

PRISIMINK, DIABETAS – NE PRARAJA.

TIESA, TU JO NEIŠVENGEI, BET MILIJONAI ŽMONIŲ
KASDIEN SPRENDŽIA ŠĮ UŽDAVINĮ.

TU ESI TOKS PAT IR GALI TVARKYTI, KAIP IR JIE.

JEIGU GERAI KONTROLIUOSI SAVO LIGĄ,
JI NEŽLUGDYS TAVO SVAJONIŲ.

DIABETAS NETEMDYS TAVO LAIMĖS.

GALĖSI TAPTI ŽMOGUMI, KOKIU SVAJOJI.

IŠAUGSI ORUS, IŠMINTINGAS ŽMOGUS,
KURIS NE TIK RŪPINASI SAVIMI, BET IR GEBA PADĖTI
KITIEMS.



Vaikas serga
CUKRALIGE
ATMINTINĖ TĖVAMS

Antras, pataisytas ir papildytas leidimas

TURINYS

ĮVADAS

Vaikų cukrinis diabetas.....	
Jausmai.....	
Diabeto specialistai.....	
Adresai ir telefonai, kuriuos verta žinoti.....	
Lengvatos.....	
Leidiniai apie I tipo cukrinį diabetą.....	
Informacija internete.....	

MAISTAS IR FIZINIS AKTYVUMAS

Mitybos ypatumai.....	
Valgymas ne namuose.....	
Judėjimas – sveikata.....	

GYDYMAS

Gydymas insulino injekcijomis.....	
Insulino pompa.....	
Gliukozės kontrolės priemonės.....	
Savikontrolės svarba.....	
Ką reikia žinoti apie gliukuotą hemoglobiną.....	
Liga ir insulino poreikis.....	
Kelionėje.....	

DIABETO KOMPLIKACIJOS

Vaikų hipoglikemija.....	
Vaikų hiperglikemija.....	
Lėtinės diabeto komplikacijos.....	

ŠIEK TIEK PSICHOLOGIJOS

Sergančio diabetu vaiko priežiūra šeimoje.....	
Kai vaiką prižiūri ne šeimos nariai.....	
Santykiai su broliais ir seserimis.....	
Kada vaikai patys kontroliuos diabetą.....	

LIKIMO BROLIŲ GRETOSE

Lietuvos diabeto asociacija.....	
Vaikų ir jaunimo diabeto klubai.....	
Vasaros stovyklos.....	

TERMINŲ ŽODYNAS.....

MIELI SKAITYTOJAI,

Šis leidinėlis skiriamas šeimoms, kurių vaikui neseniai diagnozuotas cukrinis diabetas.

Leidėjų tikslas yra informuoti apie situaciją ir galimus šeimos režimo pokyčius, jei vaikui nustatoma cukraligė. Iš pradžių, kol išmokstama ligą kontroliuoti, kyla daugybė neaiškumų.

Viskas atrodo painu ir baugina. Atsakymai į kai kuriuos klausimus pateikiami čia, taip pat nurodoma, kur galima savo žinias gilinti.

Skaitydami leidinėlių, suprasite, kad su savo rūpesčiais esate ne vieni. Gydytojai, diabeto mokytojai, kiti šia liga sergančių vaikų tėvai, taip pat Lietuvos diabeto asociacija visada yra pasiruošę jums padėti. Įveikti ir koreguoti ligą įmanoma – tuo neabejokite. Nereikia jaudintis, svarbu gauti pagalbą bei žinių, nemaža dalykų suprasti, išmokti, įvaldyti.

Atminkite, kad diabetas - tai ne gyvenimo pabaiga, o tik naujas jo etapas. Milijonai viso pasaulio žmonių tuo įsitikino ir nepraranda optimizmo.

Atmintinė parengta, remiantis „Diabeto“ laikraštyje skelbtomis publikacijomis ir kita literatūra (žr. psl.).

Už vertingas pastabas, rengiant šį leidinėlių, esame dėkingos gydytojoms endokrinologėms Raselei Kiseliūnienei ir Eglei Rudinskienei, slaugytojai diabetologei Audronei Umbražiūnienei, Lietuvos diabeto asociacijos prezidentei Vidai Augustinienei, Vilniaus Antakalnio vaikų poliklinikos socialinei darbuotojai Vilmai Žilinskaitei.

Pataisyto ir papildyto leidinio sudarytojos:

Eglė Marija Jakimavičienė
Vilniaus vaikų ir jaunimo diabeto klubo
„Diabetė plus“ pirmininkė

Dainara Kartheiser
Vilniaus vaikų ir jaunimo diabeto klubo
„Diabetė plus“ pirmininkės pavaduotoja

I V A D A S

VAIKŲ CUKRINIS DIABETAS

Cukrinis diabetas yra sunki, lėtinė, gyvybei grėsminga liga, kuria susergama, sutrikus medžiagų apykaitai dėl insulino stokos ar jo neveiklumo. Insulinas yra kasos hormonas, padedantis kraujo angliavandeniui gliukozei patekti į ląsteles ir jas aprūpinti energija. Trūkstant insulino ar jam neveikiant, gliukozė kaupiasi kraujyje, o organizmo ląstelės badauja.

Vaikai paprastai serga I tipo cukriniu diabetu. Jų kasa negamina arba gamina per mažai insulino.

Diabeto požymiai:

- alkis,
- troškulys,
- gausus šlapinimasis,
- svorio kritimas,
- nuovargis,
- kraujo gliukozės gausumas,
- gliukozė ir ketonai šlapime,
- dažnos kvėpavimo, šlapimo takų, odos ir kt. infekcijos.

Vaikų diabeto pradžia visuomet ūmi - liga išsivysto per kelias savaites ar mėnesius. Norint išvengti ketoacidozės ir išsaugoti gyvybę, susirgusiajam yra **būtinis insulino injekcijos**.

Lietuvoje nuo 1983 m. vykdomas vaikų sergamumo I tipo cukriniu diabetu registras. 2005 m. Lietuvoje užregistruota virš 630 vaikų ir jaunuolių (iki 18 metų), sergančių šia liga. Per metus respublikoje suserga apie 70 vaikų. Tiek berniukams, tiek mergaitėms pavojus vienodas. Dažniausiai liga diagnozuojama 5 – 7 metų vaikams ir 10 – 14 metų paaugliams.

I tipo cukriniu diabetu susergama, kai įvairūs veiksniai pažeidžia kasos Langerhanso salelių ląsteles, gaminančias insuliną.

- Susirgusiojo kraujyje dažniausiai aptinkama salelių ar insulino autoantikūnų. Tai yra baltymai, kurie nepažįsta savo organizmo ląstelių ar jų gaminamų medžiagų ir jas naikina.
- Kiekvienas procesas, pažeidžiantis kasą, gali būti I tipo diabeto priežastis: virusinės ir bakterinės infekcijos, traumos, kai kurios įgimtos ligos, apsinuodijimas chemikalais ar medikamentais.
- Ligai išsivystyti svarbus ir paveldimumas. Didesnė tikimybė susirgti tiems, kurių giminėje yra sergančiųjų cukriniu diabetu.
- Mokslininkai bando aiškintis ir kitus aplinkos veiksnius. Per trumpas kūdikių žindymas, maitinimas karvės pienu ar jo mišiniais, kviečių baltymas gliuteninas (gliutenas), vitamino D stoka, imunizacija (skiepijimas), stresai gali didinti riziką sirgti cukriniu diabetu.

JAUSMAI

Žinia apie vaiko ligą – didelis psichologinis stresas šeimai. Tai stipriai veikia visų jos narių būseną ir elgesį.

Tėvus trikdo įvairios **baimės**: išgyvenama dėl vaiko gyvybės, būgštaujama dėl galimų komplikacijų, nuogaustaujama dėl ateities vaikui įsigyjant profesiją, kuriant šeimą.

Pasikeitęs susirgusiojo gyvenimo režimas, dieta keičia įprastą šeimos gyvenimo ritmą. Kasdienei diabeto kontrolei reikia nemaža fizinių ir psichinių pastangų. Cukrinis diabetas, kaip lėtinė liga, yra krizė, paliečianti visą šeimą.

Kip teigia psichologai, išgyvenamos **penkios streso stadijos**:

1. Tikrovės neigimo („Negali būti, kad tai tikrai cukraligė“). Nieko nenorima žinoti apie ligą.
2. Pykčio („Kodėl susirgo būtent mano vaikas?“). Ieškoma kaltų, kam suversti atsakomybę dėl ligos.
3. Derybų („Gerai, aš leisiuosi insuliną, bet tik vieną kart per dieną!“). Netiksliai interpretuojama gauta informacija, priimami tik palankūs aspektai; neretai ieškoma abejotinų netradicinių gydymo būdų.
4. Viltingos depresijos („Vaikas serga, jam reikia gydytis ir kovoti su šia liga“). Imama domėtis diabetu, endokrinologijos mokslo pasiekimais.
5. Susitaikymo. Susirūpinama gydymu, tyrimų rezultatais, atidžiai išklausomi ir vykdomi gydytojo patarimai.

Šios stadijos išgyvenamos nebūtinai iš eilės ir esti skirtingos trukmės. Svarbu įsidėmėti, kad tai, kas jaučiama, yra normalu.

Susitaikymo stadijoje vykstantis realios situacijos supratimas yra labai svarbus tolesnei diabeto kontrolei ir šeimos gyvenimo kokybei. Sėkmę lemia nuoširdūs, vienas kitą palaikantys šeimos tarpusavio santykiai, mokėjimas kovoti su sunkumais, susitelkti kritinėse situacijose, tinkamas vaiko auklėjimas.

DIABETO SPECIALISTAI

Vaikui, kuriam diagnozuotas diabetas, prireikia daugiau sveikatos priežiūros specialistų pagalbos. Bent keturis kartus per metus ar dažniau, jei pablogėja ligos kontrolė, kartu su mažyliu turėtumėte apsilankyti pas endokrinologą ir diabetologą. Minėti specialistai yra pagrindiniai patarėjai cukrinio diabeto klausimais.

Endokrinologas:

- konsultuoja cukrinio diabeto klausimais;
- stebi ligos eigą: siunčia ligos kontrolės įvertinimo tyrimams (kraujo gliukozės, HbA1c ir pan.), kitų specialistų konsultacijoms dėl galimų komplikacijų;
- skiria insuliną bei kitus medikamentus, savikontrolės priemones, koreguoja gydymą;
- pablogėjus sveikatai, siunčia į ligoninę;
- skiria sanatorinį gydymą.

Diabetologas apmoko:

- diabeto savikontrolės;
- sveikos dietinės mitybos ypatumų;
- vaistų švirkštimo, injektorių naudojimo;
- tinkamos kojų priežiūros.

Prieš kiekvieną apsilankymą pas specialistus, reikėtų apgalvoti, kas neišku dėl vaiko sveikatos. Geriausia klausimus iš anksto užsirašyti, kad būtų išsiaiškinta viskas. Taip sutaupomas savo ir gydytojo laikas.

Kai pakankamai supranta apie ligos valdymą, vaikas pats gali atsakinėti į gydytojo pateiktus klausimus. Tegu jaunesni pacientai patys užduoda klausimus specialistams. Juk konsultacija svarbi jų sveikatai.

Žinotina, kad sergantis vaikas ir jo tėvai tampa diabeto kontrolės komandos nariais. Gydytojas yra atsakingas už tikslią ir laiku pateiktą informaciją bei paskirtus medikamentus. O paciento pareiga vykdyti jo nurodymus – valdyti ligą kasdien, siekiant kuo geresnės sveikatos.

**ADRESAI IR TELEFONAI,
KURIUOS VERTA ŽINOTI**

Antakalnio vaikų poliklinika

Antakalnio g. 57, Vilnius
Registratūros tel. 2710697

Gyd. endokrinologė R.Kiseliūnienė
Diabeto mokytoja – A.Umbražiūnienė
Kabineto ir diabeto mokyklos tel. 2710208

Vilniaus miesto universitetinės ligoninės vaikų ligų klinikos

II vaikų ligų skyrius
Antakalnio g. 57a, Vilnius

Gyd. V.Uleckienė
Gydytojų kabineto tel. 2104509
Posto tel.2104510

Vilniaus miesto universitetinės ligoninės vaikų ligų klinikos

Reanimacijos skyrius
Antakalnio g. 57a, Vilnius
Tel. 2104515

Vilniaus universitetinės vaikų ligoninės

Konsultacinė poliklinika
Santariškių g. 7, Vilnius
Registratūros tel. 2720570

Gyd. endokrinologai R.Kemežys ir G. Mickūnaitienė

Kauno medicinos universiteto klinikos

Endokrinologijos klinika. Vaikų endokrinologijos skyrius
Eivenių g. 2, 3007 Kaunas
Registratūros tel. (8-37) 326729

Skyriaus vedėja R.Dobrovolskienė
Gydytojų kabineto tel. (8-37) 326801
Vaikų endokrinologijos skyriaus tel. (8-37) 326304
Poliklinikos tel. (8-37) 327019

LENGVATOS

Visiems cukriniu diabetu susirgusiems vaikams iki 18 metų nustatomas vidutinio neįgalumo lygis. Jiems išduodamas invalidumo pažymėjimas – dokumentas, suteikiantis galimybę jo savininkui ar globėjui naudotis įstatymais įtvirtintomis teisėmis, socialinėmis garantijomis ir lengvatomis.

