena autoimunine liga, atsirasti kitoms autoimuninėms ligoms rizika padidėja. Sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu dažnai nustatoma psoriazė (žvynelinė), celiakija, reumatoidinis artritas. Skydliaukės ligos (pvz., Hašimoto tiroiditas) – taip pat dažnos tarp sergančių cukriniu diabetu, todėl rekomenduojama visiems, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu, bent 1 kartą per metus išsitiirti skydliaukės funkciją bei atlikti skydliaukės ultragarsinį tyrimą.

Kas yra Hašimoto tiroiditas ir kaip jis nustatomas?

Hašimoto tiroiditas – yra lėtinis autoimuninis skydliaukės uždegimas, kai pats organizmas dėl tam tikrų predisponuojančių veiksnių pradeda kovoti prieš savo skydliaukės audinį. Svarbu suvokti, kad tai visiškai kitoks uždegimas, nei, pavyzdžiui, plaučių uždegimas, nes jis vystosi lėtai, ligos pradžioje gali nesukelti jokių simptomų. Todėl dažniausiai nustatomas atliekant kaklo ar skydliaukės ultragarsinį tyrimą ar atliekant iš kraujo specifinius tyrimus, pvz., antikūnai prieš skydliaukės peroksidazę (antiTPO) arba prieš tiroglobuliną (antiTG).

Kokie šio skydliaukės sutrikimo požymiai?

Ligos pradžioje gali nebūti jokių specifinių simptomų ir žmogus gali net neįtarti, kad ser-



Vilma Vežbavičienė

ga Hašimoto tiroiditu. Dažnai kai kurie simptomai, pvz., plaukų slinkimas, sausa oda ar diskomfortas kaklo srityje, ypač paryškėjantis apsirengus rūbus su aukšta apykakle, gali būti pirmieji ligos simptomai, nors skydliaukės funkcija dar nebūna sutrikusi ir specifinio gydymo skydliaukės hormonais nereikia. Paskui simptomai priklauso nuo skydliaukės funkcijos sutrikimo: dažnai pradžioje gali pasireikšti suaktyvėjusi skydliaukės veikla (tirotoksikozė) – svorio kritimas, dažna širdies veikla, padidėjęs prakaitavimas, nervinumas, nemiga, rankų tremoras; jei skydliaukės veikla sulėtėja (išsivysto hipotirozė), gali sulėtėti medžiagų apykaita, tuomet svoris ►



pradedą augti, gali kauptis skysčiai, atsirasti širdies permušimai, depresiška nuotaika, mėnesinių ciklo sutrikimai ar nevaisingumas.

Ar įmanoma išvengti nevaisingumo ir turint skydliaukės sutrikimų sėkmingai pastoti?

Viskas priklauso nuo ligos kontrolės. Jei skydliaukės funkcija kompensuota, neturėtų kilti jokių bėdų pastojant. Žinoma, planuojančias nėštumą ir nėščias moteris endokrinologai intensyviau stebi, nes šiuo periodu dažnai reikia paskirti skydliaukės hormonus arba koreguoti jau vartojamų medikamentų dozes.

Kokios rekomendacijos planuojančioms nėštumą ar besilaukiančioms moterims, kurios turi cukrinį diabetą ir skydliaukės funkcijų sutrikimų?

1 tipo cukriniu diabetu sergančios moterys,

kurioms dar nenustatyta skydliaukės patologija, prieš planuodamos nėštumą turėtų pasitikrinti skydliaukės funkciją ir išsiaiškinti, ar neišsivystęs autoimuninis tiroiditas. O toms, kurioms jau yra patvirtinta ši liga, prieš planuojant nėštumą tirotrpinis hormonas (TTH) turi būti mažesnis nei 2,5 mIU/l, jei nebūna pasiektas tikslinis TTH – būtina endokrinologo konsultacija. Dažna tyrimų kontrolė (kas 4 savaites) reikalinga pirmą trimestrą, jei tyrimai geri, didėjant nėštumui kontrolė retėja.

