ISSN 1392–5946

Diabetas

2013 m. lapkričio mėn. Kaina 2,60 Lt *Nr. 4 (80)*

Laikraštį remia: ABBOTT DIABETES CARE, ABOVITA, BAYER, BERLIN CHEMIE MENARINI BALTIC, INTERLUX, MICROLIFE, NOVO NORDISK PHARMA, ROCHE LIETUVA Diabeto priežiūros padalinys, SANOFI-AVENTIS LIETUVA, WORWAG PHARMA GmbH&Co KG
Pagrindinis šio numerio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie LR socialinės apsaugos ir darbo ministerijos

Lilly – pagrindinis rėmėjas

Lapkričio 14-oji –
Pasaulinė diabeto ir Jungtinių Tautų diena

Nuo 1991 m. kasmet lapkričio 14-ąją minima Pasaulinė diabeto diena (PDD), kurios tikslas – atkreipti visuomenės ir vyriausybių dėmesį į šią ligą, jos komplikacijas, prevenciją ir ligos kontrolę, įskaitant mokymą ir informaciją įvairiomis žiniasklaidos priemonėmis. 2009–2013 m. tema – „Diabeto kontrolės mokymas ir profilaktika“.

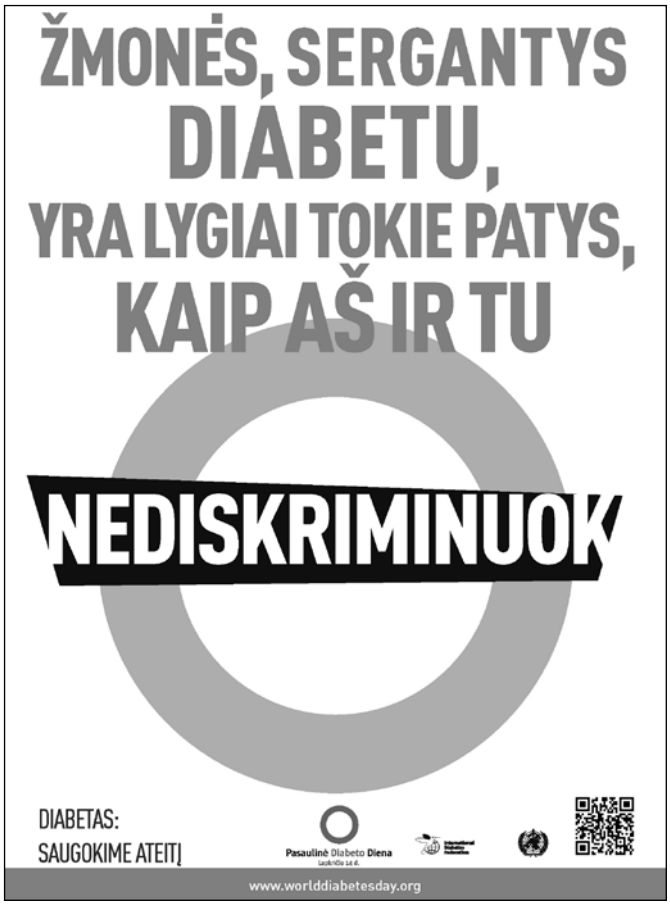
Pasaulinė diabeto diena yra oficialiai pripažinta Jungtinių Tautų (toliau – JT) diena, kuri minima nuo 2007 metų. Tai paskelbė JT Generalinė Asamblėja, 2006 m. gruodžio 20 dieną pasirašydama rezoliuciją 61/225. Šia svarbia rezoliucija pripažinta, kad **diabetas yra „lėtinė, sunki ir brangiai kainuojanti liga, sukelianti sunkias komplikacijas, kurios daro žalą šeimoms, valstybėms ir visam pasauliui.“**

Kas yra diabetas? Diabetu susergama dėl nepakankamos insulino gamybos kasoje arba sutrikusio jo veikimo audiniuose. Insulinas yra kasos gaminamas hormonas, kurio reikia, kad kraujo gliukozė patektų į ląsteles ir būtų paversta energija. Tiek insulino stoka, tiek sutrikusi jo veikla gausina gliukozės kraujyje kiekį (hiperglikemija), dėl to ilgainiui pažeidžiamos organizmo kraujagyslės, įvairūs audiniai ir organai.

Diabeto paplitimas. Šiandien pasaulyje įregistruota per 371 mln. diabetu sergančių žmonių. 2012 m. dėl diabeto komplikacijų mirė apie 4,8 mln. žmonių – 1 žmogus kas 7 sekundes. Diabetas yra viena iš priežasčių tapti neįgaliuoju. Tai lemia ilgalaikės komplikacijos, tokios kaip širdies ligos, infarktas, apatinių galūnių amputacijos ir aklumas. 50 proc. sergančių žmonių liga yra dar nediagnozuota. 4 iš 5 diabetu sergančiųjų gyvena žemo ir vidutinio ekonominio išsivystymo lygio šalyse. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2012 m. Lietuvoje įregistruota per 92 tūkst. cukriniu diabetu sergančiųjų. Manoma, kad dar tiek pat žmonių jau serga, bet apie tai net nežino.

Rizikos veiksniai gali būti šie: nutukimas arba antsvoris; judėjimo stoka; anksčiau nustatytas gliukozės tolerancijos sutrikimas; nesubalansuotas maitinimasis; vyresnis negu 40 m. amžius; per didelis kraujo spaudimas; per didelis kraujo cholesterolis; artimi giminės sirgo ar serga diabetu; moterims – nėštumo diabetas; tautybė – dažniau diabetu serga azijiečiai, ispanai, vietiniai JAV, Kanados ir Australijos gyventojai, afroamerikiečiai.

Diabeto požymiai: dažnas šlapinimasis; besaikis troškulys; didėjantis alkis; svorio mažėjimas; nuovargis; negebėjimas susikaupti ar išlaikyti dėmesį; suprastėjusi rega; vėmimas ir skrandžio skausmai (dažnai painiojami su gripu); plaštakų ir pėdų dilgčiojimas ar nejautrumas; neryškus matymas; dažnos infekcijos; blogai gyjančios žaizdos. Sergantiesiems II tipo diabetu šie požymiai gali būti neryškūs arba jų žmogus gali iš viso nejausti.



LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

2013 m. lapkričio 14 d. 11–17 val.
organizuoja respublikinę konferenciją

Diabeto kontrolės mokymas ir profilaktika,

kuri vyks Vilniuje, Gedimino pr. 28/2, IV a. salėje. Registracija nuo 10.00 val.

Tikimasi apie 300 dalyvių – sergančiųjų cukriniu diabetu ir jų šeimos narių, gydytojų, valdžios institucijų atstovų, žurnalistų. Skaityti pranešimų pakvietėme LR Vyriausybės, Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, Vilniaus universiteto ir kitus specialistus.
Koncertą dovanos operos solistas Arvydas Markauskas. Veiks medicinos priemonių ekspozicijos. Bus atliekami gliukozės kiekio kraujyje tyrimai, atliekant testus mokoma atpažinti neuropatinį skausmą, taip pat bus galima įsigyti įvairios literatūros.

Maloniai kviečiame ne tik sergančiuosius, bet ir visus žmones, kuriems rūpi savo sveikata, dalyvauti konferencijoje bei pasitikrinti, ar nesergate diabetu.

Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė
Vida Augustinienė

Registruotis į renginį bei daugiau informacijos apie jį teirautis Lietuvos diabeto asociacijoje tel. **(8 5) 2620783**, mob. **8 685 44162, 8 652 11555**, el. paštu **info@dia.lt**.

Renginiai, skirti Pasaulinei diabeto dienai pažymėti, vyksta visoje Lietuvoje. Išsamesnės informacijos apie jų laiką ir vietą teiraukitės savo rajonų diabeto bendrijose, draugijose, klubuose.

Brangūs skaitytojai!

Vėl lapkričio 14-oji, vėl mėlynai nusidažančios sutemos ir medžiai be lapų. Kaip ir kasmet. Bet, diena po dienos, garmėdami vis į ilgėjančią tamsą, einame link pavasario, šviesos ir saulės. Netrukus sužėrės, sumirgės šv. Kalėdos, paskui – Naujieji. Ciklas kartojasi ir kartosis, nepriklausomai nuo mūsų norų, sveikatos ar nuotaikos pokyčių, interesų ar politikos. Todėl niekas nebando pakeisti, sujaukti šios tvarkos. Bet žmogaus, valstybės gyvenimą galima stipriai sujaukti. Kartais tą daryti netgi labai sekasi. Šiandien nekompetentingumas ir padlaižiavimas laikomas privalumu. Naudojant šiuos nieko vertus instrumentus, stengiamasi patenkinti garbės, šlovės, bent mažiausio pripažinimo poreikius, lipama slidžiais karjeros laipteliais. Tam susidarė palankios sąlygos povandeninėms srovėms, sumišusioms su maurais ir kitu užsistovėjusiu purvu, išplaukti į paviršių. Kol viskas sugrįš į savo tikras vietas, praeis kažkiek laiko, nemažai laiko. Kol minties ir veiksmo terpė apsivalys.

Ligonis, pacientas tapo įvairaus plauko padlaižių asmeninės gerovės statybine medžiaga. Kaip gerai, nereikia stengtis, nereikia už nieką atsakyti, svarbiausia – nuolat save aukštinti ir girti! Masinių nuotaikų kaita gali nublokšti, gali ir palaikyti, bet nuolatinis manipuliavimas ir veiksmų visų vardan simuliavimas pamažu išmuša pagrindą, ant kurio stovime, todėl stovėjimas pasidaro nestabilus. Reikia suklusti ir atsipeikėti: kas septynios sekundės pasaulyje miršta vienas diabeto ligonis. Sveikata didžiausias žmogaus turtas ir siekiamybė. Bet kai materialinėms vertybėms įsigyti skiriama daugiau dėmesio ir lėšų, nei padedama savo organizmui nesirgti, tinkamai maitintis, judėti, pozityviai mąstyti ir linkėti kitiems laimės, tamsus periodas, nepriklausomai nuo metų kaitos, tik ilgėja. Diabeto ligonis, kitomis ligomis sergantis žmogus turi išmokti rūpintis savimi, nepasiduoti lengviems pažadams. Turi išmokti atskirti, kas tikra, o kas – dirbtina.

Brangieji, su mūsų diena, lapkričio 14-ąja, su ateinančiomis šventėmis ir Naujaisiais metais! Gyvenkime, mylėkime gyvenimą!

Su šilčiausiais linkėjimais

Vida Augustinienė

Lietuvos diabeto asociacijos kronika

- Rugpjūčio 6 d. Lietuvos diabeto asociacijos (toliau – LDA) prezidentė V. Augustinienė susitiko su diabetu sergančio jaunimo mokymo stovyklos dalyviais Kačerginės sanatorijoje „Žibutė“.
- Rugpjūčio 19–25 d. Pervalkoje vyko LDA mokymo stovykla vaikams ir jaunimui, sergantiems diabetu. Mokymo stovyklai vadovavo slaugytoja diabetologė A. Danylienė, Europos slaugytojų diabetologų federacijos, LDA Garbės ir valdybos narė, Lietuvos slaugytojų diabetologų draugijos ir Plungės diabeto klubo pirmininkė. Jai talkino gydytojas V. Danyla, Plungės diabeto klubo jaunimo atstovė I. Jokūbauskaitė. Pagrindinis rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Rugpjūčio 20 d. LDA prezidentė V. Augustinienė susitiko su diabetu sergančių vaikų ir jaunimo mokymo stovyklos dalyviais Pervalkoje.
- Rugpjūčio 22 d. LNK žinioms nuomonę dėl LR sveikatos apsaugos ministerijos svarstymo, ar reikia kompensuoti brangius vaistus gydant retas ligas, išsakė Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos (LPOAT) vadovė V. Augustinienė.
- Rugpjūčio 24 d. Pasvalyje vyko respublikinis kultūrinis intelektualinis renginys cukriniu diabetu sergantiesiems „Pažink ir leisk pažinti“. Renginį padėjo organizuoti Pasvalio rajono sergančiųjų cukriniu diabetu draugija „Sveikata“ (pirmininkė V. Vegienė). Pagrindinis rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Rugpjūčio 27 d. „Žinių“ radijo laidoje tema „Kiek kainuoja pacientų gydymas, o kiek prašo už jį mokėti gydymo įstaigos“ dalyvavo LPOAT vadovė V. Augustinienė.
- Rugpjūčio 30 d. portale www.lrytas.lt vyko interviu su LPOAT pirmininke V. Augustiniene apie ministro požiūrį į bendradarbiavimą su LPOAT.
- Rugsėjo 11 d. į LRT „Panoramos“ žinių korespondento klausimus dėl sveikatos apsaugos ministro V. P. Andriukaičio teikiamo LR Seimui projekto, kad visi Lietuvos gyventojai, neatsižvelgiant į tai, ar jie moka įmokas į Privalomojo sveikatos draudimo fondą (PSDF), turi gauti iš jo apmokamas sveikatos paslaugas, išsakė LPOAT vadovė V. Augustinienė.
- Rugsėjo 14 d. Rokiškyje vyko respublikinės sporto varžybos „Cukrinis diabetas – ne kliūtis sportuoti“. Renginį padėjo organizuoti Rokiškio diabeto klubas „Rokiškis“ (pirmininkė M. Mieliauskienė). Vyriausiasis varžybų teisėjas – V. Pilibaitis. Pagrindinis rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Rugsėjo 16–17 d. Briuselyje (Belgija) vykusiuose Europos pacientų forumo valdybos posėdžiuose dalyvavo šios valdybos narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Rugsėjo 20–21 d. Barselonoje (Ispanija) Europos slaugytojų diabeto mokytojų federacijos konferencijoje dalyvavo šios federacijos, LDA Garbės ir valdybos narė, Plungės diabeto klubo pirmininkė A. Danylienė, Lietuvos slaugytojų diabetologų draugijos pirmininkė V. Bulikaitė ir kt.
- Rugsėjo 20 d. Vilniaus Rotušėje vykusiame UAB „Endemik“ organizuotame renginyje „Būkime sveiki“, skirtame Sveikatingumo metams pažymėti, dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Rugsėjo 22–27 d. Barselonoje (Ispanija) Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) ir Europos diabeto studijų asociacijos (EDSA) konferencijose dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė ir valdybos narė A. Danylienė. EDSA konferencijoje eksponuotas LDA stendinis pranešimas „LDA veikla“.
- Rugsėjo 23 d. LRT laidoje „Ekonomikos forumas“, kurioje buvo kalbama apie sveikatos reformą, dalyvavo LPOAT pirmininko pavaduotoja E. Kvedaraitė.
- Rugsėjo 30 d. LR sveikatos apsaugos ministerijoje vyko Privalomojo sveikatos draudimo tarybos posėdis, kuriame dalyvavo šios tarybos narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė. Pritarta LR 2014 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektui. Patvirtinta vaistinių preparatų retoms užkrečiamosioms ligoms ir retiems apsinuodijimams gydyti finansavimo programa. Svarstyti klausimai dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo, taip pat dėl teleradiologijos paslaugų ir dėl angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistinių preparatų grupavimo bazinei kainai nustatyti.
- Rugsėjo 30 d. LPOAT išsiuntė raštą Nr. 13-23 LR Prezidentei, Seimo Pirmininkui, Ministrui Pirmininkui, sveikatos apsaugos ministrui dėl Bendrojo pagalbos centro įstatymo pakeitimo taip, kad į greitąją medicinos pagalbą būtų galima kreiptis be tarpininkų.
- Spalio 2–4 d. Gasteine (Austrija) vykusiame Europos sveikatos forume dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Spalio 8 d. LDA prezidentė V. Augustinienė atsakė į „Lietuvos žinių“ žurnalistės klausimus apie cukrinį diabetą, LDA ir LPOAT veiklą.
- Spalio 9 d. Vilniuje vyko LDA tarybos susirinkimas, kuriame aptarti pasiruošimo Pasaulinės diabeto dienos minėjimui ir kiti aktualūs klausimai, informuota apie LDA nuveiktus darbus po paskutinio Tarybos susirinkimo.
- Spalio 9 d. vyko mokymo seminaras LDA kolektyvinių narių vadovams „Savanorystė – galvojimas ne tik apie save“. Pagrindinis rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Spalio 10 d. LPOAT vadovė V. Augustinienė dalyvavo Sveikatos forumo asociacijos pasitarime dėl konferencijos „Tvarios sveikatos sistemos darniam Europos vystymuisi“, vyksiančios lapkričio 19–20 d. Vilniuje.
- Spalio 11 d. Pakruojyje paminėtas rajono diabeto klubo „Vita“ veiklos 20-metis. Su švente sveikino LDA vadovė V. Augustinienė, Kelmės ir Plungės diabeto klubų atstovai.