Šiuo metu, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir Vyriausybės nutarimais, šeimai, auginančiai neįgalų vaiką, yra suteikiama tokia materialinė parama:

- Vaikams, kuriems nustatytas vidutinio neįgalumo lygis, skiriama valstybinio socialinio draudimo 1,5 bazinės pensijos dydžio šalpos pensija; taip pat skiriama tikslinė kompensacija slaugos išlaidoms (0,5 bazinės pensijos dydžio pašalpa);
- 100 proc. kompensuojama insulino bazinė kaina;
- Kompensuojama 150 gliukozės testų per mėnesį;
- Kompensuojamas 1 įpakavimas gliukagono metams;
- Kompensuojami 4 gliuko hemoglobino tyrimai per metus;
- Kompensuojama visa medicininės reabilitacijos bazinė kaina, įskaitant sveiką gražinamąjį gydymą siunčiamiems baigti gydymą po stacionaro;
- Kompensuojama 90 proc. bazinės sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo kainos;
- Šeimoms, kuriose auga neįgalus vaikas, iki 2002 12 31 lengvatinėmis sąlygomis gavusioms kreditus, -padengiama 20 procentų suteikto kredito likučio sumos;
- Subsidija būsto kredito daliai padengti šeimoms, kuriose yra neįgalus vaikas, padengiama 20 proc. suteikto kredito (ar kredito likučio) sumos;
- Šeima, kurioje yra neįgalus vaikas, gyvenanti savivaldybės išnuomotame būste, kurio naudingasis plotas, tenkantis 1 šeimos nariui yra mažesnis kaip 10 kv.m. arba 14 kv.m., turi teisę į socialinio būsto sąlygų pagerinimą;
- Šeimos, auginančios neįgalų vaiką, turi teisę į socialinį būstą. Tokių šeimų sąrašai sudaromi pagal prašymo įregistravimo savivaldybėje datą;
- Neįgalus vaikas iki 16 metų ir vienas jį lydintis asmuo turi teisę į 80 proc. bilieto kainos nuolaidą važiuoti reguliaraus maršruto vietinio susisiekimo keleiviniu transportu, tolimojo maršruto autobusais, traukiniais, laivais ir keltais;
- Moterys, auginančios neįgalų vaiką, negali būti skiriamos dirbti viršvalandinius darbus arba siunčiamos į komandiruotes, jeigu pačios nesutinka;
- Dirbančioms motinoms, auginančioms neįgalų vaiką, suteikiama viena papildoma poilsio diena per mėnesį (arba sutrumpinamas darbo laikas dviem valandom per savaitę), apmokant už tai iš įmonių, įstaigų, organizacijų ir ūkio lėšų.
- Darbuotojams, vieniems auginantiems neįgalų vaiką, suteikiamos 35 kalendorinių dienų kasmetinės atostogos;
- Darbuotojams, vieniems auginantiems neįgalų vaiką iki 16 metų, suteikiama teisė pasirinkti atostogų laiką po 6 mėn. nepertraukto darbo toje įmonėje;
- Tėvams, auginantiems neįgalų vaiką iki 16 metų, šalių suderintu laiku, kasmet suteikiamos iki 30 kalendorinių dienų neapmokamos atostogos;
- Mažas pajamas turintiems žmonėms skiriamos šildymo ir karšto vandens išlaidų bei kieto kuro kompensacijos;
- Savivaldybėms rekomenduoti neįgalų vaiką auginantiems tėvams, dirbantiems su verslo liudijimu, nustatyti mažesnę pajamų mokesčių;

- Šeimoms, auginančioms neįgalų vaiką, savivaldybių tarybos sprendimu nuo perkamos žemės sklypo vertės priedo dėl inžinierinių statinių mokėjimo gali būti atleidžiamos;
- Esant kitoms vienodomis sąlygoms, į aukštąsias ir aukštesnias mokyklas asmenys su negalia priimami pirmąja eile;
- Medicinos įstaigose, autobusų ir geležinkelio stotyse, oro uoste ir pan. priklauso pirmąjį aptarnavimas.

Lengvatos nėra pastovios, jos gali keistis keičiantis įstatymams. Reikėtų patikslinti, kokios lengvatos teikiamos tuo metu, kai norima jomis pasinaudoti. Išsiaiškinti gali padėti poliklinikos ar savivaldybės socialiniai darbuotojai. Informacija pateikiama Socialinės ir darbo apsaugos ministerijos interneto puslapyje www.socmin.lt (nuorodų seka: Socialinė parama – Neįgaliųjų socialinė integracija – Lengvatos neįgaliesiems).

LEIDINIAI APIE I TIPO CUKRINĮ DIABETĄ

Tik susirgus cukriniu diabetu, labai svarbu gauti informaciją, kaip valdyti ligą, kaip teorines žinias taikyti praktiškai. Tam tikslui leidžiama speciali literatūra.

Laikraštis „Diabetas”

Tai pagrindinis Lietuvos diabeto asociacijos informacijos šaltinis, ryšio tarp Asociacijos ir jos narių bei sergančiųjų cukriniu diabetu, palaikymo, taip pat mokymo priemonė.

Laikraštis pradėtas leisti 1994 m. Jame spausdinama naujausios žinios apie diabeto tyrimą, mokymą, profilaktiką, gydymą, taip pat skaitytojų laišakai, įvairūs skelbimai, atsakymai į rūpimus klausimus.

Laikraštis išeina keturis kartus per metus. Jį galima užsiprenumeruoti bet kuriame Lietuvos pašto skyriuje.

„Mano knyga apie cukrinį diabetą” (aut. V.Jörgens, M.Grüsser, M.Berger)

Tai pirmoji mokomoji knyga lietuvių kalba. Ji skirta tiems, kurie vaikystėje ar jaunystėje susirgo I tipo diabetu. Ši knyga yra vadovėlis, mokantis, kaip elgtis, visą gyvenimą sergant cukralige.

„Vaikų, paauglių ir jaunuolių pirmo tipo diabetas. Kaip tapti savo diabeto žinovu”

(aut. Dr. Ragnar Hanas)

Švedų gydytojo knyga pacientams. Išversta į daugelį pasaulio kalbų. 1998m. Švedijos diabetologijos draugija ją pripažino geriausia metų mokomąja knyga. Autorius moko pacientus praktiškai valdyti diabetą. Skaitytojai sužino kaip siekti geros ligos kontrolės, randa atsakymus į beveik visus įmanomus klausimus apie vaikų diabetą.

„Sveika mityba” (autorės sudarytojos Vida Augustinienė ir Eglė Rudinskienė)

Knyga skiriama sergantiesiems diabetu, bet naudinga visiems, kurie domisi sveika, racionali mityba. Čia pateikiamos ne tik pagrindinės žinios apie sveikos mitybos principus, bet ir įvairių dietinių patiekalų receptai. Nurodomi apskaičiuoti gramais valgių porcijų baltymai, riebalai, angliavandeniai (pastarieji – ir duonos vienetais), energetinė vertė – kilokalorijomis ir kilodžauliais.

„Cukrinis diabetas ir mitybos principai” (aut. A.Norkus, R.Žalinkevičius ir E.Danytė)

Knygelė paruošta pagal JAV naudojamus „Maisto produktų pakeitimų” sąrašus. Joje aiškinama, kaip apskaičiuoti energijos ir pagrindinių energetinių medžiagų poreikį. Pateikta universali, paprasta, suprantama visiems mitybos plano sudarymo, naudojant produkto ekvivalento-pakeitimo sąvoką, metodika.

Informuojama apie cukrinį diabetą ir jo gydymą, medikamentų derinimą su mityba. Aptariami mitybos ypatumai įvairiose gyvenimo situacijose.

„Cukraus kalnas, arba lietuvių poetės prozos knyga. Memuaruose pasakojama apie diabetą, kuriuo moteris susirgo vaikystėje, apie grumtynes su ligai būdingais veiklos ir kitais ribojimais. Knygoje atsiskleidžia autorės dvasinė stiprybė, gebėjimas džiaugtis gyvenimu.

Tai išeivijos lietuvių poetės prozos knyga. Memuaruose pasakojama apie diabetą, kuriuo moteris susirgo vaikystėje, apie grumtynes su ligai būdingais veiklos ir kitais ribojimais. Knygoje atsiskleidžia autorės dvasinė stiprybė, gebėjimas džiaugtis gyvenimu.

Autorė pasakoja apie negalios įveikimo būdus, apie sveikatos apsaugą, socialinę rūpybą Amerikoje ir Vokietijoje. Įspūdingi ir kelionių po įvairias pasaulio šalis aprašymai.

INFORMACIJA APIE VAIKŲ DIABETĄ INTERNETE

Daug sužinoti apie cukrinį diabetą, naujausius pasaulyje atliekamų mokslinių tyrimų rezultatus vaikai ir jų tėveliai gali pasitelkdami internetą. Juo galima pasidalyti savo išgyvenimais su likimo draugais Lietuvoje ir užsienyje veikiančiuose diabeto forumuose, tobulinti ligos kontrolės įgūdžius ar netgi įsitraukti į užsienio mokslininkų atliekamas studijas.

www.dia.lt - Lietuvos diabeto asociacijos svetainė

www.idf.org - Tarptautinės diabeto federacijos svetainė

www.diabetas.visiems.lt

www.diabet.ru

www.childrenwithdiabetes.com

www.diabetesportal.com

www.insulinfreetimes.com

www.jdf.org

www.joslin.org

www.diabetes.org

www.diabetes.org.uk

www.diabetesweb.de

www.diabetes-journal-online.de

www.livewellwithdiabetes.com

MITYBA IR JUDĖJIMAS

MITYBOS YPATUMAI

Vaikui diagnozavus diabetą, pirmas tėvų klausimas – ką jis gali valgyti. Gera žinia, kad valgytina tai, kas sveika to amžiaus vaikams.

Normaliam vaikų augimui ir vystymuisi reikia pakankamai energijos (kalorijų), baltymų, vitaminų ir mineralų. Tai gaunama iš angliavandeningų, baltymingų, riebalų turinčių produktų, pieno, vaisių bei daržovių. Maisto kaloringumas turi atitikti vaiko energijos poreikį, kad jis galėtų normaliai augti. Angliavandeniai turėtų patenkinti 50-60% (1g angliavandenių išskiria 4 kcal), baltymai – 17-20 % (1g baltymų išskiria 4 kcal), o riebalai – 30-33 % (1g riebalų išskiria 9 kcal) paros energijos poreikio.

Kad būtų lengviau susiorientuoti, visi maisto produktai pagal angliavandenių, baltymų ir riebalų kiekį skirstomi į grupes. Tam tikrą vienos grupės produkto kiekį, turintį tiek pat angliavandenių, baltymų, riebalų ir energijos, galima keisti kitu. Šis kiekis literatūroje apie diabetą ir mitybą vadinamas įvairiai – duonos vienetu, pakeitimu, pakeičiamųjų produktų porcija.

Angliavandeningi produktai

Šiai grupei priskiriami lėtai įsisavinami krakmolingi produktai, kurie turėtų būti pagrindiniai energijos tiekėjai. Tai maisto ir užkandžių pagrindas.

Angliavandenių – 15g,

baltymų – 3g,

riebalų – pėdsakai (apie 80 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

1 riekė 0,5 cm storio (30 g) juodos arba baltos duonos;

1 riekelė 1 cm storio (30 g) batono arba šeimyninės duonos;

1 (20 g) džiovėsėlis;

2 šaukštai virtų kruopų, makaronų, bulvių tyrės, konservuotų žirnelių;

1 nedidelė (75 g) bulvė;

2 šaukštai su kaupu (20 g) sausų pusryčių (kruopų dribsnių be cukraus).

Vaisiai

Tai greitai įsisavinami angliavandeniai, vitaminų, mineralų, taip pat skaidulų šaltinis.

Angliavandenių – 15g,

baltymų nėra,

riebalų nėra (apie 60 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

1/2 stiklinės vaisių sulčių;

1 obuolys, kriaušė arba apelsinas (150 g);

1/2 banano (70 g);

1 gabalėlis (riekė) didelio vaisiaus, pvz., meliono, ananaso;

2 maži vaisiai, pvz., slyvos, kivi, mandarinai;

1 stiklinė uogų.

Pieno (2,5%) produktai

Tai žmogaus organizmo lengvai įsisavinami angliavandeniai, puikus energijos, baltymų, vitaminų ir mineralų, pvz., kalcio, šaltinis. Vaikų organizmui reikia daugiau kalcio dėl greito kaulų augimo. Jiems tiktų gerti apie 0,5 litro pieno per dieną ar suvalgyti kitų produktų šiam poreikiui patenkinti. Stiklinę pieno atitinka indelis jogurto ar 30 g varškės sūrio.

Angliavandenių – 12g,

baltymų – 7g,

riebalų – 6g (apie 130 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

1 stiklinė (250 ml) pieno;

1 stiklinė (250 ml) kefyro;

1 stiklinė (250 ml) rūgpienio;

1 stiklinė (250 ml) nesaldinto jogurto;

Ledų (100 ml) nepilna porcija.

Daržovės

Svarbiausias maisto skaidulų, vitaminų ir mineralų šaltinis. Angliavandenių čia labai mažai, tad galima jų neskaičiuoti.

Angliavandenių – 5g,

baltymų – 2g,

riebalų nėra (apie 25 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

1 stiklinė smulkintų žalių daržovių;

1/2 stiklinės virtų daržovių arba daržovių sulčių (bulvės, džiovintos pupos, pupelės, žirniai priklauso angliavandenių turinčių produktų grupei).

Salotų, agurkų, pomidorų, ridikėlių, kopūstų, porų, svogūnų galima valgyti iki soties, nes jie kraujyje negausina gliukozės.

Baltymingi produktai

Mėsa, žuvis, kiaušiniai, varškė aprūpina organizmą baltymais ir nepakeičiamomis aminorūgštimis, mineralais, geležimi, cinku, kurių reikia augimui. Skatintina vaiką po truputį valgyti šių produktų pasirinktinai dviejų pagrindinių maitinimų metu. Produktuose yra „paslėptų“ riebalų.

Angliavandenių nėra,

baltymų ~ 7 g,

riebalų ~ 7 g (apie 90 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

30 g (degtukų dėžutės dydžio gabalėlis) virtos mėsos;

50 g „virtos“ dešros, dešrelių;

25 g rūkytos dešros;

50 g žuvies;

50 g varškės;

25 g sūrių;

1 kiaušinis.

Riebūs produktai

Angliavandenių nėra,

baltymų nėra,

riebalų – 5g (apie 45 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

1 šaukštelis margarino, sviesto, majonezo, aliejaus arba taukų;

1 šaukštelis išlukštentų saulėgražų sėklų;

5 g lašinių gabalėlis;

2 šaukšteliai dietinio margarino arba dietinio majonezo;

1 šaukštas riešutų;

1 šaukštas grietinės 35 proc. riebumo;

2 šaukštai grietinės 20 proc. riebumo.