Kokią įtaką skydliaukės ligų gydymui turi mityba?

Maistas ir gyvenmena, be abejo, yra labai svarbu sergant įvairiomis tiek endokrininėmis, tiek ir kitomis somatinėmis ligomis. Įrodyta, kad mityba, kurioje gausu seleno, cinko, vitamino D ir omega 3 riebalų rūgščių,

gali pristabdyti šios ligos progresavimą. Taip pat uždegimą mažinanti dieta, vengiant rafinuotų (didelio glikeminio indekso) angliavandenių, perdirbto maisto, tam tikrais atvejais atsisakius glitimo ar laktozės, gali pagerinti šios ligos išeitį ir bendrą paciento savijautą. Norėčiau pabrėžti, kad ne tik mityba, bet ir kiti veiksniai, pvz., optimalus ir kokybiškas poilsis, streso mažinimas bei fizinis aktyvumas, yra neatsiejami veiksniai, kurie turi įtakos ligos progresavimui. Kaip ir daugeliu atvejų, kuo anksčiau liga bus nustatyta ir imtasi tam tikrų gyvenimo pokyčių, tuo efektas bus geresnis. Jei jau liga nustatoma pažengusi, tuomet vien gyvenimo pokyčių gali neužtekti ir gali būti reikalingas medikamentinis gydymas.

Kokią įtaką glikemijai ir apkrūti diabeto kontrolei turi skydliaukės hormonai?

Skydliaukės hormonai turi įtakos medžiagų apykaitai, cholesterolio koncentracijai, sverui. Dėl šių priežasčių sutrikus skydliaukės

funkcijai, gali būti labai sunku pasiekti gerą glikemijos kontrolę. Išsivysčius hipotirozei, neretai insulino dozes reikia padidinti, pastebimi didesni glikemijų svyravimai. Atstačius skydliaukės normalią funkciją, t. y. paskyrus pakaitinę terapiją skydliaukės hormonais, dažnai prireikia dozes sumažinti, nes prieš tai pacientai jau būna jas pasididinę dėl dažnų hiperglikemijų. Aišku, kiekvienas žmogus labai individualus, skydliaukės hormonai dažnai pradedami skirti mažomis dozėmis jas palaipsniui titruojant, todėl tas efektas gali nebūti labai ryškus ir greitas.

Ar įmanoma išlaikyti gerą gyvenimo kokybę sergant skydliaukės ligomis nuo vaikystės?

Manau, kad tikrai įmanoma. Viskas priklauso nuo pačios ligos eigos, paciento gyvenimo būdo. Dažnai susirgus Hašimoto tiroiditu vaikystėje, ilgą laiką nereikia jokio specifinio gydymo arba užtenka nedidelių skydliaukės hormonų dozių. Retesniais atvejais tam tikrais laikotarpiais (paauglystė, nėštumas, menopauzė) reikalinga dažnesnė kontrolė, bet atitinkamus tinkamą gydymą, galima turėti puikius rezultatus.

Ko palinkėtumėte mūsų skaitytojams?

Noriu palinkėti atrasti savyje stiprybės ir motyvacijos keičiant dalykus, kurie nuo mūsų priklauso, ir mažiau stresuoti dėl to, ko pakeisti negalime. Linkiu atrasti savo gydytoją, bendramintį, su kuriuo visada galėtumėte pasitarti, išsipasakoti ir taip atrasti teisingiausius sprendimus savo ligos kelionėje.



Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/skydliaukes-ligos-cd/>

ADATŲ BAIMĖ

Adatų dūrių bijo ar vengia daug žmonių, tačiau sergant diabetu injekcijos neišvengiamos, tad su baimė tenka kovoti, skausmingas, nemalonus procedūras jauktintis ir susitaikyti, kad kito būdo kontroliuoti ligai nėra. Tai rimtas ir sudėtingas iššūkis, kurio įveikos metodais mieliai sutiko pasidalinti su baimę adatoms turinčiais pacientais dirbančios specialistės.