- Spalio 15 d. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė davė interviu žurnalui „Valstybė“.
- Spalio 16 d. LPOAT pirmininkė atsakė į „Ūkininko patarėjo“ žurnalistės klausimus dėl sveikatos apsaugos ministro V. P. Andriukaičio pasiūlymų keisti sveikatos sistemos ir savivaldos įstatymus dėl gydymo įstaigų priklausomybės.
- Spalio 24 d. Vilniuje, „Litexpo“ centre vykusioje tarptautinėje viešojo sektoriaus efektyvumo konferencijoje „Efektyvi sveikatos priežiūra“ pranešimą „Paciento požiūris“ skaitė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Spalio 28 d. Vilniuje, Mykolo Romerio universitete vykusioje konferencijoje „Sveikatos sistemos vystymo perspektyvos“ dalyvavo LPOAT vadovė V. Augustinienė.
- Spalio 29 d. LPOAT Valdybos posėdyje aptarti aktualūs klausimai, LPOAT pozicija dėl sveikatos politikos ir kiti organizaciniai klausimai.
- Spalio 30 d. Vilniaus universiteto Teisės fakultete vykusioje konferencijoje „Pacientų teisių užtikrinimo efektyvus mechanizmas ar teisinė fikcija“ pranešimą „Pacientų teisių užtikrinimas paciento akimis: LPOAT pozicija“ skaitė V. Augustinienė.
- Lapkričio 7 d. Jonavos diabeto klubo „Ramunė“ (pirmininkas J. Laiva) organizuotame Pasaulinės diabeto dienos minėjime kalbėjo LDA prezidentė V. Augustinienė.
- Lapkričio 8 d. LR Seimo Europos informacijos centre vykusioje konferencijoje „Cistinė fibrozė – iššūkis medicinai ir visuomenei“ dalyvavo LPOAT vadovė V. Augustinienė.

Viskas, ką turėtų žinoti pacientas, – naujoje svetainėje

Europos piliečiai, nesvarbu, kur jie gyvena, turi teisę rinktis, kurioje Europos Sąjungos šalyje gydytis ir gauti išlaidų kompensaciją. Ši teisė įtvirtinta visoje ES 2013 m. spalio 25 d. įsigaliojusioje Tarpvalstybinių sveikatos priežiūros paslaugų direktyvoje. Bet kurios šalies pacientas visą informaciją gali gauti įsteigtuose nacionaliniuose kontaktiniuose centruose arba iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų. Lietuvoje įsteigtas Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros nacionalinis kontaktinis centras pradėjo savo veiklą ir pristato savo interneto svetainę (http://www.lncp.lt/lt)

Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros nacionalinis kontaktinis centras

Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros nacionalinis kontaktinis centras (NKC) kiekvienoje ES valstybėje narėje yra įsteigtas įgyvendinant Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas nuostatas. Lietuvoje šio centro funkcijas vykdo Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba ir Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

NKC teikia ES piliečiams informaciją apie paciento teises į kokybiškas, laiku gaunamas, aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas savo ar kitoje ES valstybėje narėje, kitoje valstybėje:

- apie sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kokybę ir saugą;
- apie sveikatos draudimą;
- apie sveikatos priežiūros paslaugų kainas;
- apie vaistų kainas;
- apie sveikatos priežiūros paslaugų ar vaistų kainų kompensavimo galimybes,
- apie sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus,
- apie vaistines, turinčias teisę verstis vaistinės veikla;
- apie konkretaus sveikatos priežiūros paslaugų teikėjo teisę teikti paslaugas ar bet kokius jo praktikos apribojimus,
- apie sveikatos priežiūros paslaugų standartus,
- apie pacientų teises, skundų teikimo tvarką ir teisių gynimo mechanizmus,
- apie esamas teisines ir administracines ginčų sprendimo galimybes, įskaitant tuos atvejus, kai, teikiant tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas, buvo padaryta žala,
- apie kitų Europos Sąjungos valstybių narių kontaktinių centrų duomenis,
- kitais su paciento teisių sauga susijusiais klausimais.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija tikisi, kad naujoji Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros nacionalinio kontaktinio centro interneto svetainė padės mūsų šalies gyventojams ir į svečius atvykstantiems pacientams ne tik geriau susipažinti su ES sveikatos apsauga, bet ir užtikrins pagrindinę žmogaus teisę – teisę į sveikatą. Į NKC svetainę galime patekti iš ministerijos interneto svetainės puslapio www.sam.lt per specialų judrųjį skydelį arba tiesiogiai http://www.lncp.lt/lt.

Stiprinkime sveikatą kartu!

Daugiau informacijos: SAM Ryšių su visuomene skyrius, tel. (8 5) 266 1411, natalja.samp@sam.lt, www.sam.lt.

Valstybinės ligonių kasos informacija

TARPTAUTINIAI RENGINIAI

Europos sveikatos forumo konferencija Gasteine

Europos sveikatos forumas yra svarbiausias kasmetinis Europos Sąjungos sveikatos politikos renginys. Jame kasmet susitinka per 500 politikų, sveikatos sprendimų priėmėjų, įvairių interesų grupių, vyriausybių, administracijos, verslo ir pramonės ekspertų, visuomenės, mokslo ir akademijos, tarp jų Pasaulio sveikatos organizacijos, Europos Komisijos, Europos Parlamento, Pasaulio banko ir kt. atstovų.

16-asis Europos sveikatos forumas tema „Lanksčios ir pažangios Europos sveikatos sistemos“ (*Resilient and Innovative Health Systems for Europe)* 2013 m. spalio 2–4 d. vyko Austrijoje, Gasteino mieste. Čia Lietuvai atstovavo LR sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, asociacijos „Sveikatos forumas“ atstovai, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos pirmininkė V. Augustinienė.

Praėjusiais metais forume buvo daug dėmesio skirta neigiamoms ekonomikos krizės pasekmėms sveikatos sistemose aptarti bei kaip to išvengti ateityje. Šiame forume ypatingas dėmesys skirtas investicijų į sveikatos sistemą svarbai. Akcentuota, kad pakankamas sveikatos sistemos finansavimas skatina ekonomikos augimą, todėl šios srities išlaidos turėtų būti vertinamos kaip investicija, skatinanti šalių vystymąsi.

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) Sveikatos sistemų stiprinimo padalinio, esančio Barselonoje, vyriausiasis sveikatos sistemų finansavimo specialistas dr. Tamas Evetovits sveikatos politikos forumo L4 sesijoje „Sveikatos sistemų valdymas“ palankiai įvertino Lietuvoje taikytas priemones, leidusias išgyventi sunkmetį.

Konferenciją atidarė Tarptautinio Gasteino forumo prezidentas H. Brandas, PSO Europos regiono direktorė Z. Jakab ir Europos Komisijos Sveikatos ir vartotojų grupės generalinė direktorė P. Testori Coggi. Vėliau vyko trijų Europos Tarybai pirmininkavimo šalių (Airijos, Lietuvos, Graikijos) sveikatos ministrų debatai.

Tris dienas plenarinėse sesijose ir darbo grupėse daug diskutuota, kaip spręsti problemas, turint mažai išteklių ir daugėjant vyresnio amžiaus žmonių, didėjant pacientų lūkesčiams ir sparčiai vystantis technologijoms. Kalbėtojai dalijosi patirtimi apie efektyvias investicijas į sveikatą ir gyventojų sveikatos statusą, apie tai, kaip veiksmingiau naudoti visuomenės išlaidas kokybiškesnei sveikatos priežiūrai bei sveikatos netolygumų mažinimui. Daug kalbėta apie įvairius būdus, kaip reformuoti nacionalines sveikatos sistemas Europos Sąjungoje, daugiau dėmesio ir išteklių skiriant ligų ir jų komplikacijų prevencijai bei sveikai gyvensenai propaguoti. Dalytasi gerąja ES šalių narių patirtimi. Taip pat gvildentos šios temos: sveikatos sistemos orientacija į pacientą centre; psichinė sveikata; lėtinės neužkrečiamosios ligos – nuo mokslinių tyrimų į įgyvendinimą; sveikatos raštingumas; m. sveikata; e. sveikata; vyrų sveikata ir t. t. Pirmą kartą konferencijos dalyviai turėjo galimybę teikti savo komentarus apie pristatymus ir pasisakymus socialiniame tinklalapyje *Twitter*.

Konferencijos uždarymo sesijoje dalyviai aptarė **pagrindines strategijas,** kaip išlaikyti stabilias sveikatos sistemas, kai finansavimas nedidelis. Pirmiausia, svarbi sąlyga yra turėti omenyje sveikatą visose politikose. Reikia prevencijos, taip pat įgyvendinti strategijas, stiprinant pacientų įtraukimą į sveikatos politiką. Diskutuodami dalyviai klausė vieni kitų, ar šios strategijos yra iš tikrųjų naujos, ar tai tik „senas vynas naujuose buteliuose“. Graikijos sveikatos ministras Mr. Georgiades pažymėjo, kad dabartinis periodas suteikia galimybių įgyvendinti „senas koncepcijas“.

Kitas svarbus dalykas – inovacijos, kurios skatina sveikatos sistemų pastovumą ir atsparumą krizės padariniams. Dalyviai mano, kad reikia šalinti kliūtis tarp sveikatos sektoriaus ir kitų sektorių (pvz., aplinkos apsaugos, įdarbinimo, mokymo ir kt.). Be to, sprendimai ir politikos darymas turėtų būti moksliškai pagrįsti, o inovacijų nauda pacientui turėtų būti naudojama kaip rezultato rodiklis, vertinant sveikatos politiką. Sveikatos sistemos turėtų būti daug atviresnis ir padedančios taupyti pinigus ir laiką, pvz., leisti slaugytojams išrašyti vaistus. Pritaikius tokią naujovę, pacientams paslaugos būtų suteikiamos laiku ir taptų prieinamos. Inovacines technologijas turėtų taikyti ne tik sveikatos priežiūros profesionalai tarpusavyje, bet ir sveikatos profesionalai ir gyventojai. Tai padėtų gyventojams ir pacientams labiau padėti sau. Taigi, politikai turi pripažinti ir patvirtinti inovacijų vertę gyventojams, pacientams ir sveikatos priežiūros profesionalams. Jų pristatymas turi būti moksliškai pagrįstas ir turėti informacijos strategiją.

Europos sveikatos forumo dalyviai pasikeitė nuomonėmis, mintimis. Tai puiki proga pradėti konkrečias ilgalaikes reformas, taikant gerai žinomas inovacijas, taip pat tęsti diskusijas apie e. sveikatos, m. sveikatos ir sveikatos rezultatų naudą. Tikimasi, kad kitame Europos sveikatos forume Gasteine bus tęsiamos diskusijos apie geros praktikos rezultatus.

Daugiau informacijos apie Europos sveikatos forumą ir pranešimus galima rasti adresu www.ehfg.org.

Vida Augustinienė
Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos pirmininkė
Europos pacientų forumo valdybos narė

Europos diabeto studijų asociacijos kongresas Barselonoje

2013 m. rugsėjo 23–27 d. Barselonoje, Ispanijoje, vyko 49-oji kasmetinė Europos diabeto studijų asociacijos (EDSA) konferencija, kurioje dalyvavo per 18 tūkst. dalyvių (mokslininkų, gydytojų, farmacijos pramonės, nevyriausybinių organizacijų, žiniasklaidos ir kt. atstovų) ne tik iš Europos, bet ir iš viso pasaulio. Mokslinės programos komitetas iš 2321 pateiktų pranešimų tezių atrinko 1361 pranešimą. Atrinktų pranešimų tezės yra išspausdintos specialiame leidinyje ir skelbiamos tinklalapyje www.EASD.org. Konferencija vyko 6 teminėse grupėse. Simpoziumų, paskaitų, debatų metu buvo kalbama apie tai, kaip geriau suprasti diabeto gydymą ir prevenciją.

EDSA prezidentas A. J. M. Boultonas pažymėjo, kad Barselonos didžiausio ir moderniausio parodų centro Europoje (*Fira de Barselona's Gran Via*) pagrindinė salė yra pavadinta Claude Bernardo vardu, kuriam šiemet sukanka 200 m. nuo jo gimimo. Prieš 30 m. Barselonoje buvo pradėta ir suplanuota Diabeto kontrolės ir gydymo mokslinė studija (DCCT), 34-ojoje EDSA konferencijoje Barselonoje buvo paskelbti Jungtinės Karalystės perspektyvinės diabeto studijos (UKPDS) rezultatai. Remiantis šiais dviem svarbiais įvykiais klinikinėje diabetologijoje, net dviejuose simpoziumuose šiemet buvo diskutuojama apie naujus faktus, atsiradusius iš šių dviejų studijų rezultatų.

Kasmetinės EDSA konferencijos yra ideali vieta pabendrauti ir pasidalyti naujausiais pasiekimais aukščiausio lygio mokslininkams iš viso pasaulio, taip pat čia yra puiki galimybė pabendrauti vieniems su kitais, su kolegomis ir kitais mokslininkais tiek pačios konferencijos metu, tiek ir po jos.

EDSA misija yra propaguoti diabeto priežiūros pasiekimus, atliekant mokslinius tyrimus, skelbiant jų rezultatus ir mokant. EDSA nuo įsteigimo 1965 m. organizuoja didžiausias pasaulyje tarptautines mokslines diabeto konferencijas. Asociacija vienija per 7,5 tūkst. narių iš 130 šalių.

EDSA, bendradarbiaudama su Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono biuru, jau keleri metai iš eilės per konferencijas sudaro galimybę nacionalinėms diabeto asociacijoms dalytis savo veiklos patirtimi, akcentuojant praktinio darbo pasiekimus. Tai gera vieta gerinti žinias ir skleisti informaciją ne tik tarp pačių diabeto asociacijų atstovų, bet ir dalytis ja su gydytojais bei mokslininkais iš viso pasaulio. Buvo malonu ne tik sužinoti apie kitų šalių organizacijų veiklą, bet ir atsakyti į visų besidominčių mūsų veikla klausimus. Džiaugiamės, kad galėjome stendiniu pranešimu pristatyti Lietuvos diabeto asociacijos veiklą ir pabendrauti su kolegomis, mokslininkais iš viso pasaulio, taip pat su savo šalies gydytojais.

Prie LDA stendo, iš kairės: Europos diabeto studijų asociacijos vykdomasis direktorius V. Jörgensas, prezidentas A. J. M. Boutonas, LDA prezidentė V. Augustinienė, Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono prezidentas J. M. V. Nabaisas.

Prieš EDSA konferenciją ir jos metu vyko ir įvairūs Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) renginiai, kuriuose buvo pristatyti nauji Diabeto atlaso duomenys, daug sužinojome apie kokybiškų vaistų ir medicinos prietaisų prieinamumą Europoje, gerinant diabeto priežiūrą, taip pat naujų leidinių prieinamumą pacientams, dalyvavome TDF strateginio planavimo darbo grupės darbe, domėjomės farmacijos pramonės eksponuojama produkcija diabetu sergantiems žmonėms, klausėmės paskaitų apie diabeto ir jo komplikacijų prevencijos pasiekimus, taip pat apie šios ligos gydymą bei kontrolę. Po turiningai praleistų darbo valandų konferencijoje džiaugėmės Katalonijos sostinės Barselonos švelniu Vidužemio jūros klimatu, domėjomės architektūros šedevrais, lankėmės muziejuose, dalyvavome šventiniuose „La Merce" renginiuose prie gražiausių pasaulyje fontanų, grožėjomės nuostabiais fejerverkais, skelbusiais atsisveikinimą su besibaigiančia vasara.

Vida Augustinienė
ir Aldona Danylienė

Kaip išgydyti gyvenimą

Dauguma skaitytojų yra girdėję Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) teiginį, kad medicinos priemonės sveikatą ir gyvenimo trukmę lemia tik apie 10 proc., aplinkos ir darbo sąlygos – apie 20 proc., paveldimumas – apie 20 proc., o likusius 50 proc. lemia gyvenimo būdas. Taigi turime skirti du dalykus: sveikata turime rūpintis mes patys, o gydytojas turi patarti, kaip gydyti sveikatos sutrikimus ar ligas. Privalome nepamiršti, kad už jokius pinigus nė vienoje vaistinėje sveikatos nepardavinėja. Ji yra mumyse, dovanota kartu su atėjimu į pasaulį.

Keiskime įpročius

Sveikata didžiausias žmogaus turtas – dažnai girdime, bet ar mes tą turtą tinkamai saugome, puoselėjame. Ar tik ne materialinėms vertybėms daugiau skiriame dėmesio ir lėšų, kiek mes padedame savo organizmui nesirgti, kaip maitinamės, kiek judame, apie ką mąstome, ar linkime artimam žmogui laimės? Šiuos ir dar daug kitokių klausimų galime sau užduoti. Pabandome kažką keisti ir jau vos ne kitą dieną laukiame rezultato. Taip greitai nieko nebūna, juk ir darbo užmokestį gauname po viso mėnesio darbo... O keistis reikia, jei norime, kad kažkas pasikeistų.