Cukrus ir jo pakaitalai

Angliavandenių – 15g,

baltymų nėra,

riebalų nėra (apie 60 kcal)

Galima šiuos produktus vieną kitu keisti:

3 šaukšteliai cukraus;

3 šaukšteliai fruktozės;

5 tabletės (po 3g) gliukozės;

1 valg. šaukštas medaus;

1 valg. šaukštas uogienės.

Kaloringi saldikliai: gliukozė (dekstrozė), fruktozė, galaktozė, laktozė, maltozė (ir maltitolis), medus, baltasis ir rudasis cukrus, grūdų sirupas, klevo sirupas, ksilitas, sorbitas, gliucitolis (sorbitolis).

Nekaloringi saldikliai: aspartamas, ciklamatas, sacharinas.

SALDUMYNUS diabetu sergantiesiems patariama ragauti saikingai, nepažeidžiant kraujo cukraus kontrolės. Saldumynų pasmaližiuojama pagrindinių valgymų metu arba prieš aktyvias pratybas. Nėra būtina valgyti diabetikams skirtus produktus, pvz. šokoladą ar kitus saldumynus. Šie gaminiai yra saldinami kaloringais saldikliais (žr. aukščiau), kurie vis tiek gausina kraujyje cukraus ir neretai laisvina vidurius. Juose yra panašus riebalų ir kalorijų kiekis. Šie produktai yra saldinami saldikliais (pvz., fruktoze, ksilitu), kurie vis tiek gausina kraujyje cukraus ir neretai laisvina vidurius. Juose yra panašus riebalų ir kalorijų kiekis, todėl šis valgis nėra naudingesnis už kitus produktus.

Derinant gydymą insulinu su mityba, svarbu tinkamai paskirstyti maisto produktus dienos racione. Jų pasirinkimą ir išdėstymą lemia švirkščiamo insulino charakteristikos (veikimo pradžios, piko, trukmės laikas). Dažniausiai rekomenduojami 3 pagrindiniai valgymai ir 2 – 3 lengvi (po 15 – 20g angliavandenių) užkandžiai.

Dėl maitinimo patariama konsultuotis su dietologu. Pagal vaiko amžių ir svorį gerai subalansuota dieta yra pagrindinis dalykas. Valgio poreikiai keičiasi su amžiumi, todėl reguliari dietos peržiūra su specialistu yra svarbi ligos kontrolės sąlyga.

Išvada: *Gydant cukrinį diabetą insulinu, privaloma laikytis tinkamo mitybos plano. Numatoma iš anksto, kada, kiek ir kokio maisto bus valgoma. Kasdien valgant tuo pačiu metu ir panašų maisto kiekį, palaikant vienodą fizinę krūvį ir švirkščiantis nustatytą insulino dozę, esti lengviau kontroliuoti kraujo gliukozę.*

VALGYMAS NE NAMUOSE

Tėvai saugiau jaučiasi, kai vaikas valgo namuose, nes gali kontroliuoti jo mitybą. Bet neretai jam tenka valgyti kitur.

Patarkite savo vaikui, ką valgyti pietums mokykloje. Skatinkite jį rinktis krakmolingus maisto produktus. Jais ne tik pasisotinama, bet ir gaunama lėtai įsisavinamų angliavandenių kraujo gliukozei stabilizuoti. Nereikėtų piktnaudžiauti greitai patiekiamu maistu – bulvių traškučiais ar pica. Labai naudinga valgyti daržovių ar vaisių.

Jei nėra galimybės maitintis valgykloje ar ten patiekiamas maistas netenkina, užkandis atsinešamas iš namų. Populiariausi yra sumuštiniai. Jų priedai turėtų būti įvairūs, būtinos daržovės.

Svarbu, kad mokykloje mankštindamasis ir daugiau judantis vaikas su savimi turėtų greitai įsisavinamų angliavandenių – sulčių ar čiulpinių saldainių, būtinų hipoglikemijai išvengti.

Maitinantis kavinėje, restorane ar užkandinėje reikėtų nepamišti, kad ten gaminamas maistas paprastai yra riebesnis ir saldesnis nei paruoštas namuose. Jei porcijoje nepakanka krakmolingų angliavandenių – ryžių, makaronų ar bulvių, prašytina papildomai duonos. Patariama vengti padažų, majonezo, verčiau atskirai užsisakyti daržovių. Atsigaivinimui tinka mineralinis vanduo.

Dėl laiko stokos maisto gaminimui namuose neišvengiamai vartojami pusgaminiai. Juose yra daug riebalų, druskos, mažai skaidulų. Todėl šie patiekalai vartotini su daržovėmis, duona.

Prie šventinio vaišių stalo vaikui leistina valgyti tai, ką valgo visi. Nederėtų drausti vaikui išbandyti naujų dalykų ar paragauti deserto, netgi torto gabaliuką. Vykstant į svečius, galima patims atsinešti dietinių gėrimų.

IŠVADA: *Maitintis ne manuose įmanoma. Paskaičiavus maisto energetinę vertę ir atitinkamai susišvirkštus vaistus, kraujo gliukozės neišbalansuojama.*

JUDĖJIMAS - SVEIKATA

Mankštintis ir judėti sveika visiems, o ypač diabetu sergantiems jauniems žmonėms.

Aktyvumas gerina širdies darbą, kraujo apytaką, reguliuoja kraujo spaudimą, mažina cholesterolį. Jis didina ištvėrę, lankstumą ir teikia pasitenkinimą, kurio reikia visiems.

Judėjimas mažina kraujyje cukraus. Aktyviai dirbant ir esant dideliame energijos poreikiui, raumenų ląstelės naudoja daugiau gliukozės. Didėja jų jautrumas insulinui. Insulinas geriau rezorbuojasi, jeigu jis sušvirktas į judančias kūno dalis, pvz. šlaunį. Sveikiems žmonėms intensyviai judant insulino kraujyje mažėja. Tačiau būtina įsidėmėti, kad **fizinis aktyvumas nesumažina cukraus kiekio kraujyje, kai trūksta insulino** (glikemija didesnė kaip 15 mmol/l, šlapime yra ketonų). Tuomet būtina papildoma insulino injekcija. Mankštintis galima po jos praėjus 1-3 val., kai cukraus koncentracija kraujyje sumažėja.

Jei judama daugiau, nei tikėtasi, kyla **hipoglikemijos pavojus**.

Hipoglikemijos riziką vaiko mankštos metu lemia fizinių pratimų dažnumas, trukmė, intensyvumas bei laikas, praėjęs po injekcijos ar valgio prieš mankštą. Padidėjęs raumenų jautrumas insulinui išlieka 1-2 dienas, todėl, reguliariai treniruojantis keletą kartų per savaitę, galima mažinti bendrą dienos insulino dozę.

Fizinis aktyvumas turi būti planuojamas. Geriausias laikas mankštintis pavalgis ir po insulino injekcijos praėjus 1-2 valandoms. Jeigu kraujo gliukozės prieš mankštą mažiau kaip 5-6 mmol/l, būtina iš anksto suvalgyti papildomai greitai įsisavinamų angliavandenių (10-15g). Intensyviai sportuojant ilgiau negu 30 minučių, reikia suvalgyti angliavandenių (10-20g) mankštos metu. Tačiau vaikų (ypač jaunesnių) fizinis aktyvumas gali būti sunkiai nuspėjamas. **Pasirūpintina**, kad vaikas turėtų gliukozės tablečių ar kitų greitai įsisavinamų angliavandeningų produktų, jei tektų planuotai (kūno kultūros pamokos, šokiai, treniruotės) ar neplanuotai daugiau judėti, kad negrėstų hipoglikemija.

Hipoglikemija gali ištikti vaiką ir praėjus kelioms valandoms po pratybų. Mat organizmui vis dar reikia gliukozės gražinti raumenims sunaudotą energiją. Todėl derėtų užkasti pabaigus sportuoti arba daugiau suvartoti angliavandenių kito valgymo metu. Tikrintinas kraujo cukraus kiekis (ar per mažas). Po fizinio krūvio mažintina ilgo veikimo insulino dozė nakčiai.

Jei vaikas aktyviai sportavo prieš susirgdamas diabetu, tai darytina ir toliau. Lai diabetas netrukdo siekti gerų rezultatų. Tereikia kontroliuoti kraujo gliukozę tiek prieš treniruotę, tiek po jos, ir visuomet atsargai turėti saldaus gėrimo ar kitų greitai įsisavinamų angliavandenių.

Žinotina, kad kiekvienas esame kitoks. Kas tinka vienam vaikui, gali visiškai netikti kitam. Nėra lengva subalansuoti suvalgomo maisto kiekį, insulino poreikį ir fizinį aktyvumą. Todėl iš pradžių laukia išmėginimai ir klaidos.

Labai svarbu pasitikėti savimi eksperimentuojant. Kraujo gliukozės rezultatai parodys, kaip sekasi tvarkytis. Padėti gali diabeto specialistai.

G Y D Y M A S

GYDYMAS INSULINO INJEKCIJOMIS

Vaikas serga I tipo cukriniu diabetu. Jo kasa negamina insulino arba gamina jo per mažai, todėl mažajam gyvybiškai reikalingos kasdienės šio preparato injekcijos.

Tik susirgusiam vaikui ligoninėje pradedama leisti insuliną. Insulinų preparatai tarpusavyje skiriasi veikimo savybėmis. Pagal savo veikimo trukmę jie skirstomi į:

- greito veikimo (Humalog, Novorapid);
- trumpo veikimo (Humulin R, Actrapid);
- vidutinio veikimo (Humulin NPH, Protophane);
- ilgo veikimo (Lantus).

Šiuo metu dažniausiai gydoma dviem preparatais: vidutinio arba ilgo veikimo insulinu ir greito arba trumpo veikimo insulinu, kurie švirkščiami 4-5 kartus per dieną. Svarbu išsiaiškinti, kokie insulinai paskirti vaikui. Gydymo sėkmei labai svarbu suprasti insulino veikimą, nes vaistą reikia derinti su mityba bei fiziniu krūviu. Reikia suprasti naudojamų insulinų veikimo kreives: kada preparatai pradeda veikti, kada yra maksimalus jų kiekis (pikas), kiek laiko veikimas trunka. Nuo to priklauso vaiko mitybos ir aktyvumo planas.

Insulino dozę nustato gydytojas, bet sergantysis privalo kuo greičiau išmokti ją taikyti pagal kraujo gliukozę ir suvalgomų angliavandenių kiekį. Ligos pradžioje dažnai būna „medaus mėnuo“, kurio metu insulino dozės esti labai mažos, o gliukozės koncentracija kraujyje gana pastovi. Bet anksčiau ar vėliau insulino poreikis didėja. Kyla klausimas, koks organizmo jautrumas insulinui? Eksperimentuojant su maistu ir doze, būtina išsiaiškinti ir žinoti:

- kiek insulino reikia santykiniam angliavandenių kiekiui (15g) įsisavinti;
- kiek milimolių gliukozės kraujyje mažina vienas suleistas insulino vienetas.

Pabrėžtina, kad šie skaičiai labai individualūs. Netgi to paties žmogaus jautrumas insulinui kinta įvairiu paros metu ir priklausomai nuo aplinkybių.

Insulino švirkštimas

Insulinas dabar švirkščiamas specialiais injektoriais (švirkštais su patogiu dozatoriumi). Jie gali būti vienkartiniai ir daugkartiniai. Į daugkartinį injektorių reikia įdėti insulino flakoną, o vienkartinis gaminamas užpildytas insulinu. Gydytojas ar diabeto mokytoja parodo, kaip teisingai nustatyti dozę ir tinkamai sušvirkšti insuliną.

Insulino švirkštimo taisyklės. Reikia :

- įsitikinti, kad rankos ir švirkštimo vieta yra švarios. Injekcijos vietą nebūtina valyti spiritu;
- nustatyti leistiną insulino vienetų kiekį. Paskui suimti odos raukšlę dviem pirštais ir adatą durti 90 laipsnių kampu. Jei naudojamos trumpesnės adatos (trumpesnės kaip 6 mm), raukšlė nesuimama;
- žinoti geriausią vietą injekcijoms – tai kūno dalys, turinčios riebalinio audinio: pilvo sritis, šlaunys ar sėdmenys. Iš skirtingų vietų insulinas įsisavinamas nevienodu greičiu. Greičiausiai jis pradeda veikti sušvirkštas į pilvą. Trumpo veikimo insulinas švirkščiamas

į pilvą (išskyrus 5 cm aplink bambą), pailginto veikimo – į priekinę šlaunų dalį bei viršutinę sėdmenų sritį:

- nepamiršti keisti adatų. Joms atšipus, injekcija skausmingesnė.

Keistinos injekcijų vietos. Vaikai įpranta švirkštis insuliną į jiems patogias ir mažiau skausmingas vietas. Labai svarbu jas reguliariai keisti: tai turi reikšmės ligos kontrolei. Reikėtų patikrinti, ar vaikas keičia injekcijų vietas pagal gydytojo nurodymus. Tai padeda išvengti sukietėjimų ir kitų keblumų.

Nėra tinkamo ar netinkamo amžiaus vaikui pradėti **savarankiškai švirkštis vaistus**. Vieni tai daryti mėgsta patys, kiti laukia tėvelių pagalbos. Vaikai lengviau ryžtasi savarankiškumui, kai mato savo bendraamžių pavyzdį.

Insulinas neatsparus aplinkos poveikiui, ypač jautrus temperatūrai, todėl labai svarbios tinkamos vaisto laikymo sąlygos.

- Insulino atsargos laikomos šaldytuve, toliau nuo kameros, 2 – 6°C temperatūroje.
- Naudojamas insulinas laikomas kambario temperatūroje, ne aukštesnėje kaip 25°C.
- Pavojinga insuliną laikyti saulėje, prie šildymo įrenginių ar automobilyje esant karštam orui, nes jis sušilęs praranda dalį aktyvumo.
- Būtina tikrinti insulino pagaminimo datą. Jei galiojimo laikas pasibaigęs, vaistas nevertojamas.

INSULINO POMPA

Insulino pompa yra prietaisas, kuriuo į poodį nepertraukiamai lašinamas insulinas. Aparatas sveria 60-100g, telpa ant delno. Į pompos rezervuarą pritraukiamas vienos rūšies insulinas. Prietaisą su mažyte adata, įvesta į poodį, jungia plonas plastikinis vamzdelis (kateteris). Rezervuarą, kateterį ir adatą reikia keisti kas 72 val. Laikant ilgiau, prastėja insulino rezorbcija, didėja infekcijos pavojus. Žmogus, naudojantis pompa, turi kruopščiai ją prižiūrėti.