Daina Šutrajevienė, Klaipėdos vaikų ligoninės slaugytoja-diabetologė.

Leidžiant insuliną, su adata sudirginami audiniuose esantys skausmo receptoriai. Pats skausmas yra labai subjektyvus potyris, kiekvienas skirtingai jį išgyvena. Skiriasi skausmo slenkstis – vienas tik supyks, o kitas suvoks kaip kančią. Netgi tam pačiam žmogui viena kūno pusė gali būti jautresnė už kitą.

Insulino leidimas yra ne vienkartinis veiksmas, tai ilgalaikė strategija. Todėl jokios apgavytės, prievarta negali būti taikomos.

Yra įveikos mechanizmy, kurie turi įtakos smegenų skausmo suvokimui, kai galima šiek tiek pakeisti požiūrį į pojūčius. Kai pacientui paaiškinama, kad, tarkime, insulino leidimo portalas leis išvengti pakartotinių dūrių, jo įvedimo į kūną procedūra išstveria lengviau. Mokymai, kad insulinas gyvybiškai svarbus, padeda su skausmo baimė susidoroti vyresniems vaikams. Vyresniems nei 4 metų amžiaus vaikams paaiškinus procedūros žingsnius ir apibūdinus, kaip ir kiek skaudės, parodžius, kokios priemonės bus naudojamos, nerimą galima suvaldyti.

Labai svarbus faktorius – artimųjų baimė. Matydamas išsigandusias artimiausio žmogaus akis, vaikas patiria didelį nerimą ir skausmo suvokimo pojūtis tampa daug aštresnis. Ramūs ir pozityvūs artimieji – raktas į vaiko baimės suvaldymą.

Tepalai nuo skausmo, ypač diagnozės pradžioje, viena iš tinkamiausių priemonių kovoti

su baimė.

Atsiribojimas yra įprasta technika, kurią naudojant galima sumažinti patiriamą skausmą. Žiūrint filmukus, klausantis muzikos, žaidžiant žaidimus telefone, aktyviai klausinėjant, įtraukiant į procesą „Raudonų nosių“ gydytojus klounus, yra paprasčiausi ir dažniausiai naudojami metodai. Virtualioji realybė gali dar labiau atitraukti dėmesį, nes ji visiškai panardina pacientą į kitą pasaulį ir apima daugybę pojūčių, taip sumažindama skausmo ir diskomforto pojūtį procedūrų metu.

Mažiausiems pacientams injekcijų metu ypač tinkamas artimojo glėbys, kai vaikas paimamas ant kelių, stipriai, bet švelniai priglaudžiamas, jam kalbama įprastu balsu, o po injekcijos švelniai pasiūbuojamas, paglostomas, pagiriamas.

Nedidelė dovanėlė (lipdukas, knygutė, žaisliukas) turi būti įteikiama ar pažadas nusivesti į filmą ar kavinę už drąsą turi būti įvykdomas, nesvarbu, kaip vaikui sekėsi. Nereikėtų atsiprašinėti už sukeltus nemalonus pojūčius, nes insulino leidimas yra geriausia, ką galime padaryti vaiko labui. Todėl atlygis turi būti ne atsiprašymo, o pagyrimo ir paskatinimo dovana.