Pirmiausia turime pamilti save. Keista? Dievas žmogų sukūrė iš meilės ir meilei, todėl mokėdami mylėti save, mokėsime mylėti ir kitus. Jei mylėsime save, saugosime savo sveikatą vien dėl to, kad nekeltume rūpesčių savo artimiesiems. Naujus įpročius galime išsiugdyti per tris savaites, tik reikia kasdien daryti tą patį: mankštintis, keisti mitybą arba atsisakyti žalingų įpročių. Mes bijome išeiti iš patogumo zonos, mieliau renkamės įprastus dalykus, negu bandome kažką keisti, bet verta pabandyti, juk išgerti stiklinę vandens ryte – nieko ypatingo, net jei vakar to nedarėme.

Žinoma, kad prieš 30–40 metų sveikata rūpintis nebuvo populiaru, tada nebuvo akcentuojama rūkymo ir alkoholio žala sveikatai, fizinio aktyvumo nauda ar mitybos reikšmė. Matyt, tokį nesirūpinimą savimi esame paveldėję, nes vis dar nemąstome apie tai, kas mūsų laukia ateityje, jei elgsimės vienaip ar kitaip. Gamta sukūrė gražų ir sveiką žmogų, tačiau mes, nepaklusnūs vaikai, nukrypome nuo savo motinos priesakų. Juk maži vaikai dažniausiai elgiasi, kaip jiems liepia prigimtis, – teisingai, tačiau mes greitai juos „perauklėjame“. Vaikai daug juda ir nemėgsta maišyto maisto, valgo arba duoną, arba mėsą, o visko kartu – ne. O mes juos dėl to barame, taip ir išmokome nusižengti gamtos taisyklėms. Po kiek laiko priprantama, ir tai tampa norma.

Žmoguje slypi vidinis sugebėjimas išlaikyti sveikatą ir optimalų svorį. Šiuolaikinio žmogaus gyvenimas labai skiriasi nuo natūralaus gyvenimo būdo, kuris mums dovanotas pačios **Gamtos**. Kaip tik šis neatitikimas tarp to, kaip turi būti, ir to, kaip yra, tapo daugelio vadinamų „civilizacijos ligų“ priežastimi.

Ką ir kaip valgyti?

Lietuvos sveikuoliai rekomenduoja rytą pradėti nuo burnos skalavimo, liežuvio apnašų nuvalymo ir stiklinės švaraus vandens su citrinos sultimis. Visos dienos mityba turi būti įvairi, o pusryčiams labiausiai tinka pirmoji Sveikatos apsaugos ministerijos specialistų rekomenduojama maisto produktų grupė – mažai apdorotos kruopos (avižų, grikių, kviečių, miežių) ir javainiai. Grūdas turi savyje augimo energijos, todėl suteikia jėgų ir žvalumo, be to, jame gausu visų žmogui reikalingų medžiagų, taip pat ir visų mineralų bei ląstelienos. Antra pagal svarbą maisto grupė – **vaisiai**, **daržovės** ir jų sultys. Tai vitaminų, mineralinių medžiagų, taip pat skaidulinių medžiagų šaltinis. Pagrindinė priežastis, dėl kurios turėtume valgyti vaisius ir daržoves, yra geras nereikalingų medžiagų šalinimas (tuštinimasis).

Žmogaus organizmas yra stebuklingas kūrinys: beveik visi toksinai iš visų kūno dalių, taip pat ir milijonai negyvų ląstelių kiekvieną dieną nukeliauja į nutekamąją sistemą – žarnyną. Žarnynas prisipildo nuodingų atliekų ir, kad jos būtų sistemingai šalinamos, būtinai reikia skaidulinių medžiagų. Mėsos, žuvies, pieno produktai ir riešutai rekomenduojami valgyti ne dažniau kaip vieną kartą per dieną, 2–3 kartus per savaitę. Retkarčiais ir po nedaug siūloma vartoti saldumynų ir riebalų (sviesto ar kitų tepių produktų). Cukrų reikėtų pakeisti medumi ir saulės energijos prisigėrusiais džiovintais vaisiais.

Per dieną reikėtų išgerti apie aštuonias stiklines vandens. Jei iki šiolei tiek negėrėte, pratinkitės pamažu. Vandenį rekomenduojama gerti pusvalandis prieš valgį, nes valgant skysčiai atskiedžia skrandžio sultis ir blogai vyksta virškinimas. Labai nesveika visą dieną nevalgyti, o vakare po darbo „prisikirsti“. Jausdamas alkį mūsų organizmas ima kaupti atsargas, o dažnai gaudamas pakankamai kalorijų, jas visas ir suvartoja, tad medžiagų apykaita sulėtėja. Badaujant ar laikantis dietų, ji taip pat lėtėja, o nuo to kaip tik greičiau auga svoris. Valgyti reikia tuo pačiu metu. Supraskime, kad mitybos įpročiai gali būti keičiami, nes tai tėra įpročiai. Išmokti sveikai maitintis gali kiekvienas.

Kaip rinktis maistą

Nereikia pamiršti, kad maistas palaiko mūsų gyvybines funkcijas, todėl reikia rinktis kokybiškus maisto produktus, kurie turi gyvybinės energijos. Daugelis mūsų praradome nuovoką, kaip pasirinkti sveiką maistą. Paketai ir dėžutės su negyvu, daug kartų apdorotu, susmulkintu ar tiesiog sintetiniu maistu turi įtakos mūsų sveikatos pablogėjimui ir nutukimui. Jei produktas, kurį valgome, turi daugiau sintetinių priedų negu gamtinių žaliavų, tai neišvengiamai pakenks mūsų sveikatai.

Būkime budrūs, atidžiai skaitykime produktų sudėtį, tie komponentai, kurie įeina į naujų maisto produktų sudėtį, kurie aprašyti daugybe sunkiai ištariamų žodžių ir gamtoje nesutinkami, – tai ne maistas!

Problemą dar labiau apsunkina prieštaringos ir dažnai klaidingos informacijos gausa, ir mes tiesiog nežinome, kas yra racionali ir sveika mityba. Nekokybiškas, nenatūralus ir gausus maistas kenkia sveikatai ir didina kūno svorį. Galime skaičiuoti kalorijas ir gramus, gerti vaistus nuo nutukimo, bet kol nesuvoksime, kas yra sveikas maistas ir kokie produktai mums gali pakenkti, mūsų pastangos bus bevertės.

Mitybos kultūra

Kiekviena šeima turi savas tradicijas arba įpročius. Puiku, jei gaminant ar maitinantis organizmas gauna energijos su maistu. Jei norėtumėte kažką pakeisti, siūlau keletą paprastų, bet reikšmingų patarimų:

1. Maistą gaminkite su meile. Visos teigiamos vibracijos (ir neigiamos) „įsirašo“ į maistą. Kaip tai vyksta? Vanduo sugeba savyje išlaikyti informaciją apie viską, su kuo jis susidūrė. Vandens molekulės tiek organizme, tiek maiste išsidėsčiusios netolygiai ir sudaro tam tikrus skystus kristalus. Kristalų išsidėstymas – tai ir yra ta biologinė informacija arba vandens atmintį, kurią mūsų organizmas sugeba perskaityti.

2. Sėskimės prie stalo be pykčio, kad širdyje nebūtų neigiamų emocijų. Valgykime tylėdami, neskubėdami, lėtai kramtydami. Rūpesčių ir problemų aptarimams – ne vieta prie stalo. Valgio metu žmogaus energijos sistema atvira yra lengvai pažeidžiama. Būtinai išjunkime televizorių, radiją – visos problemos, ypač smurtas ir agresija, tartum šiukšlės įsirašo į mūsų biolaukus. Nebarkime vaikų valgio metu, neverskime valgyti prievarta. Tegul jie jaučia, kad valgis – tyli paslaptinga šventė, kurios metu šeimoje būna tyra ir gera.

3. Valgykite kuo daugiau savo arba bent savo krašte užaugintų vaisių ir daržovių. Augaluose esantis vanduo (sultys) kaupia informaciją apie aplinką – metų laikus, dirvą, orą, magnetinį lauką ir t. t. Valgydami vaisius ir daržoves, mes gauname informaciją apie vietovę, metų laikus, žmones, kurie prižiūrėjo tuos augalus.

4. Valgykite tik tada, kai jaučiate alkį. Tuomet išsiskiria virškinimo sultys ir gali visu pajėgumu dirbti skrandis, kasa ir tulžis, visiškai suvirškinę ankstesnį valgį. Skrandis pajėgus virškinti maistą tik tada, kai žmogui, pamačiusiam maistą, burnoje renkasi seilės.

5. Niekuomet nevalgykite, esant skausmams, dvasiniams ar fiziniams negalavimams. Nereikėtų valgyti prieš pat fizinį ar protinį darbą arba tuoj po jo. Organizmas negali pasisavinti su maistu gaunamos energijos, jeigu jo funkcinė energija nukreipta į kitokią veiklą.

6. Negerkite valgydami. Geriausia išgerti vandens, sulčių arba žolelių arbatos pusę valandos prieš valgį. Ypač kenksminga gerti tuoj po valgio.

7. Bet kokį maistą kruopščiai sukramtykite ir suvilgykite seilėmis. Virškinimas prasideda jau burnoje, čia maistas turi būti gerai sukramtomas, susmulkinamas ir suvilgomas seilėmis. Seilėse esantys fermentai pradeda skaidyti angliavandenius (jų yra visuose augaliniuose produktuose). Todėl labai svarbu neskubėti maisto nuryti. Gerai nesukramtytas maistas virškinamas ilgiau ir sunkiau.

8. Derinkite maistą vieno valgymo metu. Kas vyksta skrandyje, kai vienu metu valgomos bulvės ir mėsa, o po to vaisiai? Bulvės virškinamos greičiau, o mėsai reikia didelio rūgštingumo skrandžio sulčių. Krakmolo virškinimas bus sustabdytas, bus virškinama mėsa, o nevisiškai suvirškinta masė išskirs daug toksinų. Vaisiai skrandyje būna 15–20 minučių (todėl juos reikia valgyti tuščiu skrandžiu), jie virškinami plonojoje žarnoje, taigi jie negalės patekti į plonąją žarną ir trukdys mėsai virškinti. Ši nevisiškai suvirškinta masė alins kepenis ir inkstus, nes joms teks neutralizuoti toksinus.

9. Nevalgykite daug. Pasak garsios rusų medicinos mokslų daktarės Galinos Šatalovos, vienu metu galima suvalgyti nuo 300 iki 400 ml maisto (truputį daugiau nei vienoje rieškutėje telpantis maisto kiekis). G. Šatalovos teigimu, valgydami turėtume pirmenybę teikti šviežiems, augaliniams, džiovintiems arba raugintiems produktams. Ypač rekomenduotini riešutai, sėklos – saulėgrąžų, moliūgų, aguonų.

10. Viską darykime su meile. Tik dalijama meilė auga: bendraukime su meile, dirbkime su meile, kurkime su meile, galvokime apie kitus su meile, atleiskime su meile, galvokime su meile, dovanokime su meile ir tuomet turėsime sveiką sielą.

Taigi norint būti sveikam arba kuo ilgiau išsaugoti esamą sveikatą, reikia įdėti nemažai pastangų. Stengtis reikia nuolat, o atlygis už pastangas neįkainojamas – tai sveikstas kūnas, o kartu ir siela. Tad pradėkime keistis nuo šiandien.

Ramutė Kunigiškienė,
Lazdijų rajono savivaldybės
Visuomenės sveikatos biuro direktorė

Naujienos diabetologijoje

Sergančiųjų diabetu skaičius nuolat auga visame pasaulyje, Lietuva nėra išimtis. 2012 m. Lietuvoje buvo registruota beveik 105 000 ligonių. Kasmet suserga ir pradeda gydymą apie 10 000 žmonių. Pagrindiniai diabeto rizikos veiksniai yra nutukimas ir mažas fizinis aktyvumas.

Diabeto gydymas prasidėjo kiek daugiau nei prieš 90 metų, kai buvo išrastas insulinas. Diabetas nėra išgydomas ir šiandien. Ligą galima kontroliuoti derinant dietą, fizinį aktyvumą ir vaistus. Gydymo tikslas – normalizuoti sutrikusią medžiagų apykaitą, bene daugiausia dėmesio skiriant gliukozės kiekiui kraujyje.

Daugelis atliktų mokslinių tyrimų parodė, kad gerai kontroliuojant ligą galima gerai jaustis ir gyventi pilnavertį gyvenimą, išvengti diabeto komplikacijų. Todėl kiekvienas pacientas turėtų žinoti savo gliukozės kiekio kraujyje rodiklius. Sėkmingu gydymas laikomas tada, kai glikuotas hemoglobinas (HbA1c – parodo 3 mėnesių gliukozės kieki kraujyje vidurkį) yra ne didesnis nei 7 procentai ir nėra hipoglikemijų (mažas gliukozės kiekis kraujyje – mažiau kaip 3,9 mmol/l).

Paskutinių metų moksliniai tyrimai parodė, kad labai svarbu gerai kontroliuoti ligą nuo pat susirgimo pradžios, nes veikia „metabolinė atmintis“: jeigu gliukozės kiekio kraujyje rodikliai keletą metų nuo ligos pradžios buvo rekomenduojamose ribose, tai net ir po 10–20 metų komplikacijų rizika yra daug mažesnė, nei tų pacientų, kurių glikemijos kontrolė ligos pradžioje buvo bloga. Apie „metabolinę atminį“ dabar diskutuojama visose mokslinėse konferencijose, ieškoma naujų vaistų, kad būtų galima dar veiksmingiau kontroliuoti ligą.

Nors insulinas jau ilgą laiką naudojamas gydant diabetą, jis tobulinamas nuolat. Šiais metais Europos vaistų agentūra registravo naują labai ilgo veikimo insuliną, kuris veikia net 42 valandas. Naujasis insulinas pacientui suteikia ne tik galimybę insulino švirkštimą labiau priderinti prie savo gyvenimo poreikių švirkščiant jį skirtingu laiku, bet ir ženkliai sumažina hipoglikemijų riziką. Šiuo metu šis insulinas nėra įtrauktas į kompensuojamųjų vaistų sąrašą.

Kita nauja vaistų grupė – inkretinai. Jie gydant II tipo diabetą naudojami jau keletą metų. Atsiranda vis naujų šių vaistų formų, kurios skiriasi savo veikimo trukme, todėl gali būti naudojamos kelis kartus per dieną, vieną kartą per savaitę. Inkretinai gali būti tabletės ir švirkščiami vaistai. Jų, ypač švirkščiamų, pranašumas yra tas, kad jie mažina gliukozės kiekį kraujyje, nesukelia hipoglikemijų ir mažina kūno svorį.

Šiais metais Europos vaistų agentūra užregistravo naują vaistą II tipo cukriniam diabetui gydyti – tai gliukozės transporterio inhibitorius: vartojant šiuos tabletinius vaistus su šlapimu pašalinama gliukozė, todėl kraujyje mažėja cukraus kiekis, pacientas netenka svorio. Šis vaistas taip pat nėra įtrauktas į kompensuojamųjų vaistų sąrašą.

Cukrinio diabeto gydymo esmė – gydant privalo aktyviai dalyvauti pats pacientas, o gydytojas turi jam padėti. Jei pacientas dažnai tiria savo gliukozės kiekį kraujyje, jis pats pamato, kai rodikliai blogėja: rytais glikemija dažniausia būna didesnė nei 7 mmol/l, o po valgio praėjus 2 val. – daugiau nei 8,5 mmol/l. Tuomet nelaukiant reikia kreiptis į savo šeimos gydytoją ar endokrinologą. Sergančiojo cukriniu diabetu gydymas turi būti nuolat peržiūrimas. Galbūt anksčiau paskirto gydymo jau nepakanka – reikia jį intensyvinti.

II tipo cukrinis diabetas ypatingas tuo, kad palaipsniui blogėja kasos funkcija. Jei iš pradžių pakanka laikytis dietos, vėliau pradedama gydyti tabletėmis (vienu vaistu ar jų kombinacija). Išsekus kasos funkcijai, būtina pradėti gydyti insulinu. Tyrimai rodo, kad tai įvyksta apie 5–7 metus nuo susirgimo šia liga. Pacientai teigia, kad, pradėjus leisti insuliną, savijauta pagerėja. Svarbu suvokti, kad komplikacijos vystosi ne dėl insulino, o atvirkščiai – dėl per didelio cukraus kiekio kraujyje.

Lietuvoje jau galima įsigyti naujausių vaistų, skirtų cukriniam diabetui gydyti. Tačiau kiekvienas pacientas yra individualus, tad ir gydymas turi būti parenkamas individualiai. Glaudus paciento ir gydytojo bendravimas padės normalizuoti padidėjusį gliukozės kiekį kraujyje ir užtikrins gerą savijautą.