Insulino pompos stūmoklį valdo mažytis kompiuteris, kurį programuoja pompos vartotojas. Kompiuteriu nustatoma bazinė insulino dozė, kuri apskaičiuojama pagal ligoonio svorį ir insulino poreikį įvairiu paros metu. Švirkščiant vidutinio ar ilgo veikimo insuliną švirkštu, negalima tiksliai numatyti rezorbcijos laiko įtakos insulino veikimui, todėl pasitaiko gana didelių gliukozės kiekio kraujyje pokyčių. Pompa švirkščiamo insulino įsisavinimo pokyčiai yra minimalūs. Nesusidaro insulino sankaupos po oda, sumažėja staigios hipoglikemijos rizika. Be to, galima užprogramuoti didesnę bazinio insulino kiekį ankstyvo ryto valandomis, kuomet insulino poreikis yra didžiausias, ir taip išvengti „aušros“ sindromo. Esant reikalui, pvz., sportuojant, galima sumažinti patenkančio į organizmą insulino ir taip apsisaugoti nuo hipoglikemijų.

Reikalingą insulino kiekį valgant pompa sušvirkščia paspaudus keletą mygtukų: nereikia papildomų dūrių. Žinoma, kaip ir besigydydamas injekcijomis, sergantysis turi apskaičiuoti angliavandenių kiekį maiste ir numatyti atitinkamą insulino dozę (bolusą).

Pompa palengvina sergančiojo gyvenimą suteikdama laisvesnio maitinimosi, aktyvumo ir miego režimą.

Kai kurie žmonės teigia, kad naudojama insulino pompa jiems nuolat primena diabetą, trukdo nuolat prie kūno prijungtas svetimkūnis, ne visi drabužiai prietaisą gali paslėpti, todėl jį gali matyti kiti žmonės. Retkarčiais pompa netinka ir dėl medicininių priežasčių: ligoonio organizmas netoleruoja adatų, išsivysto alergija pleistrams ir kt. Labiausiai gydytis pompa trukdo didelės prietaisų ir nuolatinės jų eksploatacijos kainos.

Insulino pompas galima išbandyti. Mėnuo, kurio metu aparatas suteikiamas nemokamai, padeda suprasti, ar toks gydymosi būdas ligooniui priimtinas.

GLIUKOZĖS KONTROLĖS PRIEMONĖS

Patikimiausias kraujo gliukozės tyrimas aparatu – gliukomačiu. Kokybiška technika gaunami tikslesni tyrimų rezultatai. Sergantieji diabetu turėtų išbandyti skirtingus matavimo prietaisus ir išsirinkti patogiausią.

Taigi reikalingas **aparatas**. Šiai dienai jų pasiūla išties didelė. Renkantis gliukomatį, reikėtų atsižvelgti į tyrimo metodą ir tikslumą, kainą, naudojimo ypatumus. Dar neseniai prietaiso pasirinkimą sąlygojo jam tinkančių juostelių kaina. Nuo 2005 m. Valstybinė ligonių kasa pradėjo kompensuoti vaikams iki 18 m. 150 juostelių per mėnesį. To kiekio užtenka tikrintis 4-5 kartus per dieną. Todėl šiuo metu verta rinktis aparatą pagal patikimumą ir patogumą.

Prieš įsigyjant aparatą, reikia įsitikinti, kad jam tinkančios juostelės tikrai kompensuojamos. Pasidomėtina, ar aparatams taikomos kainos nuolaidos. Aparatų privalumai ir trūkumai aptartini su žinovais. Kai kurie privalumai:

- tyrimui reikia mažesnio kraujo lašo;
- mažiau valdymo operacijų;
- juostelės įpakotos po vieną, todėl apsaugotos nuo drėgmės ir sąlyčio su oru;
- greičiau gaunami rezultatai;
- didesnės matavimo ribos;
- paprastesnis kodavimas ir kalibravimas;
- rodo matavimo datą ir laiką;
- „atmintyje“ išlaiko daugiau rezultatų;
- pateikia 7, 14, 30 dienų matavimų vidurkius;
- su specialiomis juostelėmis atlieka papildomus tyrimus (pvz., tiria kraujo ketonų ar riebalų kiekį);
- didesnis ekranas;
- yra ekrano apšvietimas;
- gali būti prijungiamas prie kompiuterio.

Kiekvieną aparatą reikia prižiūrėti, valyti, laikyti ir naudoti pagal instrukciją.

Vaikai dažnai gliukomatį pamiršta, todėl naudinga jų turėti keletą. Vieną reikėtų laikyti namuose, kitą – kuprinėje. Jeigu vaikas lanko darželį ar pradinę mokyklą, vieną prietaisą būtų galima palikti pedagogams.

Piršto dūrikliai (ar lancetai) paprastai pridedami prie gliukomačio kaip sudėtinė rinkinio dalis.

Daugelio jų dūrio gylis reguliuojamas. Vaikams ar jautresnės odos pacientams tiktų negilus dūris. Žmonėms, kurių kietesnė oda ar silpna kraujo cirkuliacija, - gilesnis. Yra dūriklių, kuriais galima paimti kraują tyrimui ne tik iš piršto, bet ir iš kitų kūno vietų.

Nevienodas dūriklių paruošimas kitam naudojimui. Kai kurie yra su „kepurėle“, kurią nuėmus spaudžiama adatėlė. Kiti su specialiu spaudikliu. Pastarasis tinkamesnis vaikams.

Automatinis dūriklis patogus naudoti namuose, darbe ir mokykloje. Jis nebrangus, patvarus; pravartu turėti ne vieną.

Įsidėmėtina, kad dūrikliai niekada neskolinami kitiems, vengiant užsikrėsti ar užteršti kraują.

Nuolatinio gliukozės stebėjimo sistema (NGPS)

Ši sistema leidžia stebėti kraujo gliukozės pokyčius kas 10 sekundžių. Tyrimas atliekamas portatyviniu gliukozės analizatoriumi, kuris nešiojamas 48 – 72 valandas. Miniatiūrinis plastikinis sensorius, įvestas sergančiajam po oda, siunčia signalus į delno dydžio prietaisą, esantį kišenėje ar pritvirtintą prie diržo. Pagrindinė sąlyga tyrimui atlikti – žmogus turi sutikti ir mažiausiai keturis kartus per parą tirti kraujo gliukozę įprastu gliukomačiu, gautus duomenis fiksuoti aparato atmintyje. Taip pat naudinga prietaise registruoti valgymo, insulino sušvirkštimo, fizinės veiklos laiką. Pasibaigus tyrimui, sistemos užfiksuotos gliukozės vertės perduodamos kompiuteriui, kuris nupiešia glikemijos pokyčių kreivę.

Gydytojas įvertina sukauptą informaciją ir gali koreguoti gydymą. Toks tyrimas itin naudingas tada, kai nepaisant vykdomų gydytojo nurodymų ir dedamų pastangų, nepavyksta sureguliuoti kraujo gliukozės. Kreivėje su gydytojo pagalba aptinkamos klaidos, trukdančios sėkmingai kontrolei.

Tyrimas Lietuvoje atliekamas, bet jo nekompensuoja ligonių kasos.

Ateities gliukomačiai

Daugelis diabetu sergančiųjų svajoja pasitikrinti kraujo gliukozę nebadydami piršto. Ta diena, kai nebereikės durti piršto kraujo lašui išspausti, artėja. Deja, dar reikia laukti. Neinvaziniai (be odos pradūrimo) ir pusiau invaziniai (praduriant odą plauko storio zonda arba implantu) gliukomačiai ir sensoriai jau sukurti, bet dar nėra pakankamai tobuli.

Labiausiai ištobulintas prietaisas Gluconet® Biographer (anglų k. – „gliukozės laikrodis“) matuoja gliukozę nepradūrus odos. Veikimo pagrindas – itin žema elektros srovė ištraukia gliukozę iš audinių skysčio per odą. Ji patenka į autosensorių, kurio elektrodai matuoja gliukozės kiekį. Matavimai atliekami kas 20 minučių 12 valandų. Po to elektrodas keičiamas. Prietaisas sukuria elektroninį dienoraštį, kuriame telpa iki 4.000 įrašų. Vartotojas gali pats nustatyti pavojaus ribas – signalas pasigirsta, jei gliukozės yra per daug, per mažai ar kinta labai sparčiai. „Laikrodžio“ elektrodai kol kas labai brangūs, be to, matavimų paklaida esti gana didelė, tyrimo vietoje sudirgsta oda. Pacientas neišvengia ir įprastų kraujo gliukozės tyrimų.

Gluconet® Biographer kol kas parduodamas tik Didžiojoje Britanijoje ir Jungtinėse Amerikos Valstijose. Daugiau apie jį sužinoti galima interneto svetainėse www.gluconet.com ir www.animascorp.com.

SAVIKONTROLĖS SVARBA

Daugelis sergančiųjų apsilanko pas savo gydytoją kiekvieną mėnesį arba kas tris mėnesius, tuo tarpu cukraus kiekis kraujyje gali keistis kelis kartus per parą. Sunku, beveik neįmanoma, kontroliuoti diabetą, neatliekant gliukozės matavimų namuose. Savikontrolė leidžia tinkamai parinkti insulino dozes, išvengti hipoglikemijų ir hiperglikemijų, ketoacidozės.

Gera diabeto kontrolė, kai kraujo gliukozė palaikoma:

- nevalgius 4,4 – 6,7 mmol/l;
- praėjus 1 val. po valgio, iki 10 mmol/l;
- praėjus 2 val po valgio, iki 8,9 mmol/l.

Kuo geresnė diabeto kontrolė, tuo mažesnė komplikacijų grėsmė.

Pakankamai dažnas kraujo gliukozės matavimas privalomas, norint tinkamai įvertinti ligos būklę.

Laikas, kuomet geriausia tikrinti kraujo gliukozę:

- prieš kiekvieną valgymą,
- prieš miegą,
- iki ir po aktyvios veiklos (mankštos, treniruočių),
- jei įtariama hipoglikemija,
- atsitiktinai 1,5 – 2 val. po valgio, jei norima žinoti, ar tinkama insulino dozė,
- apie 1 – 3 val. nakties, jei būgštaujama dėl naktinių hipoglikemijų.

Gerai kontrolei svarbu išmanyti, kaip insulinas, maistas bei fiziniai pratimai keičia kraujo gliukozės kiekį. To ilgainiui išmokstama iš praktikos ir padedant diabeto specialistams.

Tyrimų rezultatus būtina užrašinėti į dienyną. Jame šalia kraujo gliukozės rodiklių turėtų būti pažymėtos insulino dozės, suvalgytų angliavandenių kiekis, fizinis aktyvumas, neįprastos aplinkybės.

Kai diabeto eiga stabili, režimas ir mityba pastovūs, tyrimus galima atlikti rečiau. Jeigu vaikas suserga papildoma liga (peršala, viduriuoja, vemia), pažeidžia įprastą režimą (daugiau juda, valgo neįprastus patiekalus, keliauja), kraujo gliukozę reikia tirti dažniau.

Palaikyti labai gerą diabeto kontrolę nėra lengva. Todėl nederėtų krimstis, jei tyrimų rezultatai netenkina. Visada padės diabeto specialisto konsultacija. Tinkamai užpildytas rezultatų dienynas leis gydytojui įvertinti situaciją, reguliuoti ir stabilizuoti kraujo gliukozės kiekį, gerinti sveikatą.

Gerai diabeto kontrolei reikia turėti ir diagnostinių juostelių acetonui šlapime tirti. Jos naudojamos, esant gausiai kraujo gliukozei arba susirgus. Ketonai šlapime yra pirmasis požymis, kad organizmui trūksta insulino.

Gliukozės kiekį kraujyje per keletą paskutinių valandų netiesiogiai parodo cukraus šlapime tyrimas. Cukrus į šlapimą patenka tik tada, kai jo kiekis kraujyje viršija „inkstų slenkstį“ (9-10 mmol/l). Toks tyrimas yra tik orientacinis, todėl dabar vis rečiau naudojamas.

Dažniausiai pasitaikančios savikontrolės klaidos:

- Daugelis pacientų tiki, kad gali įvertinti kraujo gliukozę pagal savijautą. Šis būdas nepatikimas.

- Matydami, kad kraujo gliukozė labai gausi, sergantieji skundžiasi matavimo priemonės netikslumu. Deja, tikroji priežastis dažniausiai esti netinkamo žmogaus režimo, o ne aparato klaidos.

KĄ REIKIA ŽINOTI APIE GLIKUOTĄ HEMOGLOBINĄ

Kasdienei diabeto kontrolei labai svarbūs kraujo gliukozės rodikliai, o jų ilgalaikius svyravimus atspindi gliukuoto hemoglobino tyrimas.

Hemoglobinas yra raudonųjų kraujo kūnelių eritrocitų baltymas, nešantis deguonį iš plaučių visoms organizmo ląstelėms. Hemoglobinas geba jungtis su kraujo angliavandeniu gliukoze. Toks junginys vadinamas gliukuotu hemoglobinu. Kuo gausiau kraujyje gliukozės, tuo didesnė dalis baltymo su ja susijungia. Hemoglobino gebėjimas pernešti deguonį blogėja, audinių kvėpavimas sunkėja.

Gliukuotas hemoglobinas susidaro greitai ir išbūna stabilus visą eritrocito gyvavimo laikotarpį (120 dienų). Kraują nuolat papildo nauji eritrocitai. Jų hemoglobinas sujungia jau kitą gliukozės kiekį. Todėl gliukuoto hemoglobino dalis parodo 2-3 mėnesių vidutinę kraujo gliukozės koncentraciją. Rezultatams įtakos neturi nei prieš tyrimą valgytas maistas, nei tyrimo metu kraujyje esantis gliukozės kiekis.

Taigi šis tyrimas labai svarbus ilgalaikiai diabeto kontrolei įvertinti, ligos eigai stebėti.

Laboratorijoje gali būti tiriamos įvairios gliukuoto hemoglobino frakcijos (Hb A1c, HbA1), rezultatai išreiškiami procentais. Kiekvienos laboratorijos rezultatų vertinimo kriterijai gali būti skirtingi. Juos lemia tirta frakcija bei tyrimo metodas.