Justina Gelytė-Vaitiekūnienė, LSMUL Kau-no klinikų Endokrinologijos skyriaus slaugytoja diabetologė

Adatų baimės priežastys gali būti dvi – skausmo baimė ir intervencijos į kūną baimė. Išskirčiau du baimių tipus: ūmi ir lėtinė. Ūmi baimė pasireiškia tik susirgus cukriniu diabetu, kai

viskas nauja, drastiškai pasikeičia gyvenimas bei reikia išmokti atlikti daug naujų veiksmų; lėtinė baimė – kai nepaisant kasdien atliekamų su ligos kontrole susijusių intervencijų, žmogus kas kartą jaučia skirtingo stiprumo baimės jausmą. Pasitaiko atvejų, kai žmogus neišsako / neparodo savo baimės, bet reikiama dažniu nesileidžia insulino, laiku nekeičia pompos kateterio, duria į lipohipertrofijas (nes ten mažiau nervinių receptorių), nesimatoja glikemijos, nes bijo pojūčių / veiksmo. Ir tik po ilgo pokalbio paaiškėja, kad būtent dėl baimės paciento ligos kontrolė yra bloga.

Anksčiau buvusioms praktikoms pacientams rodyti galimas komplikacijas nepritariu. Tai gali būti žalinga, bet kartais tai veikia. Todėl kovojant su baimėmis itin padeda psichologo konsultacija. Baimės, susijusios su ligos kontrole, kuri yra kompleksiška, reikalauja įvairaus požiūrio ir sprendimų. Pačią baimę reikia gebėti identifikuoti, o atpažinus – bandyti spręsti elementariausiu principu – paciento informavimu ir motyvavimu, mokymu, manekenių detalių badymu ir reikiamo laiko pacientui skyrimu – iš ligoninės namo neturi išvykti nei vienas naujai susirgęs suaugęs pacientas, negebantis susiširkšti insulino arba pasimatuoti glikemijos.

Giedrė Stanionė, geštalto psichoterapijos praktikė

Adatų baimę lemia įvairūs veiksniai – kiekvienu atveju jie gali būti individualūs. Dažniausios to priežastys susijusios su ankstesnėmis patirtimis arba su nuostatomis ir įsitikinimais. Adatų baimę dažnai lemia ribų pažeidimo baimė – juk dūris – tai tam tikra intervencija į kūną. Jei žmogus yra patyręs jo ribų pažeidimo atvejų, jei yra buvę traumuojančių patirčių, nebūtinai tiesiogiai susijusių su medicininėmis procedūromis – ši baimė gali būti labai stipri.

Jei susiduriama su šia baimė, nereikėtų jos

nuvertinti, juolab kritikuoti bijančio žmogaus. Tikslinga patyrinėti, kokios baimės priežastys, kokie tinkamiausi būdai jai įveikti. Dėmesio nukreipimas nuo adatos ir dūrio kai kuriais atvejais gali būti tinkama išeitis, tačiau kartais tai gali dar labiau pabloginti situaciją – juk netikėtumas, kai vaistus netikėtai suleidžia kitas žmogus, kuria nesaugumo, nepasitikėjimo jausmą. Tad veiksmingiau yra sąmoningai jaukintis šį procesą.

Pirmiausia galima po truputį keisti požiūrį, į adatas ir dūrius pažvelgti kitaip. Ne kaip į blogį ar grėsmę, o kaip į kažką, kas naudinga ir reikalinga. Vaikui svarbu aiškinti ir kalbėti, kad tai yra svarbu jo paties gerovei ir sveikatai. Panašiai kaip ir daugelis kitų veiksmų, pvz., galvos plovimas, dantų valymas, vaistų vartojimas – galbūt nelabai malonu, bet reikalinga. Tai yra rūpestis savimi, pagalba sau ir savo kūnui.

Jei vaikas mažas ir injekcijas daro tėvai, labai svarbu išlaikyti vidinę ramybę. Tėvų baimė ir nerimas labai persiduoda vaikui – net jei tėvai išoriškai susivaldę, bet viduje bijo ir nerimauja, vaikas tai jaus ir reaguos, bijos. Labai svarbus artimųjų palaikymas ir buvimas šalia, proceso paaiškinimas, nemeluojant, kad nieko nepajusi, išbūnant kartu su kylančiomis emocijomis ir pojūčiais.