Jūratė Kulbokienė,
Marijampolės ligoninės gydytoja endokrinologė

Rūpinkis savimi!

Mielas CUKRINIU DIABETU sergantis paciente,
ar žinojai, kad cukrinio diabeto kontrolės veiksmingumas vertinamas pagal **GLIKUOTO HEMOGLOBINO** (HbA1c) rodiklį?
SIEKTINAS HbA1c – ≤ 7 proc.
Jei nežinai savo HbA1c rodiklio, būtinai kreipkis į šeimos gydytoją, kad nusiųstų atlikti šio tyrimo.
HbA1c tyrimą galima atlikti kartą per 3 mėnesius NEMOKAMAI.*
Jei po 6 mėn. gydymo HbA1c rodiklis išlieka daugiau nei 7,0 proc.,
PRIVALOMA gydytojo endokrinologo konsultacija**.
Endokrinologo konsultacijai reikalingas šeimos gydytojo siuntimas.

Šaltiniai:
*LR SAM 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-943.
*LR SAM 2007 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. V-318.
**LR SAM 2012 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. V-159.

Lietuvos diabeto asociacija – Tarptautinės diabeto federacijos narė

Burkitės į Lietuvos diabeto asociaciją
ir veikite savo sveikatos labui
kartu su milijonais pasaulyje sergančių žmonių.
Lietuvos diabeto asociacija rūpinasi,
kad gerėtų cukriniu diabetu sergančių žmonių gyvenimas.

Naudinga būti LDA nariu

LDA narys turi didesnę galimybę:
o gauti naujausią informaciją apie sveikatos aktualijas;
o padėti kitiems žmonėms gerinti savo ligos priežiūrą;
o lengvatinėmis sąlygomis įsigyti savikontrolės priemonių.

Kuo gausiau suburiama LDA narių, tuo labiau stiprėja Asociacija
ir gali tobulinti diabeto priežiūrą.
Įstokite į savo rajono diabeto klubą ir tapsite LDA nariu.

**Jei nežinote, kur ieškoti klubo,
kreipkitės į Lietuvos diabeto asociaciją.**

DARBO LAIKAS

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA
Gedimino pr. 28/2, 404 kabinetas,
LT-01104 Vilnius
Telefonas: (8~5) 2620783. Mob. telefonas: 8 685 44162. Faksas: (8~5) 2610639
Internetas: www.dia.lt. Elektroninis paštas: info@dia.lt
Lietuvos diabeto asociacija dirba visomis darbo dienomis 8–17 val.,
penktadieniais – iki 16 val. Pietų pertrauka 12–13 val.
Atsiskaitomoji sąskaita: Nr. LT 50 7044 0600 0103 0696
AB SEB bankas. Įmonės kodas: 291737660

Lietuvos diabeto asociacijos vasaros diabeto mokymo stovyklos

2013 metais Lietuvos diabeto asociacija (LDA) organizavo tris septynių dienų trukmės cukriniu diabetu sergančiųjų savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo stovyklas. Visos stovyklos vyko Pervalkoje. Joms vadovavo Europos slaugytojų diabetologų federacijos, LDA Garbės ir valdybos, Slaugytojų diabetologų draugijos narė slaugytoja diabetologė A. Danylienė. Jai talkino gydytojas V. Danyla ir padėjėja I. Jokubauskaitė. Stovyklose žinių sėmėsi 15 vaikų bei jaunuolių ir 34 suaugusieji.

Mokymo stovyklos vyko birželio 3–9, 10–16 ir rugpjūčio 19–25 d. Stovyklose dalyvavo sergantieji cukriniu diabetu iš Mažeikių, Klaipėdos, Joniškio, Šiaulių, Plungės, Panevėžio, Pasvalio, Šilutės, Elektrėnų, Kuršėnų, Radviliškio, Kauno, Šakių, Jonavos, Telšių, Alytaus, Pakruojo, Kelmės.

Sergantieji diabetu kraujo gliukozę tyrė kasdien, ne mažiau kaip 4 kartus, duomenis registravo dienynuose. Vaikų ir jaunuolių dienynų analizė parodė, kad prieš pusryčius jų gliukozės kiekis svyravo nuo 5,5 iki 14,2 mmol/l (vidurkis – 9,2 mmol/l), prieš pietus – nuo 4,8 iki 14,0 mmol/l (8,6 mmol/l), prieš vakarienę – nuo 5,8 iki 15,7 mmol/l (9,6 mmol/l), o vėlai vakare – nuo 4,7 iki 13,4 mmol/l (8,4 mmol/l). Visų dalyvių dienos vidurkis – 9,0 mmol/l.

Išanalizavus I tipo diabetu sergančių suaugusių mokymo stovyklų dalyvių dienynus, paaiškėjo, kad prieš pusryčius jų gliukozės kiekis svyravo nuo 5,4 iki 12,3 mmol/l (vidurkis – 7,1 mmol/l), prieš pietus – nuo 4,6 iki 10,7 mmol/l (7,3 mmol/l), prieš vakarienę – nuo 3,8 iki 7,4 mmol/l (6,0 mmol/l), vėlai vakare – nuo 3,8 iki 13,1 mmol/l (8,1 mmol/l). Visų I tipo diabetu sergančių suaugusių dalyvių gliukozės dienos vidurkis – 7,1 mmol/l.

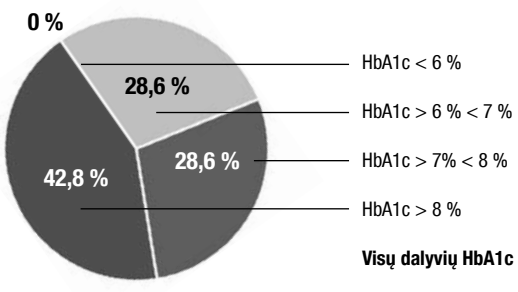
II tipo diabetu sergančiųjų dienynų rezultatai buvo tokie: prieš pusryčius gliukozės kiekis buvo nuo 4,3 iki 8,6 mmol/l (vidurkis – 6,2 mmol/l), prieš pietus – nuo 4,2 iki 9,1 mmol/l (5,7 mmol/l), prieš vakarienę – nuo 4,7 iki 7,1 mmol/l (5,7 mmol/l), o vėlai vakare – nuo 5,2 iki 7,4 mmol/l (6,3 mmol/l). Visų II tipo diabetu sergančių dalyvių dienos vidurkis – 7,1 mmol/l.

Vaikų stovyklos dalyvių amžius buvo įvairus – nuo 8 iki 16 metų. Visi dalyviai turėjo vidutinį neįgalumą. Ligos trukmė taip pat įvairi – nuo kelių mėnesių iki 10 metų. Kiekvienam stovyklos dalyviui buvo atliktas glikuoto hemoglobino tyrimas, kuris parodė, ar diabetas per paskutinius 3 mėnesius buvo gydytas veiksmingai. Ligos kontrolės rodikliai buvo baisūs (1 pav.).

Mokymas LDA mokymo stovyklose vyko pagal LDA parengtą mokymo programą. Dalyviai mokėsi pagrindinių ligos valdymo principų: taisyklingai maitintis, apskaičiuoti suvalgyto maisto angliavandenių, baltymų ir riebalų kiekį gramais, angliavandenius skaičiuoti vienetais, pasirinkti tinkamą insulino dozę pagal nustatytą gliukozės kiekį kraujyje ir planuojamą suvalgyti angliavandenių kiekį, mokėti taisyklingai leistis insuliną ir žinoti tam tinkamiausias kūno vietas, suprasti hipoglikemijos ir hiperglikemijos bei ketoacidozės priežastis, tinkamai elgtis, atsiradus pirmiesiems gliukozės mažėjimo ar gausėjimo kraujyje simptomams.

Apie cukrinį diabetą iki stovyklos mokėsi 53 % stovyklautojų, nors problemų dėl žinių stokos turėjo tik 20 % atsakiusiųjų. Stovyklautojų žinios buvo vertinamos anketine atvykusiųjų ir išvykstančiųjų apklausa. Atvykimo dieną įvertinus vaikų žinias, paaiškėjo, kad tik 73,6 % jų atsakymų buvo teisingi; neteisingų – 25 %; abejojo – 1,4 %. Nė vienas vaikas neatsakė į visus anketos klausimus teisingai. Vidutiniškai iš 36 klausimų gerai

1 pav. Vaikų ir jaunuolių glikuoto hemoglobino tyrimo rezultatai



Visų dalyvių HbA1c vidurkis – 8,2 %.

buvo atsakyta į 26. Kai kurie atvykusieji pirmą dieną teisingus atsakymus žinojo tik į 16 klausimų iš 36, t. y. mažiau nei į pusę. Sudėtingiausia stovyklautojams buvo atsakyti į klausimus apie komplikacijų profilaktiką, pvz., kuriuos organus dažniausiai pažeidžia cukrinis diabetas, kada ir kaip dažnai reikia tikrintis sveikatą, vengiant komplikacijų. Dalyviai nežinojo, kaip elgtis fiziškai sunkiai dirbant: kiek leistis insulino, ar reikia daugiau pavalgyti greitai įsisavinamų angliavandenių. Sunkumų kėlė klausimai apie kojų priežiūrą: kokių priemonių negalima naudoti prižiūrint kojas, kaip jas prižiūrėti (ar būtina kasdien tikrinti savo pėdas, avėti patogius odinius batus, ar galima daugiau vaikščioti basomis, mankštintis). Išvykimo dieną teisingų atsakymų padaugėjo iki 91,9 %. Per 7 dienas, praleistas mokymo stovyklose, žinios vidutiniškai pagerėjo apie 18,3 %.

Suaugusiesiems, sergantiems I tipo cukriniu diabetu, kaip ir vaikams bei jaunuoliams, buvo atliktas glikuoto hemoglobino tyrimas (2 pav.).

Suaugusiųjų, sergančių I tipo cukriniu diabetu, žinios atvykimo dieną taip pat buvo vertinamos. Iš viso tik 61,6 % atsakymų buvo teisingi; 17,9 % – neteisingi; 20,5 % apklaustųjų savo atsakymais abejojo. Atvykimo dieną nebuvo nė vieno suaugusiojo, kuris būtų gerai atsakęs į visus klausimus. Tik vienas stovyklos dalyvis teisingai atsakė į 33 klausimus iš 38. Vienas stovyklautojas atsakė vos į 5 klausimus. Suaugusieji mažiausiai žinių turėjo apie insulinų veikimo grupes, apie kūno vietas, į kurias galima leistis insuliną. Mokymų dalyviai nežinojo arba abejojo, kiek kuriuose produktuose yra angliavandenių, ką galima gerti be apribojimų – obuolių sultis, pieną ar mineralinį vandenį. Taip pat sunkumų kėlė klausimai apie savikontrolę. Išvykimo dieną teisingų atsakymų padaugėjo iki 94,7 %. Per 7 dienas, praleistas mokymo stovyklose, žinios vidutiniškai pagerėjo net 33,5 %.

II tipo diabetu sergančiųjų žinios atvykimo dieną taip pat buvo vertinamos apklausa. Peržiūrėjus atsakymus, paaiškėjo, kad 71,9 % iš jų yra teisingi, net 22,4 % – neteisingi; o 5,7 % mokymo dalyvių savo atsakymais abejojo. II tipo diabetu sergantieji daugiausia darė klaidų atsakydami į klausimus apie ligos kontrolės priemones, apie komplikacijas, jie nežinojo, kurios jų vystosi sparčiausiai. Dalis II tipo diabetu sergančių stovyklautojų net nežinojo II tipo diabeto susirgimo priežasčių, be to, stokojo elementariausių žinių, pavyzdžiui, dėl ko vartojamos tabletės, sergant šia liga, kokia glikuoto hemoglobino norma. Per 7 dienas, praleistas mokymo stovyklose, žinios vidutiniškai pagerėjo apie 26,2 %.

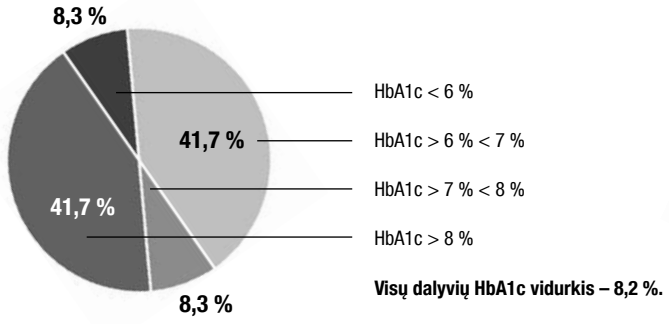
Diabeto mokymo stovyklų dalyviai ne tik mokėsi, bet ir ilsėjosi. Jie laisvalaikį leido sportuodami, kurdami, dainuodami, vykdami į ekskursijas bei tiesiog kalbėdamiesi. Mokymo stovyklų metu buvo rengiami susitikimai su medikais, ligos kontrolės priemonių specialistais.

Nuolatinis cukriniu diabetu sergančiųjų mokymas, gera diabeto kontrolė garantuoja geresnius gydymo rezultatus. Tai padeda sulėtinti ar net sustabdyti komplikacijų vystymąsi, gerina ligonio gyvenimo kokybę, trukmę, mažina grėsmę ligai progresuojant tapti neįgaliuoju. Diabetu sergančiųjų savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo stovyklos ir mokymai daugeliui yra vienintelė galimybė pradėti savarankiškai save prižiūrėti. Pasitikėjimo suteikia ne tik profesionali komanda, bet ir likimo draugai. Be to, gerai organizuota laisvalaikio programa leidžia sergantiesiems patirti daug džiaugsmo ir pasijusti visateisiais visuomenės nariais. Stovyklautojai sustiprėjo tiek fiziškai, tiek dvasiškai, įgijo savarankiškų ligos kontrolės įgūdžių.

Širdingai dėkojame stovyklų rėmėjams: Neįgaliųjų reikalų departamentui prie LR socialines apsaugos ir darbo ministerijos, *Abbott Diabetes Care, Abovita, Eli Lilly Lietuva, WÖRWAG Pharma GmbH & Co. KG, Roche Lietuva* Diabeto priežiūros padaliniui, diabeto klubams ir bendrijoms: Kuršėnų „Ventai“, Šilutės „Diabetas ABC“, Mažeikių „Žemaičių spėkai“, Šakių „Lineliui“, Šiaulių „Lemčiai“, Radviliškio „Likimui“, Elektrėnų bei Plungės rajono diabeto klubams.

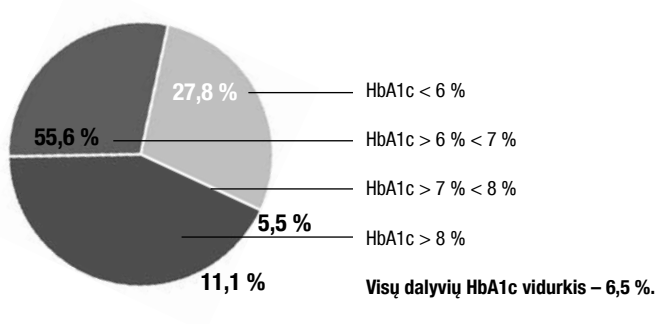
Svetlana Kuznecova

2 pav. Suaugusiųjų, sergančių I tipo diabetu, glikuoto hemoglobino tyrimo rezultatai



Visų dalyvių HbA1c vidurkis – 8,2 %.

3 pav. Suaugusiųjų, sergančių II tipo diabetu, glikuoto hemoglobino tyrimo rezultatai



Visų dalyvių HbA1c vidurkis – 6,5 %.

ĮSAKYMAS
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. birželio 5 d. įsakymo Nr. V-583 „Dėl 2013 m. kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainyno patvirtinimo“ pakeitimo

2013 m. spalio 9 d. Nr. V-927
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512; 2005, Nr. 67-2402) 10 straipsnio 1 dalimi, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo (Žin., 2006, Nr. 78-3056; 2011, Nr. 69-3291) 57 straipsnio 1 dalimi bei Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. rugsėjo 13 d. nutarimu Nr. 994 (Žin., 2005, Nr. 111-4048; 2009, Nr. 158-7191):

1. P a k e i č i u 2013 m. kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainyną, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. birželio 5 d. įsakymu Nr. V-583 „Dėl 2013 m. kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainyno patvirtinimo“ (Žin., 2013, Nr. 61-3038) (pridedama):

1.1. papildau naujomis medicinos pagalbos priemonėmis, kurių prekės ID: 9004264, 9004265, 9004258, 9004330, 9004325, 9004327, 9004326, 9003217, 9004123, 9004314, 9004315, 9004320, 9004316, 9004322, 9004317, 9004323, 9004318, 9004324, 9004319, 9004321, 9004329, 9003213, 9003212, 9004328, 9004262, 9004261, 9004260, 9004259, 9004263;

1.2. išbraukiu medicinos pagalbos priemones, kurių prekės ID: 9000999, 9001000, 9001001, 9001002, 9001003, 9001004, 9001005, 9001006.