Diabeto kontrolė gera, jei HbA1c yra mažesnis už 6,5%, patenkinama, kai HbA1c yra 6,5 – 7,5%, bloga, jei rezultatas didesnis už 7,5%.

Gera diabeto kontrolė mažina mirties nuo diabeto, širdies bei kraujagyslių ligų tikimybę, diabeto komplikacijų dažnį net 40 – 60%. Taigi ji yra svarbiausia didesnių negandų prevencijos priemonė.

HbA1c ir glikemijos santykis

HbA1c %	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Gliukozė mmol/l	5	6,7	8,3	10	11,7	13,3	15	16,7	18,3	21,1

LIGA IR INSULINO POREIKIS

Diabetu sergantys vaikai yra neatsparūs įvairiomis virusinėms, infekcinėms ligoms ar negalavimams. Kita liga turi įtakos diabeto eigai.

Skirtingos ligos nevienodai keičia insulino poreikį, taigi ir kraujo gliukozę. Ji gali:

- visai nekisti ligų, jeigu liga menkai teveikia bendrą savijautą;
- mažėti, jeigu ligonis vemia, viduriuoja;
- didėti, jeigu kamuoja karščiavimas ir skausmas.

Padidėjusi kūno temperatūra – dažnas įvairių ligų požymis. Karščiuojant organizme daugėja gliukozės gausinančių hormonų, todėl **didėja insulino poreikis**. Tačiau sergant paprastai mažiau valgoma dėl prasto apetito. **Karščiuojant svarbu tinkamai reguliuoti insulino dozes:**

- **Pagrindinė taisyklė yra – nemažinti insulino dozių, nors valgoma saikingiau.**
- Būtina dažniau tirti kraujo gliukozę. Jeigu ji siekia 10 mmol/l, insulino dozes reikia didinti vienu vienetu, jeigu gausesnė, – dviem vienetais.
- Kai temperatūra aukštesnė kaip 38°C, paros insulino dozę gali tekti padidinti 25%.
- Kai temperatūra aukštesnė kaip 39°C, paros insulino dozę gali tekti padidinti 50%.

Taip pat sergantis vaikas privalo:

- būti gydomas nuo gretutinės ligos;
- vartoti vaistus nuo temperatūros ir skausmo;
- gerti daugiau skysčių;
- valgyti tai, ką mėgsta.

Prieš duodant vaikui vaistus, būtina perskaityti medikamento instrukciją. Daugelyje antibiotikų yra cukraus, kiti vaistai gali būti sumaišyti su laktoze, fruktoze ar sorbitoliu.

Pykinimas ir vėmimas

Diabetu sergančiam vaikui pykinimas ir vėmimas gali būti pirmieji insulino stokos požymiai. Todėl, vos jiems pasireiškus, būtina iširti šlapimą ir kraują dėl ketonų. Jei kraujo gliukozė gausi, o šlapime yra ketonų, greičiausiai vaikas negaluoja dėl insulino trūkumo. Tuomet reikia didinti insulino dozę.

Jei kraujo gliukozė normali ar sumažėjusi, pykinama ir vemiami dėl kitos ligos. Ketonai šlapime gali būti angliavandenių stokos požymis. Vemiant netenkama skysčių ir druskų.

Kai vaikas vemia, reikia:

- girdyti jį mažomis ir dažnomis porcijomis (po 15 – 20ml kas 10 – 15min) arbata su cukrumi, sultimis, mineraliniu. Vis dėlto geriausia priemonė yra rehidracijos tirpalas „Rehidron“ (galima įsigyti vaistinėje be recepto);
- užsirašyti, kiek ligonis išgeria ir kiek pasišlapina;
- jeigu kraujo gliukozė normali ar maža, insulino dozę mažinti 20 – 30%;
- angliavandenių poreikį kompensuoti cukrumi ar gliukoze saldintais gėrimais;
- neduoti valgyti, kol ligonis nebevemia nuo didesnio skysčių kiekio (100 – 200ml);
- kvieisti gydytoją ar vykti į ligoninę, jeigu čia nurodytos priemonės nepagerina būklės.

Viduriavimas

Gausaus vandeningo viduriavimo metu netenkama daug skysčių, todėl būtina daugiau gerti.

- Jeigu vaikas nevemia, jam duodama pakankamai gerti mineralinio vandens, arbatos.
- Jeigu vaikas nevemia, jam galima duoti įprastą maistą.
- Patariama atsisakyti pieno produktų savaitei ar ilgiau.
- Viduriuojant organizme užsilieka nedaug maisto, todėl insulino dozę gali tekti mažinti 20 – 30%.
- Pasitartina su pediatru, ar reikia ir kokių vaistų nuo viduriavimo.

Būtina kviesti gydytoją ar vykti į ligoninę, jeigu

- Nepavyksta išlaikyti skysčių balanso (vaikas visai negeria arba geria ir šlapinasi mažai);
- Kūno temperatūra aukštesnė kaip 38,5°C;
- Išmatose yra kraujo arba gleivių.

Žaizdos

Sergančių diabetu vaikų žaizdos ir sužeidimai paprastai gyja kaip ir sveiko vaiko. Svarbu žaizdą:

- nuplauti muilu ir vandeniu;
- patepti dezinfekuojančiu tirpalu;
- aprišti sausu, steriliu tvarščiu.

Kreiptis į gydytoją jeigu įtariama infekcija. Jos požymiai:

- skauda ar tvinkčioja žaizdos vietoje po 1-2 dienų nuo sužeidimo;
- didėja odos paraudimas;
- atsiranda skaudus mazgelis kirkšnyje (kai sužeista koja) arba pažastyje (kai sužeista ranka);
- karščiujama.

Kai žaizdos didelės, užterštos, labai kraujuoja, būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją.

Jeigu diabetas nekontroliuojamas ir kraujyje gliukozės gausu, gynyba prieš infekciją silpnėja. Tai didina infekcijos grėsmę ir blogina žaizdų gijimą.

Operacijos

Daugelis operacijų atliekama su bendra narkoze. Jos metu patariama insulino ir gliukozės tirpalą leisti į ligonio veną. Kai tik vaikas gali gerti ir valgyti, grįžtama prie įprasto insulino leidimo būdo.

Vaikų chirurgijos skyriuje reikėtų su pediatru aptarti hospitalizuoto vaiko gydymą insulino. Tėvai apie tai privalo pasakyti savo nuomonę, nes jie savo šeimops narį pažįsta geriau negu ligoninės personalas.

KELIONĖJE

Vaikui susirgus diabetu, išvykos toliau nuo namų gali kelti nerimą. Tačiau, iš anksto jas suplanavus, laiduojama sėkmė.

Išmanant pagrindinius dalykus apie I tipo cukrinį diabetą, nėra priežasties, dėl kurios būtų draudžiama keliauti. Žinant, kaip valgymo ir užkandžių režimas, švirkščiami vaistai ir fizinis aktyvumas veikia sergančiojo glikemiją, diabeto valdymo dienotvarkę galima lanksčiai keisti ir taikyti naujoms situacijoms. Kylančius neaiškumus aptartina su gydytoju, diabeto specialistu.

Keliaujant pasiimtina:

- identifikavimo dokumentą (diabeto pasą arba (ir) gydytojo pažymą);
- insuliną (švirkštus ar penus), adatėles, vartojantiems insulino pompą – jos atsarginių dalių;
- diabeto savikontrolės priemonės: gliukomatį, juosteles kraujo gliukozei, ketonams šlapime tirtis, piršto dūriklius, adatėles;
- gliukagono, gliukozės tablečių ar kitų priemonių hipoglikemijai gydyti;
- angliavandeningo maisto atsargų – sumuštinių, sausainių, vaisių sulčių;
- kitų vartojamų medikamentų;
- dezinfekavimo bei pirmosios med. pagalbos priemonių.

Ruošiantis į užsienį, į tolimą egzotišką kraštą, būtina iš anksto pasidomėti apie rekomenduojamus profilaktinius skiepus, taip pat apsidrausti. Kelionėje reikia turėti privalomą dokumentą ar skiriamąjį ženklą, kuriama nurodoma, kad žmogus serga diabetu. Keliaujant lėktuvu, rekomenduojama insulino, gliukomačio, diagnostinių juostelių, gliukagono nedėti į lagaminą, o laikyti prie savęs. Neužmirština visuomet turėti angliavandeningo maisto atsargų.

Svetur bendraujant su žmonėmis, galima atvirai pasikalbėti apie diabetą, pasidalyti ligos kontrolės patirtimi tame krašte, atsakyti į pateiktus klausimus. Naudinga turėti informacinės medžiagos (lankstinukų) apie I tipo cukrinį diabetą.

IŠVADA: Kartą praleidus naktį ne namuose ir patyrus, kaip keičiasi vaiko diabeto kontrolė svetur, ateityje tokios išvykos bus lengvesnės, teiks daugiau malonumo nei baimės.

DIABETO KOMPLIKACIJOS

VAIKŲ HIPOGLIKEMIJA

Visiems tėvams svarbu žinoti, kad diabetu sergančio vaiko kraujyje gliukozės kartais esti per mažai (hipoglikemija). Privalu numanyti, kodėl tai vyksta, kaip tai atpažinti ir gydyti.

Hipoglikemija pasireiškia staiga. Kiekvienas sergantisys tai junta individualiai. Dažniausiai prakaituoja, jaučia alkį, silpnumą, nuovargį, mirguliavimą akyse, burnos ir lūpų dilgčiojimą. Padažnėja pulsas, kinta nuotaika.

Aplinkiniai hipoglikemiją gali įtarti pastebėję pakitusią sergančiojo elgseną, nerišlią kalbėseną. Įtarus, būtina nedelsiant ištirti kraujo gliukozę: jei jos mažiau kaip 3,5 mmol/l, privaloma imtis skubių gydymo priemonių.

- Pirmiausia vaikas turi suvartoti 15 g greitai organizmo įsisavinamų angliavandenių - išgerti vaisių sulčių ar cukrumi saldinto gėrimo, sučiulpti 2-3 saldainius ar cukraus gabaliukus, gliukozės tablečių.
- Paskiau patariama suvalgyti lėtai įsisavinamų angliavandenių, kad priepuolis nesikartotų. Tai gali būti duonos riekelė, sumuštinis, sausainiai.

Svarbu hipoglikemiją pažinti ir išsiaiškinti, kodėl ji vaiką ištiko. Įvertinus aplinkybes, galėjusias sukelti negalavimą, ateityje dažnai galima užkirsti tam kelią.

Hipoglikemijos priežastys gali būti:

- per didelė insulino dozė,
- angliavandenių stoka maiste,
- intensyvus sportavimas,
- didelis karštis: ilgas buvimas karštoje vonioje ar saulėje,
- išgertas alkoholis.

Aprašytos **lengvos hipoglikemijos** neįmanoma išvengti, net labai gerai valdant ligą. Jeigu ji kamuoja dažnai, derėtų pasikonsultuoti su gydytojais.

Pasitaiko **sunkių hipoglikemijos atvejų**. Vaikas praranda sąmonę, gali prasidėti traukuliai. Ligonį reikėtų paguldyti į saugią padėtį (ant šono), kad liežuvis neužblokuotų kvėpavimo takų. Skubiai kviestina greitoji pagalba – pranešama, kad ligonis praradęs sąmonę ir serga cukriniu diabetu.

Sunkios hipoglikemijos atveju geriausia padeda sušvirkštas hormonas **gliukagonas**, greitai gausinantis cukraus kraujyje. Jei šio preparato neturima, vaikui į burną (vidinę žandų pusę) reikėtų įdėti uogienės, džemo ar medaus ir atsargiai pamasažuoti.

Vaiką hipoglikemijos gali ištikti ir **naktį**. Dažniausiai gliukozės kraujyje stygiaus miegantysis nepajunta ir ryte nubunda labai nuvargęs, skaudančia galva, pernelyg pagausėjusiu kraujo gliukozės kiekiu. Tai pajutus, atsibudus būtina nedelsiant suvartoti greitai įsisavinamų angliavandenių, kurių atsargų visuomet reikėtų padėti prie vaiko lovos.

Geriausias būdas sužinoti, ar tai įvyksta, – matuoti kraujo gliukozės kiekį 1-3 val. nakties, kuomet hipoglikemija ištinka dažniausiai. Jei įtarimai pasitvirtina, prieš miegą reikia suvalgyti lėtai įsisavinamų angliavandenių turinčio maisto (sumuštinį arba pieno su riekele duonos) tam, kad prieš gulantis cukraus kiekis kraujyje būtų ne mažesnis kaip 6,6 – 8,2 mmol/l ir nesumažėtų naktį.

IŠVADA: Hipoglikemijos priepuolių išvengti sunku. Todėl privalu žinoti juos sukeliančias priežastis, pažinti simptomus bei nuolatos turėti atsargos priemonių.

VAIKŲ HIPERGLIKEMIJA

Hiperglikemija – tai padidėjusi kraujo gliukozė.

Kraujyje pagausėjus gliukozės, ji patenka į šlapimą ir skatina inkstus išskirti daugiau skysčio. Organizmas praranda vandens. Dažnesnis ir gausesnis šlapinimasis, troškulys, skruostų raudonis, lūpų sausumas – pirmieji hiperglikemijos požymiai.

Laikiniai pagausėjus kraujyje cukraus, pvz., sočiai pavalgus, daugelis jaučiasi visai gerai, netgi jei gliukozės koncentracija siekia 16 – 18 mmol/l. Jeigu insulino yra pakankamai, kraujo cukraus kiekis iš lėto mažėja.

Dėl insulino stokos gliukozės koncentracija didėja net ir nevalgant. Mat ląstelėms badaujant kiti hormonai verčia kepenis atpalaiduoti gliukozę iš glikogeno pavidalu sukauptų atsargų.

Jei trūksta insulino, kepenys pradeda gaminti ketonus. Jie naudojami kaip maistas ląstelėms, bet didelis jų kiekis rūgština kraują ir sukelia ketoacidozę. Mažesniems vaikams pykinimas ir vėmimas dažnai yra pirmieji požymiai, kad ketonų kraujyje padaugėjo.