Esant itin stipriai adatų baimėi, sąlygotai trauminių patirčių, keliančiai papildomų psichologinių sunkumų ir kenkiančių gyvenimo kokybei, skatinančiai nerimo ar panikos atakas, vertėtų kreiptis pagalbos į psichinės sveikatos specialistą, kuris padės atrasti tinkamiausius baimės įveikimo būdus.



Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



<https://dia-iq.lt/adatu-baime/>

Mįslių konkursas

Praeitame numeryje skelbto mįslių konkurso laimėtojai:

1
vieta

Greta Radavičiūtė

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

Dugną sieki – sultis geri,
Čipsus kremti – į kalną lipi,
Į kalną lipi – bitutę kvieti.
Tai ką čia stebi?

Glikozės kreivė

2
vieta

Zita Almantiene

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

Nei telefonas, nei pultelis
Kabo ant liemens mažam krepšely.
Iš jo per ploną laiduką
Teką gyvybės vanduo po lašiuką.

edwod ouijnsuj

3
vieta

Vaineta Šideikienė

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

Kai nukrenta, kojos suvirpa,
o pakėlus – šypsena nušvinta.
Kas?

Hipoglikemija

**Dėkojame visiems mįsles kūrusiems,
Savo sumanumą parodžiusiems,
Pasukti galvą privertusiems
Ir diabetą tarp eilučių paslėpusiems.
Išrinkome smagiausias, atspėk ir būk gudriausias!**

Kylu aukštai,
bet ne paukštis.
Krentu žemai, bet ne
akmuo. Kas aš?

Glikemija

Laura Kačerauskė

Labai
mažytis lašas,
O maisto jis daug
prašo.

seujnsuj

Zita Almantiene

Nerašo,
bet į rašiklį panašus,
Kartais gąsdina adatų
bijančius vaikus.

Insulino švirškštiklis

Zita Almantiene

Rašiklį turiu,
o juo rašyti negaliu.
Kur tik einu, su savimi
jį nešu.

Insulino švirškštiklis

Greta Radavičiūtė

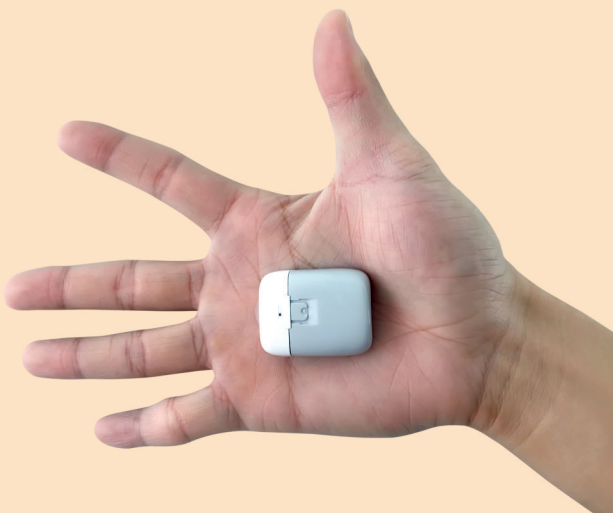


A8 TouchCare[®] Nano

Hibridinė uždaro ciklo sistema
su dirbtinės kasos algoritmu



Mažiausia ir lengviausia
belaidė insulino pompa
pasulyje!



Daugiau laisvės
ir patogumo





TAKSAS PARIS ŽINO!

Kol mūsų nuolatinė rubrikos „Dyva žino“ veikėja šunytė Dyva atostogauja, jos pareigas perima Paris, taksų veislės šuo, kaip niekas kitas gerai žinantis, kas yra šunų cukrinis diabetas.

Susipažinkime su Pario šeimininke

Pario šeimininkė Skaiva Jasevičiūtė taksų veislės šunis augina jau daugiau nei 30 metų. Jie – neatsiejama moters gyvenimo dalis. Šiuo metu pas ją namuose gyvena net septyni taksai. Skaiva yra įkūrusi sėkmingą taksų veislyną, kuriame kartkartėmis gimsta puikūs taksų veislės mažyliai. Šunys – Skaivos aistra, šunų parodos – jos didelis hobis. Kartu su šunimis ši moteris yra išmaišiusi visą Europą ir jos šunys gali pasigirti ne vienu čempiono titulu.