2. P a v e d u:

2.1. vaistinėms perskaičiuoti kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių, nurodytų šio įsakymo 1 punkte, mažmenines kainas;

2.2. įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

3. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja po 10 dienų po jo paskelbimo „Valstybės žiniose“.

Sveikatos apsaugos ministras ***Vytenis Povilas Andriukaitis***

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2013 m. spalio 9 d. įsakymu Nr. V-927

2013 m. kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainynas

Grupės Nr.	Medicinos pagalbos priemonių grupė	Prekės pavadinimas	Matas	Deklaruota kaina Lt	Mažmeninė kaina Lt	PVM	Bazinė kaina Lt	Paciento priemoka				Prekės ID
								100%	90%	80%	50%	
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Glucosense 50 vnt. (Genexo Sp. z.o.o.)	pak.	35,08	43,97	5 %	41,58	2,39	6,55	10,71	23,18	9004264
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Optium Omega 50 vnt. (Abbott Diabetes Care Ltd)	pak.	37,98	47,1	5 %	41,58	5,52	9,68	13,84	26,31	9004250
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Rightest GS300 50 vnt. (Bionime Corporation)	pak.	51,31	63,41	5 %	41,58	21,83	25,99	30,15	42,62	9004144
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	On-Call Plus 50 vnt. (Acon Laboratories, Inc.)	pak.	51,31	63,41	5 %	41,58	21,83	25,99	30,15	42,62	9001446
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	On-Call Plus 25 vnt. (Acon Laboratories, Inc.)	pak.	25,7	34,13	5 %	20,79	13,34	15,42	17,50	23,74	9001445

4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Ascensia Entrust diagnostinės juostelės 50 vnt. (Bayer HealthCare LLC)	pak.	55,94	69,13	5 %	41,58	27,55	31,71	35,87	48,34	9000351
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	GLUCOCARD™ Test Strip II 50 vnt. (Arkray, Inc.)	pak.	56	69,21	5 %	41,58	27,63	31,79	35,95	48,42	9003823
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	MediSmart 50 vnt. (Lobeck Medical Ltd.)	pak.	56,07	69,29	5 %	41,58	27,71	31,87	36,03	48,50	9000911
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Accu-Chek GO 50 vnt. (Roche Diagnostics GmbH)	pak.	56,1	69,33	5 %	41,58	27,75	31,91	36,07	48,54	9000349
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	CareSens 50 vnt. (I-Sens Inc.)	pak.	56,1	69,33	5 %	41,58	27,75	31,91	36,07	48,54	9001533
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Accu-Chek Active 50 vnt. (Roche Diagnostics GmbH)	pak.	56,1	69,33	5 %	41,58	27,75	31,91	36,07	48,54	9000348
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Accu-Chek Performa 50 vnt. (Roche Diagnostics GmbH)	pak.	58,22	71,71	5 %	41,58	30,13	34,29	38,45	50,92	9001317
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	MediSmart 25 vnt. (Lobeck Medical Ltd.)	pak.	28,04	36,58	5 %	20,79	15,79	17,87	19,95	26,19	9003356
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	Accu-Chek Active 25 vnt. (Roche Diagnostics GmbH)	pak.	28,05	36,59	5 %	20,79	15,8	17,88	19,96	26,20	9000347
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	SensoCard Test Strips 25 vnt. (77Elektronika Muszeripari Kft.)	pak.	34,01	42,85	5 %	20,79	22,06	24,14	26,22	32,46	9003094
4	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (kalibruojamos)	SensoLite Nova Test Strips 25 vnt. (77Elektronika Muszeripari Kft.)	pak.	40,01	49,45	5 %	20,79	28,66	30,74	32,82	39,06	9003093
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	iXell 50 vnt. (Genexo Sp. z.o.o.)	pak.	35,08	43,97	5 %	41,58	2,39	6,55	10,71	23,18	9004265
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	On-Call Vivid 50 vnt. (Acon Laboratories, Inc.)	pak.	48,2	59,57	5 %	41,58	17,99	22,15	26,31	38,78	9004139
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	On-Call Resolve 50 vnt. (Acon Laboratories, Inc.)	pak.	48,2	59,57	5 %	41,58	17,99	22,15	26,31	38,78	9003643
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Medisign MM1100 50 vnt. (EMPECS Medical Device Co.)	pak.	48,2	59,57	5 %	41,58	17,99	22,15	26,31	38,78	9004251
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Wellion CALLA diagnostinės juostelės 50 vnt. (MED Trust Handelsges.m.b.H)	pak.	48,3	59,69	5 %	41,58	18,11	22,27	26,43	38,90	9004167
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Wellion LUNA 50 vnt. (MED Trust Handelsges.m.b.H)	pak.	48,3	59,69	5 %	41,58	18,11	22,27	26,43	38,90	9004254
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	FreeStyle Optium 50 vnt. (Abbott Diabetes Care Ltd)	pak.	49,17	60,77	5 %	41,58	19,19	23,35	27,51	39,98	9003971
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	FreeStyle Lite 50 vnt. (Abbott Diabetes Care Ltd)	pak.	49,17	60,77	5 %	41,58	19,19	23,35	27,51	39,98	9000913
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	On-Call Resolve 25 vnt. (Acon Laboratories, Inc.)	pak.	24,1	32,45	5 %	20,79	11,66	13,74	15,82	22,06	9003906
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	FreeStyle Optium 25 vnt. (Abbott Diabetes Care Ltd)	pak.	24,58	32,95	5 %	20,79	12,16	14,24	16,32	22,56	9003970
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	MediSmart Sapphire 50 vnt. (Lobeck Medical Ltd.)	pak.	56,07	69,29	5 %	41,58	27,71	31,87	36,03	48,50	9004255
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	MediSmart RUBY 50 vnt. (Lobeck Medical Ltd.)	pak.	56,07	69,29	5 %	41,58	27,71	31,87	36,03	48,50	9004179
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	One Touch Select test strips 50 vnt. (LifeScan Europe)	pak.	56,1	69,33	5 %	41,58	27,75	31,91	36,07	48,54	9004246
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Accu-Chek Performa Test Strips 50 vnt. (Roche Diagnostics GmbH)	pak.	58,22	71,71	5 %	41,58	30,13	34,29	38,45	50,92	9004258
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	MediSmart Sapphire 25 vnt. (Lobeck Medical Ltd.)	pak.	28,04	36,58	5 %	20,79	15,79	17,87	19,95	26,19	9004256
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	MediSmart RUBY 25 vnt. (Lobeck Medical Ltd.)	pak.	28,04	36,58	5 %	20,79	15,79	17,87	19,95	26,19	9004180
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	CareSens N 50 vnt. (I-Sens Inc.)	pak.	60	73,71	5 %	41,58	32,13	36,29	40,45	52,92	9000938
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Contour TS diagnostinės juostelės 50 vnt. (Bayer Consumer Care AG)	pak.	60,43	74,16	5 %	41,58	32,58	36,74	40,90	53,37	9001198
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Element® diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti (blood glucose test strips) 50 vnt. (Infopia Co., Ltd.)	pak.	60,43	74,16	5 %	41,58	32,58	36,74	40,90	53,37	9003364
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Contour TS diagnostinės juostelės 25 vnt. (Bayer Consumer Care AG)	pak.	30,21	38,86	5 %	20,79	18,07	20,15	22,23	28,47	9000590
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	GLUCOCARD™X-SENSOR 50 vnt. (Arkray, Inc.)	pak.	63	76,86	5 %	41,58	35,28	39,44	43,60	56,07	9003824
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Contour diagnostinės juostelės 50 vnt. (Bayer Consumer Care AG)	pak.	63,88	77,78	5 %	41,58	36,2	40,36	44,52	56,99	9001320
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	BGStar Test Strips 50 vnt. (AgaMatrix, Inc.)	pak.	67,33	81,41	5 %	41,58	39,83	43,99	48,15	60,62	9004146
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	Mendor Discreet N2x25 50 vnt. (Mendor OY)	pak.	75	89,46	5 %	41,58	47,88	52,04	56,20	68,67	9003984
5	Diagnostinės juostelės gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)	GLUCOCARD X-SENSOR 10 vnt. (Arkray, Inc.)	pak.	38	47,12	5 %	8,32	38,8	39,63	40,46	42,96	9004257

18-oji tarptautinė Europos slaugytojų diabetologų konferencija Barselonoje

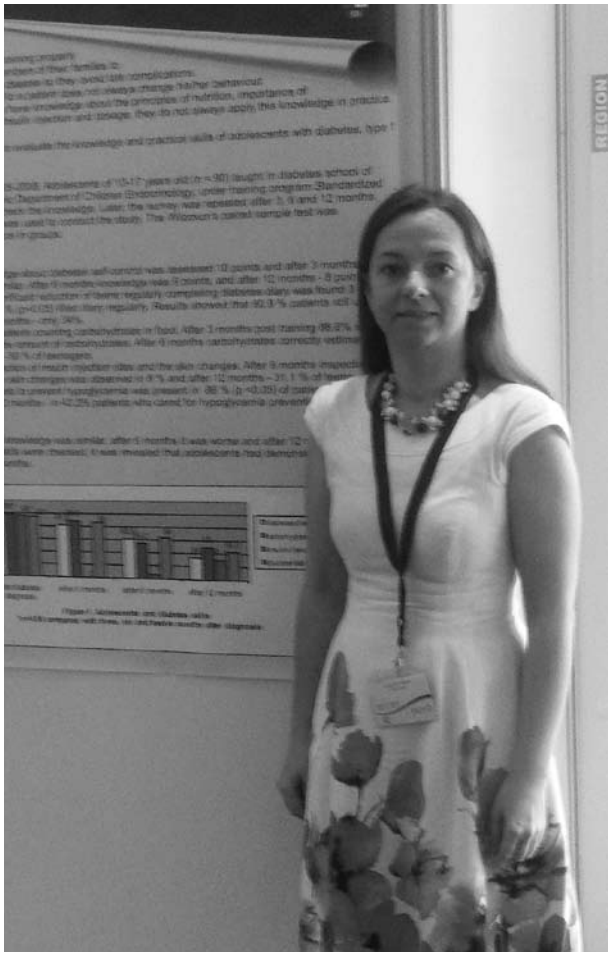
Rugsėjo 20–21 d. Barselonoje (Ispanija) vyko 18-oji tarptautinė Europos slaugytojų diabetologų konferencija. Joje dalyvavo Europos, Australijos, JAV slaugytojai. Iš Lietuvos į tarptautinę konferenciją vyko 12 slaugytojų diabetologų.

Lietuvos delegacija pristatė stendinį pranešimą „I tipo cukriniu diabetu sergančių paauglių įgūdžių ir žinių apie ligą įvertinimas“. Tyrimo metu buvo įvertintos I tipo cukriniu diabetu sergančių paauglių žinios apie ligą ir patikrinti įgūdžiai. Tyrimas buvo atliktas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) ligoninės Kauno klinikų Vaikų endokrinologijos skyriaus diabeto mokyklėlėje. Anketinėje apklausoje dalyvavo 90 I tipo cukriniu diabetu sergančių paauglių nuo 13 iki 17 metų.

Įvertinus I tipo cukriniu diabetu sergančių paauglių žinias apie cukrinį diabetą, paaiškėjo, kad po penkių dienų trukmės mokymų žinių apie cukrinio diabeto savikontrolę vidurkis buvo 10 balų. Apklausą pakartojus po 3 mėn. gautas toks pats rezultatas, vadinasi, žinios buvo labai panašios. Paauglius apklausus po 6 mėn., jų žinios įvertintos 9 balais, o po 12 mėn. – 8 balais.

Patikrinus tiriamųjų įgūdžius paaiškėjo, kad reikšmingai sumažėjo paauglių, reguliariai pildančių dienyną, skaičius. Praėjus 3 mėn. po pirminio pacientų mokymo 81,8 proc. ($p < 0,05$) pacientų dienyną pildė reguliariai. Apklausą pakartojus po 6 mėn. paaiškėjo, kad 60,9 proc. pacientų vis dar reguliariai pildė dienyną, o po 12 mėn. – tik 34 proc. tai darė kasdien.

Tyrimo metu paaiškėjo, kad reikšmingai sumažėjo skaičiuojančiųjų angliavandenių kiekis. Praėjus 3 mėn. po mokymų, angliavandenių gerai apskaičiavo 88,6 proc. tiriamųjų ($p < 0,05$). Tyrimą pakartojus po 6 mėn., – 54,2 proc., po 12 mėn. – 50 proc. paauglių.



Po 3 mėn. apžiūrėjus insulino injekcijų vietas, poodžio pokyčių nepastebėta nė vienam tiriamajam. Po 6 mėn. apžiūrėjus insulino injekcijų vietas, 6 proc. paauglių pastebėta poodžio pokyčių, po 12 mėn. – 31,1 proc. pacientų.

Reikšmingai mažėjo ir hipoglikemijos profilaktika besirūpinančių paauglių. Patikrinus, ar tiriamieji hipoglikemijos profilaktikos tikslais nešiojasi gliukozės, po 3 mėn. paaiškėjo, kad tik 86 proc. ($p < 0,05$) turėjo pasiėmę angliavandenių atsargų. Po 6 mėn. pakartojus apklausą, pastebėta, kad tik 64 proc. tiriamųjų turėjo su savimi gliukozės, o po 12 mėn. – tik mažiau nei pusė tiriamųjų (43,3 proc.) rūpinosi hipoglikemijos profilaktika.

Taigi apibendrinat prieita prie išvados, kad praėjus 3 mėn. po mokymų paauglių žinios apie cukrinį diabetą buvo įvertintos puikiai ir labai gerai, o po 6 ir 12 mėn. – gerai ir vidutiniškai. Praėjus 3 mėn. po mokymo, paaugliai pademonstravo geresnius įgūdžius: daugiausia tiriamųjų reguliariai pildė savikontrolės dienyną, tinkamai skaičiavo angliavandenių kiekį maiste ir turėjo gliukozės tablečių, skirtų hipoglikemijos profilaktikai.

Virginija Bulikaitė,
Lietuvos slaugytojų diabetologų draugijos pirmininkė,
LSMU Endokrinologijos klinikos slaugytoja diabetologė

ŽINIOS IŠ DIABETO KLUBŲ

Pažink ir leisk pažinti

Kryžiažodžių sprendimas – tai proto gimnastika, plečianti akiratį ir lavinanti atmintį. Rugpjūčio 24 d. Pasvalio rajono Lėvens pagrindinės mokyklos salėje buvo surengtas kryžiažodžių konkursas „Pažink ir leisk pažinti“. Jo iniciatorė – diabeto draugijos „Sveikata“ narė J. Jelinskienė.

Į renginį atvyko ir klubų iš Radviliškio, Naujosios Akmenės, Kelmės, Pakruojo, Mažeikių, Pasvalio, Joniškio, Panevėžio ir Rokiškio atstovų, Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė V. Augustinienė, Pasvalio rajono savivaldybės atstovų, renginio rėmėjas R. Želvys, gydytoja D. Vasiliūnienė, mokyklos direktorė L. Raudienė.

Kryžiažodžių konkurso vertinimo komisijai vadovavo J. Jelinskienė, jai talkino draugijos narės V. Kazlauskienė, S. Rutkauskienė. Užduotis parengė žurnalo „Oho“ redakcija. Komandinis kryžiažodžių turnyras Lietuvoje surengtas pirmą kartą, iki šiol vykdavo tik asmeninės varžytuvės.

Kryžiažodžių sprendėjams buvo duotos dvi valandos, per jas reikėjo išspręsti 25 kryžiažodžius. Vertinimo skalė svyravo nuo 1 iki 15 balų. Už visus išspręstus kryžiažodžius buvo skirta 107 balų suma. Pagal konkurso taisykles, po 1 valandos buvo padaryta vienos valandos pertrauka. Per ją buvo galima naudotis enciklopedijomis, žinynais, draugų pagalba.

Laukdami vertinimo komisijos išvadų, renginio dalyviai pasigrožėjo įdomia Girnų muziejaus ekspozicija, aplankė Žalsvąjį šaltinį, kuris Lietuvoje laikomas pačiu giliausiu.

Individualioje įskaitoje sėkmė nusišypsojo panevėžietei D. Kuodienei. Sidabro medalį pelnė Pasvalio rajono glaukoma sergančiųjų draugijos „Šviesa“ narė V. Meškauskaitė. Bronzos medalis atiteko pakruojiečiui R. Kvedarui.

Susumavus rezultatus, paaiškėjo, kad daugiausia balų surinko Rokiškio komanda, antroje vietoje liko draugijos „Sveikata“ pirmoji komanda, trečia vieta atiteko Kelmės atstovams. Komandoms buvo įteiktos taurės, medaliai ir padėkos raštai.