Ketoacidozės požymiai:

- iš burnos jaučiamas acetono kvapas;
- skauda pilvą;
- vemiamo;
- prarandama sąmonė (koma).

Jei ligonis pradeda vemti, giliai alsuoti, esti vangus, būtina nedelsiant vykti į ligoninę. Ten bus suteikiama pagalba.

Ketoacidozė gali ištikti diagnozuojant diabetą, nesusileidus insulino 12 – 24 valandas, taip pat tada, kai staiga padidėja insulino poreikis, pvz., sergant gretutine liga. Ypač greitai ketoacidozė vystosi, jeigu insulino pompa nustoja tiekti insuliną. Dažnai tai atsitinka dėl kateterio mechaninio suspaudimo, atsijungimo, nepastebėto adatos iškritimo. Pompos vartotojai turi įsidėmėti šį pavojų ir atidžiai save kontroliuoti.

Hiperglikemija dėl insulino pertekliaus – reakcijos fenomenas

Be insulino, mažinančio kraujo gliukozę, yra ir hormonų, kurie ją didina. Organizmas reaguoja į mažą kraujo gliukozę gynyba – išskiria adrenalina, gliukagoną, kortizolį, augimo hormoną. Šie gausina kraujo gliukozės, ir po neatpažintos hipoglikemijos gali sekti hiperglikemija. Tai vadinama reakcijos fenomenu, Somogyi fenomenu (reakcija į naktinę hipoglikemiją).

„Aušros fenomenas”

Taip vadinamas gliukozės pagausėjimas ankstyvo ryto valandomis dėl padidėjusio augimo hormono išskyrimo. Gausi rytinė gliukozė dėl „aušros fenomeno” – dažna augančių vaikų bėda.

Kaip žinoma, gausus kraujo cukrus greitina diabeto komplikacijas, todėl būtina išsiaiškinti hiperglikemijų priežastį ir jų vengti.

LĒTINĒS DIABETO KOMPLIKACIJOS

Lėtines diabeto komplikacijos progresuoja nejučiomis. Dėl šios priežasties visi sergantieji turi būti reguliariai tikrinami. Laiku nustatytos komplikacijos gydymas yra sėkmingesnis.

Didelė gliukozės koncentracija kraujyje per ilgesnį laiką pažeidžia smulkias kraujagysles - kapiliarus (mikroangiopatija) ir stambias kraujagysles (makroangiopatija).

Dėl kraujagyslių pažeidimo trinka įvairių organų funkcijos ir pasireiškia diabeto **komplikacijos**. Dažniausiai pasitaiko:

- Retinopatija – regėjimo sutrikimas, negydant progresuojantis iki apakimo.
- Nefropatija – inkstų funkcijos sutrikimas, negydant progresuojantis iki nepakankamumo, kuris gydomas dialize (dirbtinio inksto aparatu) ir transplantacija.
- Neuropatija – nervų sistemos ir organų funkcionavimo liga. Labai dažnai pakenkiama kojoms.
- Ankstyva aterosklerozė, kuri sukelia širdies ir kraujagyslių ligas (infarktą ir insultą).

Vyresnio amžiaus žmonėms dažnesnis II tipo diabetas išryškėja pamažu. Nenustatyta ilgalaikė hiperglikemija spėja sukelti komplikacijas dar prieš diagnozuojant diabetą. Vaikų ir jaunuolių I tipo diabeto požymiai ryškūs, todėl liga paprastai diagnozuojama anksti, pakitimai kraujagyslėse retai kada nustatomi anksčiau kaip po penkerių sirgimo metų. Rečiau pasitaiko komų, reanimacijoje dėl ketoacidozės gydomų vaikų. Gydymu daugkartinėmis insulino injekcijomis ir savikontrolė galima palaikyti normalesnę glikemiją.

Svarbu laiku pastebėti pradines komplikacijų stadijas. Jas nustatyti gali kvalifikuotas medikas. Tikrintinos ligojos akys, inkstai, kraujagyslės, nervai, kojos.

Akys. Regėjimo kokybę reikia tikrintis kas metai. Tik okulistas, turintis specialių žinių apie diabetą, gali patikimai apžiūrėti akis. Nuo šių komplikacijų vaistų nėra, todėl svarbiausias dalykas – gera diabeto kontrolė. Pastaruoju metu aklumo galima išvengti besivystančią retinopatiją pristabdant lazerio terapija.

Inkstai. Laiku diagnozuoti diabetinę nefropatiją padeda mikroalbuminų šlapime tyrimas. Mikroalbuminurija – tai ankstyvas diabetinės nefropatijos požymis, rodantis, kad į šlapimą pradėjo išsiskirti nenormalus baltymų kiekis. Žinotina, kad 30 mg baltymų paros šlapime yra norma; 30-300 mg – mikroalbuminurija; daugiau kaip 300 mg – proteinurija. Vaikams šis tyrimas turi būti atliekamas kasmet nuo susirgimo cukriniu diabetu pradžios. Ne mažiau svarbi yra ir kraujospūdžio kontrolė. Mikroalbuminurijos gydymui skiriami kraujospūdį mažinantys vaistai, gerinantys inkstų kraujotaką.

Kojos. Juntami tokie neuropatijos požymiai, kaip tirpimas, stirimas, dilgčiojimas. Neuropatiją diagnozuoja neurologas, patikrinęs kojų jautrumą kamertonu. Dėl silpnėjančių kojų pojūčių didėja traumų, žaizdų tikimybė. Jų galima išvengti, tinkamai prisižiūrint kojas. Dėl priežiūros reikia konsultuotis su pėdų specialistu – podiatru.

Pagrindinė komplikacijų ir jų progresavimo vengimo sąlyga – gera diabeto kontrolė.

Sunku tiksliai pasakyti, kiek ir kada reikia aiškinti vaikui apie galimas komplikacijas. Tai priklauso nuo jo amžiaus, domėjimosi ir supratimo. Svarbu kalbėtis tada, kai sergantis vaikas ar jaunuolis susidomi šiais klausimais. Gąsdinimai komplikacijomis tada, kai vaikas nedaro to, kas liepiama, nenaudingi. Priešingai, tokie bauginimai kelia beviltiškumą, sielvartą, depresiją. Vaikas turi žinoti tikrus faktus ir tai, kad dabartiniai gydymo būdai yra daug tobulesni, suteikia galimybes geresnei ligos kontrolei vengiant komplikacijų.

IŠVADA. Pastaruoju metu yra nemaža diabeto valdymo ir komplikacijų profilaktikos priemonių. Svarbiausios yra pastangos, kad diabeto kontrolė būtų gera, o komplikacijos – anksti išaiškinamos ir nedelsiant gydomos.

ŠIEK TIEK PSICHOLOGIJOS

SERGANČIO DIABETU VAIKO PRIEŽIŪRA ŠEIMOJE

Vaiko reakciją į ligą ir gydymąsi sąlygoja jo amžius. Svarbu, kad diabeto kontrolės pareigos nenustelbtų vaiko asmenybės poreikių. Šie bet kokiomis aplinkybėmis turi išlikti tiek pat svarbūs, o neretai ir svarbesni už idealią ligos kontrolę.

Mažyliams svarbiausias švelnumas

Vaikai iki dvejų metų yra nepajėgūs suprasti, kodėl jiems reikia insulino. Jie gali manyti, kad pirštelio badymas ir injekcijos yra bausmė. Mažyliai labai jautriai reaguoja, jeigu tėvai nerimauja. Nuliūdę tėvai juos baugina. Norint padėti vaikui taikytis prie gydymo, svarbi rami namų aplinka. Viskas vyksta sklandžiai, pasiruošus visoms procedūroms iš anksto ir jas atliekant greitai, švelniai, saugiai. Gerai nuteikia raminantys žodžiai prieš procedūras, pavyzdžiui: „Atėjo laikas insulinui. Jo reikia, kad būtum sveikas, linksmas.“ Mažylis paguostinas po procedūros. Ramina mamos ar kito mylinčio žmogaus palaikymas susukus į švelnią antklodėlę. Vaikelį gali nudžiuginti mėgstamas žaisliukas.

Ikimokyklinukų globa

3 - 5 metų vaikai dar sunkiai suvokia, kaip dirba jų organizmas, kaip ir kodėl jie serga. Mažyliai kartais mano patys sukėlę ligą. Juos globojantys tėvai turi paaiškinti, kad taip nėra. Šiame amžiuje, saugantis hipoglikemijos, svarbu išmokyti vaiką pajusti mažėjant kraujyje gliukozės. Ikimokyklinukams būtina aiškinti apie diabetą paprastais, aiškiai suprantamais žodžiais.

6 - 12 metų vaikų savarankiškumas

Pradinukų amžiui būdingas didžiausias žinių troškimas, jie greitai perpranta naujoves, todėl prie ligos prisitaiko nesunkiai, neretai ja susidomi. Tėvų užduotis patiems mokyti suteikti vaikui žinių ir formuoti teigiamą jo požiūrį į tokią savo būseną. Vėliau vaikas gali jausti, kad diabeto gydymas atima per daug laiko, kelia specialius reikalavimus. Jis pamažu ima suvokti niekada nepasveiksias. Svarbu ligoniuką raminti ir pratinti tinkamai kontroliuoti ligą. Tėvų paramos reikia ugdant vaiko brandumą, gebėjimus, skatinant apsiskaitymą, smalsumą žinioms, savarankiškumą. Atsakomybė už ligos kontrolę vaikui perleidžiama laipsniškai, susitaikant su blogesniais rezultatais, nesitikint staiga didelių poslinkių. Stebima, kaip tai vyksta kantriai, nepriekaištaujant, nemoralizuojant. Vaikai dažnai nori viską daryti patys, kai tikisi dovanos, pvz., žaislo, pramogos ar pan. Jis skatintinas už sėkmingai atliktas gydymosi užduotis.

Paauglių pokyčiai

Paaugliai keičiasi fiziškai ir emociškai. Jie jaudinasi, jeigu išsiskiria iš kitų, jie veikia ir klysta. Jaunuoliai dažnai laužo taisykles, todėl rizikuoja savo sveikata. Prioritetai keičiasi, ir diabeto kontrolė neretai lieka paskutinėje vietoje. Šio amžiaus žmogus turi išmokti pats spresti ir patirti pasekmes. Todėl jis turi pakankamai žinoti apie ligą, taip pat numanyti sprendimų padarinius. Su sergančiuoju reikia būti jautriems, draugiškiems. Kalbėtina su paaugliais apie tai, kas jiems kelia nerimą. Labai svarbu palaikyti vaiko pastangas, kontroliuojant diabetą, nebarti už blogus gliukozės tyrimų rezultatus. Ramiu klausimu, kokios reikėtų pagalbos. Ypač skatintina paauglių savistaba.

Papildomą nerimą tėvams kelia didesnė komplikacijų rizika, alkoholio ir narkotikų vartojimo

grėsmė, socialiniai ir seksualiniai paauglių išgyvenimai. Abipusį pasitikėjimą padės įgyti nuoširdus ir pagarbus pokalbis su paaugliu, atviras ir šiltas šeimos narių bendravimas.

Nusižengimai taisyklėms

Kai vaikai mokosi savarankiškai valdyti diabetą, neretai jiems pasitaiko sulaužyti taisykles. Savikontrolė yra dorybė, kurios visi siekiame, bet ne visada gebame nenusižengti.

Nors ir jausdami atsakomybę, kartais vaikai negali atsispirti pagundai suvalgyti draudžiamo maisto netinkamu laiku, atidėti ar praleisti injekciją, klaidingai nustatyti ar sumeluoti kraujo gliukozės kiekį.

Kaip elgtis tokiais atvejais?

Štai keletas patarimų:

- Geranoriškai pasitarti yra naudingiau negu priekaištauti. Paskatinus ir padrašinus šeimos narius būti atviresnius, mažės paslapčių.
- Svarbu domėtis sergančio vaiko sveikata bei savijauta. To reikia, norint užkirsti kelią pavojams.
- Vaikus dera girti už gerus darbus, o ne peikti už blogus. Visi vaikai nori patikti savo tėvams, elgtis taip, kaip šie pageidauja.
- Nereikia slėpti nuo vaikų sunkumų, kuriuos gali tekti jiems įveikti ne namuose. Nuoširdžiai patariant, padrašinant, ugdomas pasitikėjimas, diegiami reikiami įgūdžiai.
- Puoselėtina ramybė. Nemaža diabetu sergančių vaikų linę protestuoti. Santūri tėvų elgsena, parama, geras žodis padeda jiems tvardyti.
- Nevalia pulti vaiką lyg „artilėrijos šūviais“. Daugelis baramų vaikų, išsisukinėdami iš tokios būklės, meluoja.
- Pyktį reikia tramdyti, nes širsti neišmintinga.
- Žalinga vaiką bauginti „neišvengiama pražūtimi“. Gąsdinimu vaikas nedrausminamas, o gniuždomas.

Blogai vaiką veikia ir per didelis dėmesys jo sveikatai, “šiltnamio” sąlygų kūrimas. Tuomet jis darosi glebus, nepasitiki savimi, bijo atsakomybės, palieka tėvams savo ligos kontrolę, naudoja ją kaip priedangą įvairioms nesėkmėms spręsti. Tėvams svarbu būti nei per daug rūpestingiems, nei abejingiems. Svarbiausias šeimos tikslas yra ne tik normalizuoti sergančiojo kraujo gliukozę, bet ir skatinti vaiką pasitikėti savimi ir tapti savarankišku. Tėvai turi tikėti, kad vaikas yra sveikas tiek fiziškai, tiek dvasiškai, nors jo kraujo gliukozės rodikliai ir nedžiugina.

Šeimose, kuriose auga diabetu sergantis vaikas, esti daugiau įtampos. Labai svarbu, kad ligos kontrolė neužgožtų turiningo ir džiaugsmingo šeimos gyvenimo. Visuomet **naudinga**:

- tartis su gydytojais;
- konsultuotis su psichologais;
- kalbėtis su tėvais, patyrusiais panašių sunkumų.

KAI VAIKĄ PRIŽIŪRI NE ŠEIMOS NARIAI

Neišvengiami sergančiojo kontaktai su **seneliais, auklėmis, mokytojais, treneriais**. Kuo besirūpinantys vaiku žmonės daugiau žino apie diabetą, tuo geriau.