Kaip Paris susirgo cukriniu diabetu?

Pario šeimininkė apie cukrinį diabetą nieko nežinojo, nes niekas iš jos pažįstamų – nei žmonių, nei gyvūnų – šia liga nesirgo. Todėl kai Paris susirgo, suprato ne iš karto. Paris beveik pusę metų kasdien dėl autoimuninės žarnyno ligos vartojo steroidinius vaistus, prednizoloną, kuris ir tapo jo diabeto priežastimi. Paris daug lakė, bet šeimininkė manė, kad augintinį troškina nuo vartojamų vaistų. Po kiek laiko Pariui pradėjo virpėti galinės kojos. Apsilankius pas neurologą, priežasties nepavyko nustatyti. Po vienos nakties radusi šlapimo balutę, šeimininkė ją valydama pajautė lipnumą, o tai galėjo reikšti diabetą. Nedelsiant Paris buvo nuvežtas pas veterinarus. Cukraus rodiklis net neberodė rezultato. Organizmas jau buvo apnuodytas, prasidėjusi ketoacidozė. Bet Paris buvo neįuž tai Pario šeimininkė Skaiva Agnei Blaževičienei.



Kaip Pariui matuojamas cukraus kiekis kraujyje?

Paris tapo pirmu Lietuvoje šuniu, kurio diabetas kontroliuojamas naudojant jutiklį. Prieš tai Pariui cukrus buvo matuojamas iš kraujo lašo, paimto iš ausies. Žinoma, kad šuniui ši procedūra labai nepatiko. Jis visomis savo šuniškomis galiomis priešinosi – kas kartą tai būdavo jo ir šeimininkės žūtbūtinė kova. Visa Paris ausis nuo dūrių buvo mėlyna.

Pariso šeimininkė Skaiva, beiškodama informacijos internete, rado straipsnį apie diabetu sergančią koalą, kuriai buvo įvestas jutiklis. Jei galima koalai – kodėl negalima Pariui? Pirmą jutiklį Pariui atsiuntė Skaivos draugė, gyvenanti Didžiojoje Britanijoje, kitus jau pirkto Lietuvoje. Pariso šeimininkė yra dėkinga feisbuko grupėi „Lietuvos diabetikai“, kurioje žmonės padėjo jai susirinkti reikalingą informaciją, nepaisant, kad šia liga sergo šuo, o ne žmogus.

Tiesa, pasidalinusi sumanymu Pariui įvesti jutiklį, Skaiva sulaukė ir daug neigiamų nuomonių – visų pirma, kad jis nesilaikys, kad šuniui neapsimoka leisti pinigų ir kad čia tiesiog jų išmetimas į balą. Gerai, kad veterinarijos gydytoja Agnė pasirašė šiai avantiūrai, ir jos pagalba Pariui buvo įvestas pirmas jutiklis. Jutiklis labai palengvina Pariso gydymą. Jutiklis puikiai veikia, beveik visada išlaiko visas 14 dienų, tik vieną kartą Paris jį buvo netyčia išsilupęs.



Koks cukraus kiekis kraujyje šuniui yra normalus?

Kaip sako veterinarijos gydytoja, kol cukraus kiekis kraujyje nekrenta žemiau 5 mmol/l ir nekyla aukščiau 11 mmol/l, yra idealu. Paris geriau toleruoja aukštą cukrų nei žemą. Šis šuo yra kovotojas ir sugeba išverti net ir didžiausius cukraus šuolius, kurie, deja, bet vis dar pasitaiko.

Kokia yra cukriniu diabetu sergančio šuns priežiūra?