Visi kryžiažodžių konkurso dalyviai apdovanoti padėkos raštais, žurnalo „Oho“ 3 mėnesių prenumerata ir Pasvalio krašto namine duona. Taigi pralaimėjusių nebuvo...

Kol konkurso dalyviai sprendė kryžiažodžius, sergančiųjų cukriniu diabetu klubų vadovai kartu su LDA prezidente kalbėjo apie problemas ir naujus projektus.

Parengta pagal Pasvalio rajono sergančiųjų cukriniu diabetu draugijos „Sveikata“ ir Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ inf.

• • •

Mokomės ir keliaujame

Vilniaus miesto Antakalnio poliklinikos diabetu sergančiųjų klubas „Beta“ tęsia savo veiklą. Klubo aktyvas, vadovaujamas ilgalaikės savo pirmininkės D. Bartusevičienės, stengiasi suburti kuo daugiau žmonių, sergančių cukriniu diabetu, skatinti juos būti aktyvius, domėtis šios klastingos ligos priežiūros naujovėmis, nuolat stebėti savo sveikatos rodiklius, juos gerinti.

2013 m. gegužės 31 d. Vilniuje VšĮ Antakalnio poliklinikos salėje buvo surengtas diabetu sergančiųjų seminaras-mokymas. Pranešimus ir paskaitas skaitė Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė V. Augustinienė, gyd. endokrinologė O. Jurkauskienė, med. m. dr. L. Zabulienė, dalyvavo firmų, dirbančių diabeto priežiūros ir sveikatingumo srityje, atstovai. Labai informatyvi buvo gydytojo R. Skrebo paskaita apie inkstų patologijas, sergant cukriniu diabetu.

Klubo „Beta“ veikla apima ne tik oficialius renginius. Kasmet gegužės pabaigoje klubo nariai išvažiuoja į ekskursiją po Lietuvą ar į artimą užsienio šalį. Šiemet maršrutas buvo toks: Kačerginė, Zapyškis, Lukšiai, Šakiai, Kudirkos Naumiestis, Vilkaviškis, Marijampolė, Prienai ir Birštonas. Kelionės metu apie visus miestus pasakojo kubo pirmininkė D. Bartusevičienė.

Visada smagu keliauti po gimtąją žemę. Pusryčiavome prie senosios Zapyškio bažnyčios, pirmą kartą rašytiniuose šaltiniuose paminėtos 1562 m. Apsilankėme Zyplių dvare, nusipirkome sūrio ir ledų Lukšių pieninės kioskelyje, pasivaikščiojome po Kurynės parką, vėliau – po europietiškai sutvarkytą Marijampolės miesto parką. Vakare mūsų laukė Nemuno pakrantė Birštone.

Kelionės metu prisiminėme rašytoją Vincą Kudirką ir Vincą Grybą – žymų Lietuvos skulptorių. Miestelyje, Kudirkos garbei pavadintame Kudirkos Naumiesčiu, prie V. Grybo 1934 m. sukurto paminklo tautinio atgimimo skleidėjui ilgai skaitėme žodžius, kad galėtume juos pakartoti: „Jeigu audra ištikus verstų stulpą vieną iš tų, kurie prilaiko jūsų namo sieną, namas negrius – iš baimės jūs neišlakstysit, tik vietoj ano stulpo tą pačią dieną tuoj kitą statykit!“ Taigi mokymas – tai vienas iš gyvenimo sergant diabetu stulpų, kurį kiekvienas gali pastatyti arba atstatyti tik pats, kitų padedamas.

Vilniaus miesto Antakalnio poliklinikos diabetu sergančiųjų klubo „Beta“ inf.

• • •

Kelionė į Vilnių

Besibaigiant vasarai, Panevėžio diabeto draugija „Viltis“, vadovaujama N. Vaitelionienės, susibūrė smagiai ir turiningai kelionei į Vilnių. Netikėtą išvykimą nulėmė kvietimas sudalyvauti naujoje A. Stašaitytės vedamoje pokalbių ir diskusijų laidoje „Yra kaip yra“. Kad išvyka būtų ypač turininga, nutarėme aplankyti Lietuvos Respublikos Seimą bei Valdovų rūmus.

Kelionės rytas buvo nepaprastai ankstyvas – jau 9 val. buvome laukiami Seime. Gidas, išsamiai pasakodamas šiandienos įstatymo leidybos aktualijas, aprodė naujuosius Seimo rūmus, posėdžių salę, senuosius Seimo rūmus, kur 1990 m. kovo 11 d. buvo priimtas Lietuvos Nepriklausomybės Atkūrimo Aktas. Apžiūrėjome Prezidento Algirdo Brazausko kabinetą, teko pasėdėti net Jo Ekscelencijos krėsle. Vėliau mus maloniai nustebino susitikimas su Panevėžio atstovu Seime P. Narkevičiumi. Jis rado laiko su mumis nuoširdžiai pabendrauti, domėjosi mūsų didelėmis ir mažomis problemomis, atsakė į rūpimus klausimus, davė patarimų.

Atsisveikinę su Seimu, pilni įspūdžių nuskubėjome į susitikimą su kitais, senaisiais, Lietuvos valdovais. Ekskursija į neseniai duris atvėrusius Valdovų rūmus mus tikrai intrigavo. Kelionė po įstabias, senove dvelkiančias erdves su profesionaliu gidu užtruko, tačiau laikas pralėkė tarsi akimirka. O kaipgi – šio muziejaus vertybės, Lietuvos ir Europos paveldo klodai įdomumu prilygsta bet kuriai kitos Europos šalies muziejaus ekspozicijai.

Papietavę nusiteikėme pramogai ir nuskubėjome į BTV didžiąją filmavimo studiją. Prieš laidos filmavimą apžiūrėjome visas BTV „valdas" – turėjome unikalią galimybę išvysti televizijos užkulisius. Sužinojome, kaip prasideda bet kuri laida, kaip jai pasirengiama, kokia naudojama aparatūra, kaip vyksta filmavimo procesas, kaip montuojama filmuota vaizdo medžiaga, kaip dirba garso operatoriai ir vyksta tiesioginis žinių eteris...

Laidoje „Yra kaip yra" pakliuvome į tikrą aistrų ir emocijų sūkurį: dalyvavome diskusijoje apie nebaudžiamus kelių „gaidelius" ir avarijų keliuose padarinius. Čia veiksmas rutuliojosi kaip tikrame veiksmo filme! Nieko keisto – filmavime dalyvavo vienas didžiųjų Lietuvos maištininkų V. Šustauskas. Kartu su laidos herojais teko ir stebėtis, ir piktintis, ir liūdėti, ir pasidžiaugti...

Praleidome labai turiningą dieną – įspūdžių tikrai pakaks iki kitos kelionės į sostinę!

Ramutė Virbalienė,
Panevėžio diabeto draugijos „Viltis" narė

• • •

Kelionės – puiki terapija

Kauno diabetikų bendrijos „Aronija" nariai vasara mėgavosi keliaudami. Pirmiausia jie išsiruošė į Druskininkus. Pakeliui užsuko į Česukus prie Merkinės pas garsųjį Povilą, aplankė ir piramidę, pabendravo su jos šeimininku, kuris nuoširdžiai pasakojo, kad pabuvojus piramidėje pagerėja sveikata. Skulptoriaus A Česnulio sodyboje-muziejuje grožėjosi medžio drožiniais. Druskininkai pasitiko nuostabiais muzikiniais fontanais ir spalvingais gėlynais. Keliautojai aplankė ir naują slidžių trasą sniego arenoje, o grįždami į Kauną užvažiavo į Panaros vienuolyną, kur gyvena garsus kunigas V. Rudzinskas.

Nors kelionės vargina, tačiau jos teikia ir daug džiaugsmo. Tad rugpjūčio 26 d. „Aronijos" nariai išsiruošė pailsėti į Palangą. Čia buvo visą savaitę: vakarais grožėjosi saulėlydžiais prie jūros, rytais – bangų gausumu, kartu gėrė arbatą, dalijos įspūdžiais.

Bendrijos nariai šią vasarą aplankė ir Valdovų rūmus Vilniuje, nuvyko į Medininkų pilį, pabuvojo Medininkų muitinės namelyje, kur žuvo šeši Lietuvos sienos gynėjai, o vienas jų išliko gyvas.

Be viso to, bendrijos „Aronija" nariai planuoja dalyvauti Pasaulinės diabeto dienos minėjimo renginyje, kuris vyks lapkričio 14 d. Lietuvos diabeto asociacijoje.

Kai vieni bendrijos nariai keliavo, kiti netinginiavo – dirbo įvairiose grupelėse: pynė vytelėmis, mezgė, lankė diabeto mokyklos pamokėles. Nors laukia daug nebaigtų darbų, tačiau kauniečiai kartu stengsis viską įveikti.

Už kelionių organizavimą Kauno diabetikų bendrija „Aronija" nuoširdžiai dėkoja pirmininkei G. Vrotniakienei.

Angelė Gudinavičiūtė

Stiprybė – bendra veikla

Liepos 26-ąją Alytaus vaikų ir jaunimo diabeto klubo „Mes" nariai ir bičiuliai rinkosi į tradicinį klubo vasaros renginį. Renginys „Diabeto savikontrolė vykdant veiklą prie vandens" buvo dviejų dalių: praktinės veiklos ant vandens ir dalijimosi įspūdžiais.

Patikrinus gliukozės kiekį kraujyje ir pasižiūrėjus, ar visi dalyviai turi angliavandenių atsargų, prasidėjo įspūdžių ir nuostabių vaizdų kupina kelionė baidarėmis Baltosios Ančios upe (Lazdijų r.). Ši upė vingiuota, jos vanduo skaidrus, krantai vietomis labai aukšti. Seklioje upėje buvo nemažai posūkių, teko sutikti ir įveikti medžių, sąvartų, šiekštų, smėlio kliūtis.

Pirma stotelė – menkai tyrinėta Kapčiamiesčio senovės gyvenvietė, vadinama Pinčiaragiu arba Palangėle, kurioje yra įrengtos dvi prieplaukos turistams sustoti ir pasigrožėti nuostabiu vaizdu. Sustojus atliktas gliukozės kiekio kraujyje tyrimas, taip pat papietauta.

Baidarėmis plaukė įvairūs ekipažai: merginų, vaikinų ir mišrūs, buvo plaukiančių pirmą kartą ir jau turinčių patirties. Galutinis plaukimo taškas – Macevičių kaimas, kur prasideda Baltosios Ančios vandens užtvanka. Kai dalis ekipažų varžėsi, kurie pirmieji finišuos, likusi dalis neskubėjo – grožėjosi gulbių šeimyna, vandens lelijomis, apžiūrėjo nuo Antrojo pasaulinio karo laikų likusį gelžbetonio bunkerį. Žygio pabaigą filmavo „Lietuvos ryto" televizija.

Antra renginio dalis vyko sodyboje prie Metelio ežero kranto. Čia maloniai visus priėmė ir rūkytomis žuvimis vaišino D. Surdokienė. Visi mielai dalijosi plaukimo baidarėmis įspūdžiais, patarimais, kaip geriau leistis insuliną ir kt., konsultavosi su medikais. Kiekvieno patirtis yra neįkainojama, jos nerasi jokiose knygose. Mūsų stiprybė yra mūsų bendra veikla.

Parengta pagal tinklalapio www.alytusdia.lt inf.

• • •

Graži sukaktis

Pakruojo diabeto klubui „Vita" 2013-ieji – ypatingi. Klubas mini savo 20-ies metų sukaktį.

Į šventę susirinkusiems dalyviams buvo priminta klubo „Vita" istorija. Jam jau dešimtmetį vadovauja A. Dobilienė, kuri su diabetu draugauja net tris dešimtmečius. A. Dobilienė, taip pat buvusi klubo „Vita" pirmininkė V. Galvanauskienė ir klubo įkūrėjas R. Kvedaras mielai dalijosi klubo gyvenimo akimirkomis – ir linksmomis, ir liūdnomis. Pirmininkė papasakojo apie persikraustymą į naujas patalpas, apie kunigo dovanotus suolus, savivaldybės – stalus. Klubas sulaukė ir tarptautinės paramos – Dreifuso fondas padėjo pakruojiečiams spręsti problemas, gerinti gyvenimo kokybę, skatinti bendradarbiavimą. Per seminarus, susitikimus medicinos darbuotojai, firmų atstovai mokė klubo narius, kaip valdyti diabetą.

Diabetas – klastinga, sunki liga, kurią, A. Dobilienės manymu, reikia prisipratinti ir su ja susidraugauti. Žmogus turi rūpintis sveikata. Gyvenimas per trumpas, kad jį gadintume... Klubo pirmininkė kvietė visus užmiršti ligą ir šypsotis. Stresas – kelias į diabetą. Juo sirgęs amerikiečių rašytojas E. Hemingvėjus tikino, kad diabetas – ne liga, o gyvenimo būdas.

Pasveikinti klubo atvyko daug garbių svečių. Lietuvos diabeto asociacijos prezidentės V. Augustinienės įsitikinimu, stiprybės teikia ir toks didelis bendraminčių būrys, traukia ir klubo veikla. Be kita ko, klubą stipriai išjudino A. Dobilienės energingumas, ryžtas, optimizmas. V. Augustinienė įteikė klubo pirmininkei asociacijos padėką. Seimo narys V. Gailius kalbėjo, kad optimizmas – pats didžiausias vaistas, šypsena – antras vaistas, o vienas kito palaikymas – pats geriausias būdas sveikti. Gydytoja V. Kazlauskienė pamokė, kaip reikia atsakyti į klausimą *Kaip jaučiatės?* Šiltas žodis, gera emocija, harmonija – į sveikatą. Liga – taip pat draugas, su kuriuo reikia gerai sutarti. A. Danylienė iš Plungės įsitikinusi, kad viską lengviau ištverti ne vienam, o esant būryje. Kelmės diabeto klubo „Diabetas ABC“ pirmininkė L. Rarovskaja neabejoja, kad klubai – labai reikalinga atrama diabetu sergantiems žmonėms. Klubą taip pat pasveikino kaimyninių rajonų diabeto klubai, firmų, savivaldybės ir kt. įstaigų atstovai. Šiltų ir padrąsinančių žodžių, minint klubo jubiliejų, buvo išties daug...

Paminėti išėjusieji Anapilin klubo nariai. „Kasmet liga išsiveda apie 16–17 žmonių...“ – liūdna statistika pasidalijo A. Dobilienė. Pasveikinti jubiliejus šventę „Vitos“ nariai.

Diabeto klubo „Vita“ nariai – vertinantys šilumą, supratimą, atlaidumą, galintys suklupusiam ištiesti pagalbos ranką, nuraminti, nusivylusiam pasakyti paprastą, bet visuomet tokį reikalingą, tikrą, žmogišką žodį. Būtent tai – daugiau nei du šimtus narių vienijančio klubo stiprybė.

Parengta pagal „Auksinės varpos“ inf.

• • •

Laboratorija ant ratų

Pakruojo rajono diabeto klubas „Vita“ rugsėjo 12 d. visus pakvietė į renginį „Kaip išvengti diabetinių komplikacijų“. Jo metu iš Šiaulių atvykusioje diagnostinėje laboratorijoje ant ratų buvo galima išsitirti ne tik cukraus kiekį kraujyje, bet ir pasidaryti kitų tyrimų, pvz., išsitirti kaulų tankį.

Renginyje buvo kalbama apie priemones, padedančias išvengti diabeto komplikacijų, apie gliukozės kiekį kraujyje ir savikontrolę, kūno masės indeksą, apie tai, kurių tyrimų rezultatus būtina žinoti.

Pranė Kvedarienė

ŽINIOS IŠ ŠIAULIŲ

Stovykla Pervalkoje

Rugpjūčio 19–25 d. lankiausi vaikų ir paauglių, sergančių I tipo cukriniu diabetu, stovykloje Pervalkoje. Su puikiai ir linksmai nusiteikusiais jaunuoliais praleidome ne tik įsimintiną, bet ir visiems naudingą savaitę. Stovyklos tikslas – pagerinti žinias apie cukrinį diabetą, paskatinti imtis savipriežiūros (matuotis glikemiją, švirkštis insuliną, kaitalioti insulino dozes ir kt.), įgusti tvarkytis su šia liga, taip pat smagiai praleisti laiką.

Stovykloje kiekvieną dieną lankydavosi įvairūs svečiai, kurie pasakojo apie naujausius glikemijos tyrimo metodus, argumentuotai skatino geriau kontroliuoti savo ligą ir supažindino su pėdų jautrumo tyrimu, kuris yra atliekamas specialiu aparatu. Jie padėjo mums geriau suprasti, kad diabetas yra klastinga liga. Stovyklos vadovai mums rengė ne tik mokymus, bet ir ekskursijas. Susipažinome su unikalumu išsiskiriančia Kuršių nerija.