Tie globėjai, kurių globai paliekami vaikai, privalo mokėti prireikus suteikti ligoniui reikiamą pagalbą. Žinojimas, kad situacija kontroliuojama, mažina rūpestį, didina pasitikėjimą. Apie diabetą ir sergančiojo poreikius turi žinoti auklė ir seneliai. Prireikus gilinti žinias, juos galima nusiųsti į diabeto mokyklą.

Namuose paliktini tėvų, gydytojų ar kiti reikalingi telefonų numeriai, informacija apie priemones kurių tektų imtis skirtingomis aplinkybėmis. Pasirūpintina, kas tinkamai atliktų injekcijas, tirtų kraujo gliukozę. Pažymėtinas tų procedūrų grafikas. Apžvelgtina pagalba hipoglikemijos atveju. Viską suplanavus, galima ramiai palikti vaiką patikimam žmogui. Bus gera ir saugu visiems.

Mokykla. Su **mokyklos darbuotojais** geriausia pakalbėti iki prasidedant mokslo metams. Tai turėtų būti mokytojai, medicinos sesuo, direktorius ir kiti suaugusieji, prižiūrintys vaiką, taip pat pailgintos grupės pedagogas, treneris, autobuso vairuotojas. Paauglys tikriausiai norės pokalbyje dalyvauti pats. Pateiktina **Atmintinė pedagogams apie diabetu sergantį vaiką**. Ją galima gauti Lietuvos diabeto asociacijoje ar vaikų diabeto klube. Svarbu, kad personalas žinotų, jog vaikas serga, bet jo nediskriminuotų. Kiekvienas neįgalus vaikas turi teisę dalyvauti visose mokymo programose.

Tėvai yra atsakingi už mokyklos darbuotojų informavimą, o vaikai turi teisę pasirinkti, ką ir kuriems bendraamžiams sakys apie save. Patartina vaikui, kad jis papasakotų savo artimiausiems draugams apie hipoglikemiją ir kokia jos atveju suteiktina pagalba. Paprastai bendraamžiai ramiai reaguoja į bičiulio ligą, jeigu pačiam sergančiajam tai nekelia kompleksų.

Kai kurie vaikai gali drovėtis ligos. Mokytojai turėtų raminti auklėtinius geru žodžiu, paremti. Jeigu vaikui sunku tvarkytis, mokytojas, psichologas ar mokyklos taryba privalo ramiai pasikalbėti, paguosti, padėti. Sergančiųjų tėvai gali nurodyti pedagogus, kurie turi didesnę šio darbo patirtį.

SANTYKIAI SU BROLIAIS IR SESERIMIS

Augantiems broliams ir seserims neretai būdinga tarpusavio konkurencija. Jei vienas iš vaikų susergera lėtine liga, kinta natūralus jų bendravimas. Kiekvienas, kuriam tėvai skiria daugiau dėmesio, neretai sukelia kitų vaikų pavydą.

Kai šeimoje vienam iš vaikų diagnozuojamas diabetas, pernelyg didelis rūpinimasis sergančiuoju gali jaudinti kitus vaikus. Dėl tėvų patiriamų sunkumų visi nepaprastai išgyvena. Mamos ir tėčio skausmas vaikus baugina. Jie gali jaustis kalti, kad anksčiau yra nuskriaudę brolių ar sesę. Kartais vaikai bėgsta užsikrėsti diabetu ar jaudinasi dėl galimos sergančiojo hipoglikemijos.

Besigydančias gali pavydėti sveikiems, kurių nevaržo specialus režimas. Sutrikdytas savo išskirtinumo vaikas tampa nekalbus, užsisiklėdęs savyje arba priešingai – išdykęs, nesukalbamas, siekiantis aplinkinių dėmesio.

Padėčiai sušvelninti patariama:

- Kreiptis pagalbos į kitus giminaičius (senelius, dėdes, tetas ir kt.) ar bičiulius, kurie sunkiausiu metu gali skirti šiek tiek laiko kitiems vaikams ar patalkinti namų ruošoje.
- Suprantamais žodžiais vaikams aiškinti apie brolio ar sesers ligą. Tegu sveiki šeimos nariai kasdien padeda sergančiajam laikytis režimo. Tai mokys juos atsakomybės ir savarankiškumo.
- Numanyti savo vaikų išgyvenimus, nuoširdžiai ir kantriai su jais bendrauti. Svarbu įtikinti vaikus, kad visi yra vienodai mylimi ir reikalingi dėmesio.
- Pravartu pasikalbėti su kitais tėveliais, auginančiais diabetu sergančius vaikus, pasidomėti, kaip jie palaiko namuose ramybę ir gerą nuotaiką.

Išvada. *Diabetu sergantį vaiką auginančios šeimos nariai gerai laikosi būtinų reikalavimų, jeigu išmintingai, kantriai, geranoriškai vieni kitiems padeda. Vaikai visada lieka vaikai, jų tarpusavio varžybos neišvengiamos. Svarbu neleisti, kad liga trikdytų natūralų, darnų, nuoširdų visų šeimos narių bendravimą, tarpusavio meilę.*

KADA VAIKAI PATYS KONTROLIUOS DIABETA

Kaip jau buvo minėta, sužinojus, jog sergama diabetu, labai nusimenama ir neretai liūdesys ilgai neapleidžia. Tėvams rūpi, kada jų atžalos gebės patys pasirūpinti savo sveikata.

Liga visada buvo ir bus sergančiojo rūpestis, bet tėvai privalo kontroliuoti ją, kol vaikas negali to daryti pats.

Vis dėlto iš mažų dienų **vaikas gali dalyvauti** kasdienėje rutinoje:

- Dvimetis gali susirasti kraujo tyrimo aparatą ir netgi nuspausti švirkšto stūmoklį, žinoma, jei injekcija yra ramiai atliekama procedūra.
- Ketvermetis geba pats prasideurti lancetu pirštelį ir pasirinkti valgį, jam išaiškinus maisto vertę.
- Šešiamečiai neretai patys moka pasimatuoti kraujo gliukozę ir bando švirkštis vaistus.

Daugelis tėvų privalėtų tai pakontroliuoti, nes yra vaikų, protestuojančių prieš visą ligos valdymo sistemą.

Žinoma, dėl to nusiminti nederėtų. Vaikai ilgainiui daro viską, kas yra būtina. Tik galbūt dažnam kasdien reikia priminti pareigas, gilinti žinias, ruošti mažąjį savarankiškam gyvenimui. Kiekvienas individualiai geba pasirengti skirtingu laiku.

Tėvai privalo būti santūrūs, kantrūs, vaikų neteisti, o nuoširdžiai su jais bendrauti. Tada pagaliau ateis diena, kai jie galės didžiuotis sūnumi ar dukra, kurie tiek daug išmoko, yra valingi ir orūs.

LIKIMO BROLIŲ GRETOSE

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA (LDA)

1989 m. įsteigta Lietuvos diabeto asociacija. 1994 m. priimta į Tarptautinę diabeto federaciją.

2002 m. LDA iniciatyva įsteigta Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba (LPOAT).

2003 m. LPOAT ir LDA vadovė patvirtinta Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (PSDT) nare ir LR Seimo sveikatos reikalų komiteto neetatine eksperte, 2005 m. LDA vadovė patvirtinta SAM Kolegijos nare, todėl dalyvauja svarstant ir priimant ligoniams svarbius teisės aktus.

Šiuo metu LDA vienija per 5 tūkstančius narių. Tai sergantieji, jų šeimų nariai, medicinos seserys, gydytojai bei kiti geros valios žmonės. Asociacijos kolektyviniai nariai yra 52 diabetu sergančiųjų klubai, Lietuvos slaugytojų-diabeto mokytojų draugija, Lietuvos aklųjų ir silpnaregių, sergančiųjų diabetu, draugija.

Lietuvos diabeto asociacijos misija – siekti, kad mūsų šalyje gerėtų cukriniu diabetu sergančių žmonių gyvenimas.

LDA PASIEKIMAI SERGANČIŲ DIABETU VAIKŲ IR JAUNUOLIŲ LABUI

Socialinė pagalba, sergančiųjų teisės

- 100 proc. kompensuojami visų rūšių insulintai;
- nuo 1994 m. pradėta per metus kompensuoti 50 diagnostinių juostelių kraujo gliukozei tirti;
- nuo 1997 m. pradėta per metus kompensuoti 150 diagnostinių juostelių kraujo gliukozei tirti;
- nuo 2005 m. diabetu sergantiems vaikams iki 18 m. pradėta per metus kompensuoti iki 1800, suaugusiems, sergantiems I tipo diabetu, – iki 600 diagnostinių juostelių kraujo gliukozei tirti;
- 100 proc. kompensuojama už sveikatos grąžinamąjį gydymą sanatorijose;
- I tipo diabetu sergantiems vaikams ir suaugusiems pradėtas kompensuoti gliukagonas (nuo 2005 m.);
- 15 metų kas mėnesį sergančiojo gydomajam maitinimui **buvo mokama** 20 proc. (arba 15 proc.) MGL kompensacija (1991-2005);
- padidintas sąrašas specialybių mokyti aukštosiose mokyklose (nuo 1994 m.);
- gaunamas vairuotojo pažymėjimas nuosavam automobiliui (nuo 1992 m.);
- LDA asociacijos nariai lengvatinėmis sąlygomis aprūpinami gliukozės kraujyje matavimo priemonėmis
- gaminama cukriniu diabetu sergančiojo identifikavimo apyrankė (nuo 1992 m.).

Sergančiųjų mokymas, įgaliojimai

- leidžiamas laikraštis “Diabetas”, kurį galima užsiprenumeruoti pašte (nuo 1994 m.);
- spausdinama įvairi literatūra lietuvių kalba („Sveika mityba”, „Diabetas ir inkstai”, „Diabetas ir nutukimas”, „Diabetas ir akys” ir kt.) (nuo 1994 m.);

- su farmacinių kompanijų **Novo Nordisk** ir **Eli Lilly** pagalba įsteigta per 30 diabeto mokymo, kojų priežiūros kabinetų Kaune, Vilniuje, Panevėžyje, Šiauliuose, Klaipėdoje, Birštone, Alytuje, Marijampolėje, Šakiuose, Tauragėje, Telšiuose, N. Akmenėje, Biržuose, Utenoje (1994-1997 m.);
- diabetu sergantys vaikai ir jaunimas mokomi vasaros stovyklose, dalyvauja turistiniuose žygiuose (nuo 1990 m.);
- organizuojami seminarai, konferencijos sergantiesiems, slaugytojoms-diabeto mokytojoms (nuo 1994 m.);
- Informacija apie diabetą kasetėse leidžiama akliesiems ir silpnaregiams (nuo 1995 m.);
- Lietuvos diabeto asociacijoje veikia diabeto mokykla (nuo 1994 m.), nemokamai konsultuoja gyd. endokrinologė (nuo 2000 m.);
- Išleistas ir platinamas cukriniu diabetu sergančiojo pasas (2000 m.);

Visuomenės švietimas

- Vyksta susitikimai su LR Prezidentu, Seimu, SAM, VLK, rajonų savivaldybių atsakingais darbuotojais ir kt. (nuo 1989 m.);
- Pažymima Pasaulinė diabeto diena (nuo 1993 m.);
- Pristatomi stendiniai pranešimai parodose „BaltMedica” Lietuvoje (nuo 1998 m.);
- Teikiama visuomenei aktuali sveikatos informacija per Lietuvos radiją, televiziją, spaudoje, įvairiuose susitikimuose (nuo 1989 m.).

Lietuvos diabeto asociacijos narys turi didesnę galimybę gauti reikiamą paramą ir pagalbą, padėti kitiems, sergantiems šia liga, gerinti savo ligos kontrolę.

Kuo gausiau suburiama narių savo organizacijose, tuo didėja galimybės gerinti Lietuvoje diabeto priežiūrą. Kviečiame tapti LDA nariu.

Jums reikia kreiptis į savo rajone esantį diabeto klubą. Jei nežinote, kur jo ieškoti, skambinkite ar atvykite į Asociaciją nurodytu adresu.

Lietuvos diabeto asociacija

Gedimino pr. 28/2 - 404

LT- 01104 Vilnius

tel. (8-5) 262 07 83

El.paštas: info@dia.lt

Dirbame kiekvieną šiokiadienį nuo 8 iki 17 val.

Vida Augustinienė

Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė

VAIKŲ IR JAUNIMO DIABETO KLUBAI

Šie klubai vienija šeimas, auginančias diabetu sergančius vaikus ir jaunuolius.

Klubai rūpinasi sergančiųjų ir visuomenės švietimu ir mokymu.

- Tėveliai ir vyresnieji vaikai bei jaunuoliai kviečiami į temines paskaitas apie diabeto kontrolę, komplikacijas, gydymo naujoves ir kt. Susirinkimuose dalyvauja gydytojai, įvairūs specialistai, firmų atstovai, galintys profesionaliai atsakyti į rūpinimus klausimus.
- Klubų nariai dalyvauja renginiuose Pasaulinei diabeto dienai pažymėti ir jų metu informuoja visuomenę apie ligą, tikrina gyventojų kraujo gliukozės kiekį.
- Klubų nariai skelbia straipsnius spaudoje, kalba įvairiuose renginiuose, televizijos laidose, dalyvauja seminaruose bei konferencijose, susitinka su kitomis organizacijomis.

Klubai organizuoja įvairius renginius, kuriuose nariai turi progą praktiškai mokytis kontroliuoti glikemiją aktyvios veiklos metu:

- Rengia įvairias šventes, išvykas.
- Rūpinasi, kad vaikai galėtų nuvykti į LDA organizuojamas diabeto mokymo stovyklas.
- Organizuoja klubo narių vasaros poilsį: rengia stovyklas, žygius.

Klubai gina savo narių teises, padeda spręsti juridinius ar socialinius klausimus.

Rūpinasi, kad jos nariai turėtų savikontrolės priemones.

Organizuoja jaunuolių įdarbinimą viešuosiuose darbuose vasaros metu.

Tarpininkauja, įkuriant grupes sergantiems vaikams ikimokyklinėse įstaigose.

Klubų nariai yra ir Lietuvos diabeto asociacijos nariai, todėl pagal galimybes dalyvauja jos veikloje ir renginiuose.