Visų pirma, dėl Pariso ligos šeimininkė Skaiva atsisakė ilgų kelionių, nes palikti sergančio šuns ji negali, o ir neturi kam – niekas nenori prisiimti atsakomybės ir dukart per dieną leisti insuliną. Į trumpesnes keliones Paris važiuoja kartu su šeimininke. Visų antra, šeimininkė turi žiūrėti viską, ką šuo ēda. Kadangi sauso diabetinio šunų maisto Paris paprasčiausiai neēda, teko pritaikyti natūralią mitybą. Veterinarijos gydytojas Martynas Jermolaevas Pariui sudarė individualų valgiaraštį, padedantį reguliuoti cukraus kiekį.

Skaiva stengiasi kuo daugiau laiko praleisti su savo šuniu, kad pastebėtų cukraus kraujyje pakitimus. Matydama, kaip Paris nenori pasiduoti ir kaip jam patinka gyventi, Skaiva jaučia pareigą daryti viską, kad ją daug metų džiuginusiam augintiniui būtų kuo geriau. Nors liga reikalauja nemažai priežiūros, o ir šuns amžius jau 13,5 metų, mintis užmigdyti šunį šeimininkei net į galvą neatėjo. Juk Paris laksto, loja ir prašo maisto, tad tikrai šitaip prižiūrimas gali gyventi dar ne vienerius metus. Juk diabetas nėra mirties nuosprendis, todėl šeimininkė Parisu pasirūpinti tol, kol jis bus linksmas ir guvus šuo.

Kaip jaučiasi Paris?

Paris yra kovotojas. Ne visada pavyksta suvaldyti cukraus šuolius, bet, nepaisant to, šuo kabinasi į gyvenimą ir neketina pasiduoti. Net ir cukraus kiekiui pakilus iki 23 mmol/l, Paris laksto po kiemą lodamas ir gaudydamas paukščius. Neabejojame, kad Paris dar ilgai džiugins savo šeimininkę ir bus gerasis pavyzdys kitiems diabetu sergantiems šuniukams.



Šį straipsnį lengvai suprantama kalba galite skaityti mūsų svetainėje



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



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

Rytietiškos salotos

Rytietiškos virtuvės patiekalai labai gardūs, tik gaila, kad dauguma jų skaninami saldžiais pagardais, krakmolingais padažais, voliojami miltuose ir papildomi visokiu kitokiu „gėriu“, kuris kelia cukraus kreivę iki dangaus. Šios salotos yra visiškas balansas – nors skonis rytietiškas, cukraus kreivės negąsdinančios. O jei po tokių pietų ar vakarienės dar laukia pasivaikščiojimas, esu įsitikinusi, kad cukrus liks normos ribose.

2 porcijoms reikės:

- 2 trumpavaisių agurkų,
- 2 nedidelių morkų,
- 0,5 raudonosios paprikos,
- saujos salotų lapų,
- 250 g vištienos šlaunelių mėsos,
- lydyto sviesto (ghee) arba aliejaus keptimui,
- saujelės skrudintų ir sūdytų žemės riešutų,
- žiupsnio sezamo sėklų,
- kokosų miltų (vištienai apvolioti),
- 50 ml sojos padažo,
- 3 a. š. saldiklio (pvz., ksilitolio),
- 0,5 čili pipiriuko, jei norisi aščiau,
- skiltelės česnako,
- 30 ml baltojo vyno acto.

1. Peiliu arba specialia tarka šiaudeliais supjaustome agurkus, morkas ir paprikas.
2. Paplėšome salotų lapus ir sumaišome su pjaustytomis daržovėmis.
3. Vištieną supjaustome nedideliais gabalėliais, apvoliojame kokosų miltuose ir apkepame keptuvėje lydytame svieste arba aliejuje, kol gražiai paruduos.
4. Padažui sumaišome soją, saldiklį, vyno actą, įpjaustome čili pipirą ir česnaką, gerai išmaišome ir paliekame pastovėti.
5. Didžiąją dalį padažo sumaišome su salotomis, o likusiu užpilame iškeptą vištieną.
6. Salotas dedame į lėkštę, ant viršaus – vištieną, viską apibarstome sezamo sėklomis ir žemės riešutais. Skanaus!