Nors dalyvių amžius buvo labai įvairus, tačiau kiekvienas stovykloje rado draugų ir bendraminčių. Dar neseniai su šia liga susidūrusiems dalyviams stovykla padėjo pagerinti socialinį bendravimą bei psichologinę gerovę ir saugioje aplinkoje, bendraujant su bendraamžiais, pasipraktikuoti geriau susidoroti su diabetu. Mažieji mokėsi savarankiškumo (be tėvų pagalbos tvarkytis su diabetu), o tie, kurie serga jau ilgą laiką, suprato, kad diabeto kontrolė nėra tik nesibaigiantis Sizifo darbas – ji yra būtina, norint gyventi pilnavertiškai.

Nuoširdžiai dėkoju Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu diabetu, klubui „Lemtis“ už suteiktą galimybę dalyvauti šioje stovykloje, kurioje ne tik pailsėjau, bet ir daug sužinojau apie cukrinį diabetą.

Kipras Kušleika,
Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Lemtis“ narys

• • •

Švarinome Talkšos ežero pakrantę

Beveik pačiame Šiaulių miesto centre tyvuliuoja Talkšos ežeras. Jo pakrantė puikiai tinka pasivaikščioti, bėgioti, sportuoti, važinėti dviračiais ir kitaip leisti laiką gryname ore. Tačiau šiai erdvei, kaip ir kitoms, trūksta priežiūros...

Būtent todėl gražų šeštadienio rytą apie 200 žmonių iš įvairių organizacijų, pvz.: „Lemtis“, „Bočiai“, „Artis“, „PZU Lietuva“, Šiaulių turizmo informacijos centro ir kt., susirinko prie Talkšos ežero į visuotinę talką. Pasiskirstę tvarkymosi zonomis apie pus-

dienį visi įnirtingai darbavosi: genėjo medžius ir krūmus, tvarkė bėgimo ir pasivaikščiojimo takus, rinko šiukšles, statė suoliukus, pjovė žolę... Talkšos ežero pakrantė tapo nebeatpažįstama.

„Džiugu, kad talkoje dalyvavo toks gausus Šiaulių miesto gyventojų būrys ir kad šią vietą kartu pavertėme jaukesne. Tikimės, kad tokios talkos prie Talkšos ežero ir toliau bus organizuojamos, o šiauliečiai mielai prie jų prisijungs“, – sakė diabeto klubo „Lemtis“ komanda.

Klubo „Lemtis“ kolektyvas sudarė daugumą talkos dalyvių. Tarybos vardu visiems nuoširdžiai dėkoju už dalyvavimą talkoje.

• • •

Tradicinis sąskrydis

Ankstyvą rugpjūčio 10 rytą prie Lūksto ežero Varniuose (Telšių r.) vyko tradicinis sąskrydis, kuriame dalyvavo ir Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Lemtis“ nariai.

Klubo nariai noriai rungėsi įvairiose sporto rungtyse, stebėjo ir palaikė talentų vakaro pasirodymo dalyvius. Gaila, kad oras neleido pasimėgauti ežero malonumais. Kaip jau įprasta, sąskrydyje buvo verdama keturių regionų sriuba. Kulinarijos paslaptis demonstravo dzūkai, aukštaičiai, žemaičiai ir suvalkiečiai. Komisija ir valgytojai skaniausia pripažino dzūkų grybų sriubą. Vakare sąskrydžio dalyviai klausėsi O. Vyšniausko ir S. Povilaičio dainų. Vidurnaktį visų dėmesį prikaustė įspūdingas lazerių ir fejerverkų šou. Galiausiai, buvo uždegtas sąskrydžio laužas, o šokiai ir linksmybės aplink laužą truko iki pat ryto.

• • •

Pabūkime kartu

Liepos 27 d. Akmenėje vyko visos Lietuvos diabeto klubų šventė „Pabūkime kartu“. Ji švenčiama jau 11 metų. Klubo „Lemtis“ nariai dalyvavo šiame renginyje. Smagu buvo pabendrauti su kitų klubų nariais, kartu pašokti, pasiklausyti muzikos, pažiūrėti spektaklį, paragauti nuostabių patiekalų. Stalai lūžo nuo skanėstų.

2014 m. šventė „Pabūkime kartu“ vyks 12 kartą. Ji bus organizuojama Šiauliuose. Reikia nepamiršti, kad bendravimas – vienas svarbiausių dalykų, padedančių susigyventi su klastinga diabeto liga. Sokratas teigė: „Sveikata – ne viskas, bet be sveikatos nėra nieko!“

Bočios varžybos

Rokiškyje vyko respublikinės sporto varžybos „Cukrinis diabetas – ne kliūtis sportuoti“. Šiaulių krašto atstovai – cukrinio diabeto klubo „Lemtis“ nariai iškovojo antrąją vietą. Visi bočios žaidėjai, kaip susitarę teigė, kad šis žaidimas jiems grąžino gyvenimo džiaugsmą. Be bočios, dar buvo mėtomos baudos, žaidžiamas smiginis. Iš kiekvienos komandos reikėjo 2 žmonių – merginos ir vaikino.

Diabeto klubą „Lemtis“ lanko beveik 100 šiauliečių, tačiau bočios žaidimu susidomėjo tik 6 klubo nariai. Šio žaidimo subtilybių juos mokė neįgaliųjų sporto klubo „Entuziastas“ pirmininkas B. Volbikas. Į varžybas ir vykome tik šešiese: A. Kvietkauskas, S. Paseckienė, D. Jakutienė su vyru Audriumi, E. Prasevičienė ir V. Eidininkytė. Rokiškyje mūsų komanda, kaip jau minėta, užėmė antrąją vietą. Žaisdami jautėme atsakomybę atstovauti ne tik savo klubui, bet visiems Šiauliams.

– Kokį įspūdį paliko bočios varžybos? – paklausiau klubo narių.

– Jautėmės lyg žaistumėme dėl milijono. Apėmė toks azartas, kad net šokinėjome nuo suolelio. Visi stengėmės žaisti kuo geriau. Po kiekvieno puikaus kamuoliuko metimo susilaikyti negalėjome ir šaukėme garsiai, o kai komandos draugai mesdavo kamuoliuką, tai stengėmės juos palaikyti taip, kaip sirgaliai palaiko krepšininkus.

– Mes ne iš karto supratome, kad užėmėme antrąją vietą. Komandos buvo labai stiprios. Jos žaidžia jau ne vienerius metus...

Po šių varžybų diabeto klubo „Lemtis“ nariams kilo mintis bočios varžybas surengti tarp klubo narių. Be to, planuojama jas suorganizuoti Šiauliuose mero taurei laimėti.

Apie bočia žaidimą

Bočia – senovės graikų žaidimas, kurio metu žaidėjai stengdavosi kuo tiksliau kamuoliuku pataikyti į apskritimo centrą. Tai – bočios žaidimo ištakos.

Žaidžiama 6 ir 10 metrų aikštelėje. Ant suolelių sėdintys komandos nariai (komandą sudaro trys ir vienas atsarginis žaidėjai) stengiasi kuo arčiau aikštelėje esančio balto kamuoliuko numesti arba nuridenti savo komandos (mėlyną arba raudoną) kamuoliuką.

Kiekvieno žaidimo pabaigoje teisėjas matuoja atstumą tarp kamuolių ir baltojo kamuoliuko. Arčiausiai baltojo kamuoliuko esančio kamuolio šeimininkas ar komanda gauna taškų. Žaidimas trunka tol, kol visi 6 žaidėjai išmeta baltą kamuoliuką.

Kilus ginčui, kurios komandos kamuoliukas yra arčiau baltojo, matuoti atstumo į aikštelę įžengia teisėjas.

Galima numušti baltąjį ar priešininko kamuoliukus, tačiau už tai taškai neskiriami ir neatimami.

Bočia žaidimas dažniausiai žaidžiamas paplūdimyje ant smėlio, žemės, pievoje arba sporto salėje.

Bočią gali žaisti bet kokio amžiaus žmonės.

Oficialia parolimpine sporto šaka bočia tapo 1984 m. Niujorko (JAV) parolimpinėse žaidynėse. Nuo 1988 m. Seulo (Pietų Korėja) parolimpinių žaidynių vyrai ir moterys rungtyniauja vienoje grupėje. Bočia – viena iš trijų specialių, tik parolimpinėse žaidynėse vykdomų sporto šakų (parengta pagal *www.laimessulinys.lt*).

Antanas Kvietkauskas,
Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Lemtis“ pirmininkas

ŽINIOS IŠ PLUNGĖS

Susitikimas Plungėje

Rugpjūčio 15 dieną Plungės diabeto klubo nariai susitiko su svečiais iš Latvijos Tukumo miesto. Jau 11 metų tęsiasi ši graži draugystė su cukriniu diabetu sergančiais tukumiečiais. Kai turime galimybių, aplankome vieni kitus. Ankstesniais metais po kelis latvius atvykdavo į Lietuvos diabeto asociacijos organizuojamas mokymo stovyklas sergantiesiems diabetu.

Susitikę pakalbėjome apie klubų veiklą, ateities planus. Kitais metais latviai kartu su mumis nori suorganizuoti mokymo stovyklą. Būtų labai malonu, jei turėtumėme lėšų prisijungti prie jų sumanymo.

Po arbatos išvykome į miesto parką. Parodėme Perkūno ąžuolą, naująją savivaldybės biblioteką, Oginskio rūmus. Svečiai viskuo gėrėjosi, džiaugėsi ir dėkojo. Vėliau apsilankėme Žolinės atlaiduose, uždegėme žvakeles prie Šv. Lurdo, susipažinome su miestu.

Mūsų mažytė šventė baigėsi gydytojo V. Danylos ir klubo pirmininkės A. Danylienės sodyboje prie vaišių stalo.

Plungės miesto sergančiųjų cukriniu diabetu klubo inf.

• • •

Cukrinis diabetas – ne kliūtis sportuoti

Rugsėjo 14 dieną, jau antrus metus iš eilės, vyko respublikinės sporto varžybos cukriniu diabetu sergantiesiems „Cukrinis diabetas – ne kliūtis sportuoti“. Varžybose dalyvavo 11 komandų. Dalyviai iš Plungės, Šiaulių, Mažeikių, Rokiškio, Pasvalio, Marijampolės, Šakių bei Radviliškio rungėsi keliose rungtyse: mėtė baudas, tikrino rankų taiklumą, mėtydami strėlytes. Pagrindinė rungtis, dėl kurios gražų šeštadienio rytą susirinkome į Rokiškį, – bočia.

Sveikinimo žodį tarė Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė V. Augustinienė, varžybų organizatorius ir sumanytojas V. Pilibaitis, taip pat Rokiškio savivaldybės atstovai. Po gražių sveikinimų ir palinkėjimų prasidėjo varžybos.

Bočia – tai unikali parolimpinė sporto šaka. Žaidimas reikalauja koncentracijos, jėgos ir tikslumo. Žaidimo tikslas – nusviesti odinį kamuoliuką taip, kad jis sustotų kuo arčiau taikinio – balto kamuoliuko. Varžosi ir vyrai, ir moterys individualiose bei rungtyse poromis, kurios susideda iš keturių raundų, taip pat komandinėse rungtyse, kurias sudaro šeši etapai. Kiekvieno raundo pabaigoje arčiausiai taikinio kamuoliuką numetusi komanda gauna vieną tašką. Komandos sudėtis: 3 dalyviai ir 1 atsarginis asmuo. Komanda gali būti ir mišri.

Visi dalyviai rungėsi labai azartiškai. Praėjusiais metais pergalę šventė plungiškiai, o šiais – marijampoliečiai (Marijampolės klubas „Diabetikas ABC“), antra vieta atiteko Šiaulių komandai (Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu diabetu, klubas „Lemtis“), trečią vietą iškovojo Plungės komanda. Visi laimėtojai buvo apdovanoti diplomais, taurėmis ir medaliais. Šių metų pirmosios vietos laimėtojai prisižadėjo, kad kitais metais varžybos bus surengtos Marijampolėje.

Renginio dalyviai galėjo varžytis mėtydami strėlytes į smiginį. Pirma vieta tarp moterų atiteko Mažeikių rajono diabeto klubo „Žemaičių spėka“ narei I. Jakutienei, antra – Marijampolės klubo „Diabetikas ABC“ narei L. Cvirkienei, trečia – A. Svilienei iš Pasvalio rajono sergančiųjų cukriniu diabetu draugijos „Sveikata“. Tarp vyrų taikliausias buvo E. Cibulskis iš Radviliškio diabeto klubo „Likimas“, antra vieta džiaugėsi Č. Janulevičius („Diabetikas ABC“), trečia – A. Bezoraitis iš Šakių rajono klubo „Linelis“.

Susirinkusieji taip pat išbandė jėgas baudų mėtymo varžybose. Taikliausias iš vyrų buvo S. Gulbinskis (Plungės miesto sergančiųjų cukriniu diabetu klubas), antra vieta atiteko A. Be-

zoraičiui („Linelis“), trečias buvo V. Pilibaitis iš Rokiškio diabetikų klubo „Rokiškis“.

Iš moterų tiksliausia buvo V. Paulauskienė („Žemaičių spėka“), antroje vietoje liko A. Gulbinskytė (Plungės miesto sergančiųjų cukriniu diabetu klubas), trečioje – B. Jančaitienė („Linelis“).

Visų rungčių nugalėtojai buvo apdovanoti diplomais ir medaliais. Jauniausias varžybų dalyvis buvo nudžiugintas ypatinga bendrovės „Interlux“ dovana, kuri atiteko S. Gulbinskui iš Plungės.

Už paramą nuvykti į Rokiškį dėkojame šeimos klinikos „INESA“ savininkui A. Klišoniui, taip pat Plungės „Rotary“ klubui. Ačiū mūsų komandai, kuri labai stengėsi ir į Plungę parvežė taurę! Ačiū Lietuvos diabeto asociacijos prezidentei V. Augustinienei, Rokiškio diabeto klubo pirmininkei M. Mieliauskienei ir žaidynių iniciatoriui V. Pilibaičiui. Nuoširdžiai dėkojame visiems dalyviams ir komandoms.

Agnė Gulbinskytė,
Plungės miesto sergančiųjų cukriniu diabetu klubo komandos kapitonė

• • •

Mokėmės jogos

Rugpjūčio 30 d. Klaipėdos valstybinės kolegijos Sveikatos mokslų fakulteto kineziterapijos katedros dėstytoja A. Norbutaitė vedė paskaitą sergantiesiems cukriniu diabetu. Lektorė supažindino su Sachadžos jogos meditavimu. Sachadžos jogos meditacija – tai paprastas, laiko patikrintas metodas, padedantis sumažinti stresą, pagerinti sveikatą, taip pat sustiprinti dėmesį ir išlaikyti vidinę harmoniją. Lektorė kvietė susimąstyti, ar galime, nejausdami ramybės savo viduje, užtikrinti pasaulinę taiką. Akcentavo, kad žmonija po truputį pradeda suprasti, koks svarbus yra asmeninis vystymasis ir balansas.

Sachadžos jogą gali praktikuoti visi žmonės. Tai nemokama. Paskaitoje dalyvavo 40 Plungės diabeto klubo narių. Meditacijai nereikia daug pastangų, svarbu rasti laiko ir turėti noro. Kojų mirkymas karštame ir šaltame vandenyje padeda visiems, ne tik sergantiesiems diabetu.

Maloniai praleidę laiką, sužinoję apie jogą, susirinkusieji išsiskirstė. Vieni susidomėję, kiti tiesiog išklausę, susimastę...

Paskaitoms ir susirinkimams reikia patalpų. Esame dėkingi šeimos klinikos savininkui A. Klišoniui, kuris visada mums padeda.

Taip pat džiaugiamės, kad turime diabetinės pėdos kabinetą. Jame dirba A. Danylienė, kuri mus palaiko ir suteikia naujų žinių.

Sigrida Blauzdienė,
Plungės diabeto klubo narė

LAIKRAŠTIS

Diabetas

Nepamirškite užsiprenumeruoti „Diabeto“ laikraščio 2014 metams!

Prenumerata priimama visuose Lietuvos pašto skyriuose iki kiekvieno metų ketvirčio pirmo mėnesio 15 d. Laikraščio indeksas 0016.

Jums reikia iškirpti čia pateiktą prenumeratos kvitą, įrašyti duomenis, kam ir kokiu adresu užsakote laikraštį, ir nunešus į pašto skyrių sumokėti. Vieno numerio kaina – 2,60 Lt su pašto pristatymu. Prenumerata 2014 metams – 10,40 Lt iki sausio 15 d.