Klubuose vaikai ir tėvai susipažįsta su likimo draugais, vieni su kitais bendrauja, dalijasi patirtimi, psichologiškai vieni kitus paremia. Tai itin naudinga šeimoms, kurių vaikams liga diagnozuota neseniai. Žinia apie diabetą – didžiulis stresas visai šeimai. Patirtis rodo, kad dažnai atsitiesti padeda likimo draugai – sergantieji ta pačia liga ir jų artimieji.

Klubų veiklą remia miestų savivaldybės (projektai teiktini socialinės paramos, sveikatos, švietimo skyriams), fiziniai ir juridiniai asmenys.

Šeimų, auginančių cukriniu diabetu sergančius vaikus,

Kauno bendrija

“LIKIMAS”

veikia nuo 1991 metų, vienija 53 narius, juos atstovaujančius tėvus ar globėjus

Kovo 11-osios g. 59-77, Kaunas

Tel. (8-37) 711748,

860019788,

868439650

Klubo pirmininkė Laima Vitkauskienė

XXX

Vilniaus vaikų ir jaunimo diabeto klubas

“DIABITĖ PLIUS”

veikia nuo 1994 metų, vienija daugiau kaip 70 šeimų, auginančių diabetu sergančius vaikus

Tuskulėnų g. 1-15
Vilnius
Tel. (8-5) 2731475,
868298555

<http://diabetas.tinklapis.lt/diabite-plius/index.html>
egle.jakimaviciene@mf.vu.lt

Klubo pirmininkė Eglė Marija Jakimavičienė

xxx

Klaipėdos miesto vaikų, sergančiųjų cukriniu diabetu, klubas
"SMALSUČIAI"
veikia nuo 2001 metų, vienija 60 vaikų ir jų šeimos narių

K.Donelaičio g. 7
Klaipėda
Tel. 868602363

Klubo pirmininkė Jolanta Jasiulionienė

Kėdainių vaikų ir jaunimo diabeto klubas
"CUKRINUKAS"
veikia nuo 2004 metų, vienija 10 šeimų

Būdrio g.5
Kėdainiai
Tel. 868858588.

Klubo pirmininkė Jūratė Atkočiūnienė

VASAROS STOVYKLOS

Jau nuo 1990 m. Lietuvos diabeto asociacija (LDA) organizuoja diabeto mokymo vasaros stovyklas vaikams ir jaunimui. Beveik visi, dalyvavusieji stovyklose, nori čia mokytis reguliariai, nes įgauna žinių ir patirties, atsigauna, jaučiasi sveikesni, laimingi.

Svarbiausias LDA organizuojamų diabeto mokymo stovyklų **tikslas** yra:

- pagerinti vaikų ir jaunuolių, sergančių cukriniu diabetu, žinias bei sveikatą;
- sukurti stovyklos naudos įvertinimo modelį.

Stovyklose poilsiautojams **padedama**:

- išmokti kontroliuoti ligą;
- vengti komplikacijų;
- būti nepriklausomiems;
- pasitikėti savimi ir integruotis į socialinį gyvenimą;
- susirasti naujų draugų;
- džiaugtis ir ilsėtis.

1997 m. LDA, remdamasi Pasaulinės sveikatos organizacijos ekspertų rekomendacijomis, parengė anketas, kurias stovyklos dalyviai pildė atvykdami ir išvykdami iš stovyklos. Anketine apklausa **įvertinamos teorinės žinios** apie:

- diabetą ir praktinius gebėjimus jį kontroliuoti;
- psichologinę savijautą;
- bendrą sveikatos būklę;
- vaiko ar jaunuolio nepriklausomumą;
- socialinius ir higieninius įpročius;

Be to, atliekami kraujo gliukozės tyrimai ir duomenys žymimi diabeto kontrolės dienyne.

Apklausa rodo, kad stovykloje mokymas labai pagerina sergančiųjų žinias apie diabetą bei praktinius gebėjimus jį valdyti.

Nors daugelis vaikų anketose teigia, kad jau buvo kelis kartus apmokyti ligoninėje, poliklinikoje ar stovykloje, tačiau žinių tebestokoja. Tvirtinama, kad sergančiųjų diabetu **mokymas turi būti nuolatinis, žinias reikia atnaujinti ir papildyti**. Tik išmokę valdyti savo ligą žmogus gali išvengti komplikacijų.

Lietuvoje diabetu sergantys vaikai ir jaunuoliai vasaros metu **gali dalyvauti**:

1. Druskininkuose, stovyklose, vadovaujamose miesto diabeto klubo "Atgaja" pirmininkės Jelenos Šimonienės;
2. Plateliuose, "Šaltinėlio" stovykloje, kuriai vadovauja Plungės diabeto klubo slaugytoja diabetologė Aldona Danylienė.

Mažesnės trukmės stovyklas, išvykas, žygius organizuoja ir kiti diabeto klubai. 2005 m. Druskininkuose surengta stovykla mažiems vaikams su mamomis. Joje buvo mokomi ne tik vaikai, bet ir jų mamos, teikiama psichologo pagalba. Stovyklos dalyviai liko labai patenkinti, įgijo daug žinių. Galbūt ir šios stovyklos taps tradicinės.

TERMINŲ ŽODYNAS

Sveikatos priežiūros specialistai gali atsakyti į kilusius klausimus ir padėti suprasti nežinomus terminus. Čia pateikiami leidinyje vartojami terminai.

ANGIOPATIJA

Kraujagyslių (arterijų, venų ar kapiliarų) liga, išsivystanti ilgai sergant diabetu. Yra du tipai: makroangiopatijos ir mikroangiopatijos.

ANGLIAVANDENIAI , sacharidai (angl. carbohydrates, glucides)

Viena iš svarbiausių maisto medžiagų ir pagrindinis energijos šaltinis. Labiausiai paplitę maisto angliavandeniai yra paprastas cukrus – disacharidai (cukranendrių arba runkelių cukrus, pieno cukrus, vaisių cukrus) ir polisacharidas krakmolai, sudarytas iš ilgos grandinės gliukozės molekulių. Ir cukrus, ir krakmolai organizme virsta gliukoze (monosacharidu, naudojamu ląstelių mitybai). Paprastas cukrus virškinamas ir absorbuojamas greitai, krakmolai – lėtai. Organizmas kaupia angliavandenių atsargas glikogeno pavidalu kepenyse ir raumenyse.

ARTERIJOS

Stambiosios kraujagyslės, kuriomis kraujas teka iš širdies į kitas kūno dalis. Arterijos yra storesnės, jų sienelės tvirtesnės ir elastingesnės negu venų.

C PEPTIDAS

„Jungiantysis peptidas“ – baltymas, gaminamas kartu su insulinu kasos beta ląstelėse. Matuojant kraujyje C peptidą, galima nustatyti, kiek kasa dar gamina insulino.

DIABETINĖ RETINOPATIJA

Smulkiųjų akies tinklainės kraujagyslių liga.

DIABETOLOGAS

Kvalifikuotas diabetu sergančių žmonių gydytojas.

DIETOLOGAS

Mitybos ekspertas, kuris nustato organizmui reikalingų maisto medžiagų kiekį ir koreguoja mitybą pagal sveikatos ir gyvenimo reikmes.

ENDOKRININĖS LIAUKOS

Žmogaus ir kai kurių gyvūnų organai, gaminantys hormonus – biologiškai aktyvias medžiagas, veikiančias medžiagų apykaitą, augimą, brendimą, lyties organus. Žmogaus endokrininės liaukos: pagumburis, hipofizė (posmegeninė liauka), skydliaukė, prieskydinės liaukos, kasos Langerhanso salelės, antinksčiai, vyrų sėklidės, moterų kiaušidės.

ENDOKRINOLOGAS

Gydytojas specialistas, gydantis endokrininių liaukų ligas.

GLIKUOTO HEMOGLOBINO TYRIMAS

Kraujo tyrimas, kuriuo nustatomas žmogaus vidutinis kraujo gliukozės kiekis per paskutinius 2-3 mėnesius.

GLIUKAGONAS

Hormonas, kuris gausina kraujyje gliukozės. Jį gamina kasos Langerhanso salelių ląstelės. Gliukagonas švirkščiamas žmogui, ištiktam hipoglikemijos priepuolio (dažniausiai, kai prarandama sąmonė).

GLIUKOZĖ (sin. dekstrozė)

Vienos molekulės cukrus (monosacharidas), esantis kraujyje. Jis gaunamas iš suvalgyto maisto ir yra svarbiausias organizmo ląstelių energijos šaltinis.

HIPERGLIKEMIJA

Per gausus gliukozės (cukraus) kiekis kraujyje; ženklas, kad diabetas yra nekontroliuojamas. Tai atsitinka, kai organizmas stokoja insulino ar negali jo panaudoti gliukozei paversti energija.

HIPOGLIKEMIJA

Per mažas gliukozės (cukraus) kiekis kraujyje. Tai atsitinka, kai žmogus, sergantis diabetu, susileidžia per daug insulino, per mažai pavalgo ar nepavalgęs mankština. Ji gydoma angliavandeningu maistu arba gliukagonu.

INJEKCIJŲ VIETOS

Kūno vietos, kur galima leisti insuliną. Jos yra:

- rankos žasto išorinė dalis,
- pilvas, išskyrus 5 cm aplink bambą,
- viršutinė sėdmenų sritis,
- priekinė šlaunies dalis.

INSULINO VIENETAS

Insulinas dozuojamas vienetais. Tai insulino kiekis, kuris sumažina sveiko 2 kg sveriančio 24val. neėdusio triušio cukraus koncentraciją kraujyje iki 2,5 mmol/l per 5 val. Šiuo metu Lietuvoje yra insulinų, kurių koncentracija – 100 vienetų mililitre.

KAPILIARAI

Tai smulkios kūno kraujagyslės. Ilgai trunkantis cukrinis diabetas gali pažeisti kapiliarus (ypač inkstų ir akių tinklainės).

KASA

Organas, prisiglaudęs prie pilvo ertmės užpakalinės sienos už skrandžio. Kasos didžioji dalis gamina fermentus, padedančius virškinti maistą. Kasoje yra Langerhanso salelių. Jų endokrininės ląstelės gamina hormonus, alfa ląstelės – gliukagoną, beta ląstelės – insuliną.

KETONAI

Medžiagos, kurios gaminamos kepenyse iš riebalų, kai ląstelės negauna energijos iš gliukozės. Atsiranda, kai kraujyje maža gliukozės (badavimo ketonai) arba stokojama insulino (diabetiniai ketonai). Ketonai kaupiasi kraujyje ir patenka į šlapimą.

KETOACIDOZĖ

Dėl ketonų kraujas rūgštėja, vystosi ketoacidozė. Ketoacidozės požymiai: ligonis vangus, giliai alsuoja, vemia, kenčia pilvo skausmą iš burnos jaučiamas acetono kvapas. Negydant gali ištikti koma.

KOMA

Sąmonės praradimas. Sergantį diabetu žmogų gali ištikti hipoglikeminė (insulininė) arba hiperglikeminė (diabetinė) koma.

mmol/l

Milimoliai litre. Terminas naudojamas nurodyti, kiek yra gliukozės specifiniame kraujo kiekyje. Atliekant gliukozės kiekio kraujyje savikontrolę, tyrimo duomenys parodo, kiek jos milimolių yra litre kraujo.

mg/dl arba mg%

Miligramai dekalitre arba miligramų procentas. Parodo medžiagos kiekį miligramais 100 mililitrų tirpalo. Kai kuriose kitose šalyse mg/dl matuojama kraujo gliukozė.
mmol/l ir mg/dl santykis 1:18

NEFROPATIJA

Diabeto sukiamas inkstų veiklos sutrikimas. Nefropatija pastebima, atsiradus šlapime baltymų.

NEUROPATIJA

Nervų sistemos liga. Daugeliui žmonių, ilgai sergančių diabetu, liga pakenkia nervams. Dažniausiai juntamas kojų tirpimas, stingimas, pėdų skausmas.

OFTALMOLOGAS (OKULISTAS)

Gydytojas, kurio specialybė nustatyti ir gydyti akių ligas.

PODIATRAS

Specialistas, kuris apžiūri ir gydo kojas.

PROTEINAI (baltymai)

Viena iš trijų svarbiausių maisto medžiagų. Baltymai susidaro iš aminorūgščių, kurios yra ląstelių statybinė medžiaga. Baltymų gausu daugelyje gyvulinės kilmės (mėsoje, kiaušiniuose, piene) ir augalinės kilmės (grūduose, ankštiniuose) produktuose.

REAGENTAI

Medžiagos, naudojamos tyrimams. Juostelės gliukozei matuoti padengtos reagentais, kurie reaguoja su kraujo gliukoze. Cheminės reakcijos metu gaunamas spalvos pokytis (fotocheminė reakcija) ar pasigamina elektros srovė (elektrocheminė reakcija). Šiuos pokyčius fiksuoja aparatėlis ir verčia skaitmenine išraiška – parodo duomenis.

RIEBALAI (lipidai)

Viena iš trijų pagrindinių maisto medžiagų, organizmo energijos bei jos atsargų šaltinis. Maiste yra trys riebalų tipai: sotieji, nesotieji ir polinesotieji.

I TIPO CUKRINIS DIABETAS

Tai diabeto forma, pasireiškianti Langerhanso salelių beta ląstelių suirimu iki absoliutaus insulino netekimo.

II TIPO CUKRINIS DIABETAS

Tai diabeto forma, pasireiškianti atsparumu insulinui arba insulino sekrecijos defektais.

VENOS

Kraujagyslės, kuriomis teka kraujas į širdį.

LITERATŪRA

1. Augustinienė V., Rudinskienė E./Sveika mityba. - Vilnius, „Senoja“, 2003.
2. Hanas R./Vaikų, paauglių ir jaunuolių pirmo tipo diabetas. Kaip tapti savo diabeto žinovu. - Kaunas, UAB „Dakra“, 2004.
3. Jörgens V., Grüsser M., Berger M./Mano knyga apie cukrinį diabetą. - Vilnius, UAB „Viltis“, 1998.
4. Norkus A., Žalinkevičius R., Danytė E./Cukrinis diabetas ir mitybos principai. - Kaunas, UAB „Gabija“, 2002.