VISO PATIEKALO MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	423 kcal
Angliavandenių iš jų:	21 g
- maistinių skaidulų	10 g
- cukraus	8 g
baltymų	39 g
riebalų	22 g
iš jų:	
- sočiųjų	5 g
- nesočiųjų	6 g



Ledai per 10 minučių

Žinau žinau, kad atėjus vasaros karščiams nebesinori nieko, tik atsigaivinti. Aš ledus gaminu jau daug metų, esu išbandžiusi turbūt tuziną skirtingų receptų ir skonių, bet kaskart atrandu ką patobulinti. Šis receptas toks paprastas ir elementarus, kad manau, jau niekada neberekės ieškoti naujų receptų.

2 porcijoms reikės:

- 200 g maskarponės sūrio,
- 400 g šaldytų braškių ar kitų mėgstamų uogų,
- 15 g pasirinkto saldiklio,
- šlakelio vanilės esencijos.

Paprastiau nebūna – viską sudedame į indą ir sutriname iki vientisos masės.

Kadangi uogos šaldytos, valgyti galima iškart. Jei norisi dar šaltesnių ledų, palaikykite pusvalandį šaldiklyje.

Gaivios vasaros!

VIŠO GAMINIO MAISTINGUMAS:

Energinė vertė	800 kcal
Angliavandenių	27 g
iš jų:	
- natūralaus cukraus	27 g
baltymų	11 g
riebalų	70 g
iš jų:	
- sočiųjų	52 g
- nesočiųjų	2 g



KVIEČIAME PRISIJUNGTI PRIE DIDŽIAUSIOS LIETUVOJE DIABETO BENDRUOMENĖS –

klubo **DIABETO IQ**

VIENIJANČIO 9 LIETUVOJE ESANČIUS KLUBUS!

KRETINGOS „Diabeto IQ“

KRETINGOS diabeto klubas „Vilties kelionė“

+370 605 03238 ✉ dovile@dia-iq.lt

ŠIAULIŲ „Diabeto IQ“,

+370 678 25690 ✉ siauliai@dia-iq.lt

PANEVŽIO „Diabeto IQ“,

+370 647 05110 ✉ panevezys@dia-iq.lt

KLAIPĖDOS miesto cukriniu diabetu sergančių klubas „CD“ (TIK suaugusieji)

+370 660 67595

✉ inga@dia-iq.lt

RASEINIŲ „Diabeto IQ“,

+370 673 34386 ✉ raseiniai@dia-iq.lt

VšĮ „Namai visiems“ (**ŠAKIŲ** „Diabeto IQ“)

+370 612 26805 ✉ sakiai@dia-iq.lt

KAUNO

„Diabeto IQ“,

+370 616 47125

✉ kaunas@dia-iq.lt

VILNIAUS

„Diabeto IQ“,

+370 605 03242

✉ vilnius@dia-iq.lt

Jei esate iš Klaipėdos (iki 18 m.), Alytaus, Utenos, Marijampolės Tauragės, Telšių apskrities, tapkite visoje Lietuvoje veikiančio klubo „Diabeto IQ“ nariu, vadovė Dovilė Byčienė,

+370 605 03238,

✉ dovile@dia-iq.lt

Visa informacija apie narystę ir narystės anketa čia: <https://bit.ly/diabeto-iq>
Minimalus metinis nario mokestis 20 Eur

Visos klubo „Diabeto IQ“ teikiamos paslaugos ir veiklos (konsultacijos, mokymai, nuotoliniai susitikimai, stovyklos ir kt.) yra prieinamos visų išvardintų miestų klubų nariams, taip pat tiems nariams, kurie gyvena ten, kur miesto klubo nėra.