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

Lietuvos paštas ABONEMENTAS — laikraščio žurnalo — SP1 — 0016 (leidinio indeksas)

DIABETAS

(leidinio pavadinimas) | Komplektų skaičius

2014 metų mėnesiams

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Kam

Kur

(pašto indeksas, adresas)

Lietuvos paštas ABONEMENTAS — SP1 PRISTATYMO KORTELĖ — laikraščio žurnalo — 0016 (leidinio indeksas)

DIABETAS

(leidinio pavadinimas)

Kaina: leidinio ____ Lt ct; peradresavimo ____ Lt ct; Komplektų skaičius

iš viso:

2014 metų mėnesiams

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Kam

(prenumeratoriaus vardas ir pavardė)

gatvės pavadinimas — namas — butas

Kur

(pašto indeksas) — (miestas, rajonas)

Puikios kokybės vienkartinis insulino injektorius

KwikPen™

Optimali cukrinio diabeto kontrolė

- **Paprasta naudotis.**
- **Lengva sušvirkšti insuliną.**
- **Optimalaus dydžio, lengvas.**
- **Reikiamą insuliną atskirsite pagal injektoriaus spalvą.**

Literatūra:
Ignaut D. Opincar M, Lenox S. FlexPen and KwikPen Prefilled Insulin Devices: A Laboratory Evaluation of Ergonomic and Injection Force Characteristics. Journal of Diabetes Science and Technology, 2008; 2(3): 533–537.

Daugiau informacijos apie injektorių **KwikPen** klauskite savo gydytojo arba skambinkite nemokamu informacijos telefonu 8 800 40405.

LTHMG00095
2013-01

Lilly

Apie insulino terapiją

Cukrinis diabetas – lėtinė liga, kuriai būdingas gliukozės kiekio kraujyje padidėjimas ir kitų energijos šaltinių metabolizmas dėl absoliutaus insulino nepakankamumo arba (ir) insulino rezistencijos. II tipo cukriniu diabetu serga apie 90 proc. visų sergančiųjų cukriniu diabetu. Pagrindinė susirgimo priežastis yra atsparumas insulinui. Šį atsparumą sukelia padidėjęs pilvo riebalinio audinio kiekis. Pirmoje ligos stadijoje, kad sumažintų padidėjusį gliukozės kiekį kraujyje, kasa išskiria didesnį kiekį insulino, vėlesnėse ligos stadijose išskiriamo insulino kiekio nepakanka, todėl sutrinka medžiagų apykaita, didėja gliukozės kiekis kraujyje, organizmas nepakankamai maisto paverčia jo paties reikmėms vartojama energija.

II tipo cukrinis diabetas – tai vyresnių nei 40 m. žmonių liga, kurios pagrindinė priežastis – nesveiko gyvenimo būdo pasekmė – nutukimas. Tarptautinės diabeto federacijos duomenimis, 2007 m. visame pasaulyje cukriniu diabetu sirgo 246 mln. žmonių, tai sudaro 6 proc. 20–79 m. žmonių. Manoma, kad 2025 m. šis skaičius sieks 380 mln. arba 7,3 proc. viso pasaulio žmonių.

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, cukriniu diabetu sergančių žmonių skaičius sparčiai auga. Šiuo metu Lietuvoje yra apie 150 000 ligonių. Deja, daugiau kaip pusė jų dar to nežino. Jiems diabetas diagnozuojamas praėjus 9–10 m. nuo ligos pradžios. Turinčių antsvorį ar nutukusių žmonių dalis šiuo metu Lietuvoje siekia 48,53 proc.

Cukrinis diabetas diagnozuojamas esant diabeto simptomams: troškuliui, dažnam šlapinimuisi, bendram silpnumui, greitam nuovargiui, svorio kritimui ir 2 kartus nustačius gliukozės kiekį veninėje plazmoje – nevalgius daugiau kaip 7,1 mol/l arba atliekant gliukozės tolerancijos mėginį – gliukozė po mėginio pakyla daugiau kaip 11,1 mol/l.

Tarptautinė diabeto federacija rekomenduoja siekti gana griežtų glikemijos kontrolės kriterijų: glikemija nevalgius turėtų būti mažesnė nei 6,0 mol/l, dvi valandos po valgio – iki 8,0 mol/l, o glikuotas hemoglobinas (HbA1c) – iki 6,5 proc. be sunkių hipoglikemijų. Senyvo amžiaus pacientams, turintiems sunkių gretutinių susirgimų, tikslinis HbA1c gali būti ir kiek aukštesnis (≤ 7 mmol).

Gerai diabeto kontrolei užtikrinti, sergant II tipo cukriniu diabetu, būtinos žinios apie mitybą, fizinį aktyvumą, savikontrolės priemones. Rekomenduojama gliukozės kiekį tikrinti savikontrolės priemonėmis bent 2 kartus per dieną: nevalgius ryte, praėjus 2 valandoms po valgio. Prireikus tikrinti ir dažniau, kad rezultatai būtų tikslesni.

Blogai kontroliuojant glikemiją, gali kilti rimtų cukrinio diabeto komplikacijų. Sergant cukriniu diabetu, gali būti pažeistos visos organizmo kraujagyslės: smulkiosios – progresuoja akių, nervų ir inkstų pažeidimai; stambiosios – gali vystytis miokardo infarktas, insultas ir kojų kraujagyslių pažeidimai, galintys privesti iki kojų amputacijos.

Gera glikemijos kontrolė trečdaliu sumažina regos pažeidimų, inkstų nepakankamumo, insulto atvejus, o širdies komplikacijas – daugiau nei 50 proc. Jeigu gydymas vienu vaistu ar vaistų deriniu nėra efektyvus, progresuoja cukrinio diabeto komplikacijos, reikia keisti ir skirti veiksmingesnį gydymą, mažinti gliukozės kiekį kraujyje. Pradedamas kombinuotas gydymas vaistais ir insulinu arba skiriamas gydymas vien insulinu.

Insulino terapija kompensuoja insulino trūkumą, pagerina jautrumą insulinui audiniuose, slopina gliukozės sintezę kepenyse nakties metu, apsaugo ląsteles nuo toksinio ir lipidų poveikio.

Laikinai insulinas gali būti skiriamas sergant ūmiomis ligomis, prieš operaciją, nėštumo ir maitinimo krūtimi metu. Gydymas insulinu gali būti skiriamas nuo pat ligos diagnozavimo, jeigu yra didelis gliukozės kiekis kraujyje, ketonų šlapime ar sergama sunkiomis kepenų, inkstų, plaučių ligomis. Tuomet gydymas tabletėmis negalimas.

Skiriant insuliną svarbu, kad insulino būtų pakankamai valgio metu, tarp valgymų bei naktį. Insuliną galima skirti įvairiomis schemomis: siekiant, kad būtų koreguota glikemija po valgio, glikemija nevalgius.

Vienas iš galimų gydymo variantų yra ilgo veikimo insulino injekcija nakčiai ir greito veikimo insulino injekcijos prieš pagrindinius valgymus. Tačiau tai daugeliui nepatogu, todėl gydant sergančiuosius II tipo cukriniu diabetu labai efektyvūs yra mišraus veikimo insulinai. Jie pasižymi dvejopu veikimu: viena dalis veikia valgio metu, kita ne valgio ir nakties metu. Mišraus veikimo insulinai yra kombinuoti iš 25, 30 ar 50 proc. greitai veikiančio insulino, kuris veikia tada, kai valgote ir gerina glikemiją po valgio, kitą dalį sudaro ilgo veikimo insulinas, kuris veikia tada, kai nevalgote, taip pat naktį ir užtikrina bazinį insulino poveikį. Dažniausiai skiriamos dvi mišraus insulino injekcijos prieš pusryčius ir prieš vakarienę. Esant nepakankamai glikemijos kontrolei, papildomai skiriama viena greito veikimo insulino injekcija prieš pietus.

Insulino injekcijų baimę pacientai turėtų įveikti žinodami, kad šiuo metu genų inžinerijos būdu gaminami insulinai atitinka žmogaus insulino sudėtį ir yra labai aukštos kokybės. Insulino injektoriai patogūs, paprastai ir lengvai valdomi, dūris su injekcinėmis adatėlėmis tikrai neskausmingas.

Tinkamai ir laiku pradėjus gydymą insulinu, pavyksta ne tik atitolinti cukrinio diabeto komplikacijų vystymąsi, bet ir žymiai pagerinti sergančiųjų cukriniu diabetu gyvenimo kokybę.

Airida Audronė Bagdžiūnienė,
VUL Santariškių klinikų endokrinologė

Naujos kartos FlexPen®

Paprasta švirkšti insuliną

- Lengviau nuspausti – patogu švirkšti[1,2]
- Spalvotos švirkštimo priemonės – paprasta atskirti[3]
- Tikslus dozavimas – saugu ir patikima[4,5]

FlexPen®
PATIKIMAS
MILIJONAMS ŽMONIŲ PASAULYJE
Patikimas. Paprastas. Tikslus

Literatūros sąrašas
1. Rissler et al. Evaluation of the injection force dynamics of a modified prefilled insulin pen. Expert Opin. Pharmacother. 2008; 9 (13): 2217-2222. 2. Pfützner et al. Prefilledinsulin device with reduced dose injection force: patient perception and accuract. Curr Med Res Opinon 2008; 42 (9): 2545-2549. 3. Sommavilla et al. Safety, simplicity and convenience of a modified prefilled insulinpen. ExpertOpin. Pharmacother. 2008;9 (13):2223-2232.4. Asakura T et al. Dosing accuracy of two insulin pre-filled pens. Curr Med Res Opin 2008; 24 (5): 1429–1434. 5. Hänel H et al. Differences in the Dose Accuracy of Insulin Pens. JDiabetes Sci Technol 2008; 2 (3): 478–481.

novo nordisk®

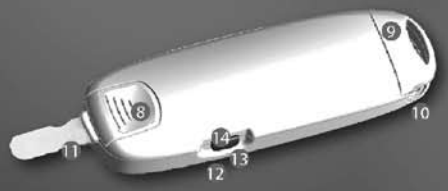
UAB „Novo Nordisk Pharma", A. Mickevičiaus g. 2, LT-08119 Vilnius. Nemokamas informacijos tel.: 8~800 21 222, www.novonordisk.lt
© Novo Nordisk A/S DC 306-10/2010

GLUCOCARD X-mini plus

Visos išmaniojo gliukomačio savybės –
viename matuoklyje!

IŠMANU, TIKSLU, PATOGU

1 Pranešimas apie „Hypo“ rezultatą
2 Rezultatų žymėjimas „Prieš valgį“, „Po valgio“, „Po mankštos“
3 Dideli skaitmenys ir ekranas su apšvietimu
4 Ypač mažai kraujo – tik 0,3µl
5 Automatinis pranešimas esant per mažam kraujo kiekiui
6 Paskutinių 6 tyrimų histograma su viršutine ir apatine ribomis
7 Rezultatas per 5 sekundes



8 Saugus panaudotos tyrimo juostelės išmetimo mygtukas
9 Ilgas elementų tarnavimo laikas – ECO režimas
10 Jungtis duomenims perkelti į kompiuterį
11 Tyrimo juostelės apšvietimas
12 Priminimų nustatymai
13 Rezultatų vidurkiai – 7, 14, 30 ar 90 dienų
14 Atmintis – net 500 tyrimų rezultatų su data ir laiku

Naudojamas su diagnostinėmis juostelėmis gliukozės kiekiui nustatyti (nekalibruojamos)
Glucocard X-SENSOR N50

* Išlieka stabilios net 6 mėn. po buteliuko atidarymo

Įgaliotasis atstovas Lietuvoje
interlux
Medicinai, makslui, gyvenimui

UAB „INTERLUX“
Aviečių g. 16, LT-08418 Vilnius
Tel. (8–5) 278 6850; faks. (8–5) 279 6728
El. p. spirit@interlux.lt; www.interlux.lt

Identifikavimo apyrankė

Pranešame, kad diabetu sergantys žmonės gali įsigyti *identifikavimo apyrankę*. Nelaimės atveju, pvz., ištikus hipoglikemijai, ji padės šalia esantiems, taip pat medikams greičiau nustatyti, kad žmogus serga cukriniu diabetu. Apyrankėje išgraviruotas ženklelis „dia“, taip pat sergančiojo vardas, pavardė, telefonas, kuriuo reikėtų pranešti apie žmogaus būklę; nurodomi jo vaistai – insulinas ar tabletės.

Apyrankių (pasidabruotų, paauksuotų, sidabrinių ar auksinių), pagal pageidavimą ir finansines galimybes, galima užsisakyti adresu:

UAB „ALPERA“
Titnago g. 10, LT-02300 Vilnius
Tel. (8 5) 2311667, tel./faks. (8 5) 2455012
Mob. 8 687 16182

Diabeto klubų, bendrijų, draugijų vadovai kviečiami apie šią galimybę informuoti savo miesto ir rajono sergančiuosius, taip pat padėti gauti apyrankes pageidaujantiesiems. Apie apyrankės reikšmę reikėtų paskelbti rajono greitosios medicinos pagalbos, policijos darbuotojams ir visai bendruomenei.

Lietuvos diabeto asociacija

NATŪRALIOS SUDĖTIES „COCCINIA D®“ – ŠIUOLAIKINĖ PAGALBA GYDANT CUKRINĮ DIABETĄ

Pasaulyje daugiau nei 371 milijonas žmonių kenčia dėl cukrinio diabeto ir jo sukeltų komplikacijų. Tiek pacientai, tiek gydytojai aktyviai domisi naujomis diabeto gydymo galimybėmis. Vis daugiau dėmesio skiriama vaistažolių preparatams, kurie dėl savo hipoglikeminio poveikio padeda valdyti cukrinio diabeto eigą.

INDINĖS KOKCINIJOS (COCCINIA INDICA L.) NAUDA IR VEIKIMO MECHANIZMAS

Jau nuo senų laikų Indijoje ir Šri Lankoje auganti indinė kokcinija ajurvedos medicinoje yra naudojama cukriniam diabetui gydyti. Indinė kokcinija yra vijoklinis daugiametis augalas, pasižymintis gliukozės koncentraciją kraujyje mažinančiu poveikiu. Be to, indinė kokcinija kraujyje sumažina ir lipidų koncentraciją. Jos veikimo mechanizmas yra panašus kaip insulino. Šio augalo sudėtyje esančios medžiagos slopina fermentų gliukozės-6 fosfatazės ir laktatdehidrogenazės aktyvumą. Be to, indinė kokcinija didina fermento lipoproteinlipazės, svarbios lipoproteinų apykaitai, aktyvumą.

INDINĖS KOKCINIJOS EFEKTYVUMO ĮRODYMAI

Hipoglikeminis indinės kokcinijos poveikis įrodytas tiek eksperimentiniais tyrimais su gyvūnais, tiek ir klinikiniais tyrimais su pacientais. Nustatyta, kad augalo lapų ekstraktas, skiriamas po 2,5–5,0 g/kg, pasižymi antidiabetiniu poveikiu diabetu sergantiems triušiams, kuriems gliukozės koncentracija kraujyje sumažėja 50 proc. per 6 val.

Kito eksperimentinio tyrimo metu buvo nustatyta, kad ilgą laiką skiriama indinė kokcinija sumažina ne tik gliukozės koncentraciją, bet ir glikuoto hemoglobino HbA1c kiekį bei padidina insulino koncentraciją kraujyje. Tai rodo, kad indinės kokcinijos lapų ekstraktas padeda normalizuoti gliukozės koncentraciją diabetu sergantiems gyvūnams. Vertinant hipoglikeminį indinės kokcinijos poveikį buvo atliktas ir klinikinis tyrimas su sveikais savanoriais. Šiame tyrime dalyvavo 122 sveiki 18–55 metų nerūkantys, vaistų nevartojantys žmonės. Pusei iš jų buvo skirta 20 g indinės kokcinijos lapų, kitai pusei – placebas. Šiems tiriamiesiems atliktus gliukozės toleravimo testą nustatyta, kad pacientams, kurie gavo indinės kokcinijos, gliukozės koncentracija, praėjus 1 val. po gliukozės tirpalo išgėrimo, buvo mažesnė (5,63 mmol/l, palyginti su 6,71 mmol/l, p=0,01). Panašus skirtumas pastebėtas ir praėjus 2 val. (5,02 mmol/l, palyginti su 5,65 mmol/l, p=0,03). Taigi šis tyrimas parodė, kad indinė kokcinija mažina gliukozės koncentraciją pavalgius ir gerina gliukozės toleravimą.

Buvo atliktas klinikinis tyrimas ir su cukriniu diabetu (CD) sergančiais pacientais. Placebu kontroliuotame dvigubai aklame tyrime dalyvavo 60 pacientų, kuriems buvo naujai diagnozuotas cukrinis diabetas ir kuriems gydymo tikslais rekomenduoti tik mitybos ir gyvensenos pokyčiai (gliukozės koncentracija nevalgius 6,11–10,0 mmol/l).

Šio tyrimo rezultatai rodo, kad indinės kokcinijos ekstraktas, skirtas po 1 g per dieną 90 dienų, reikšmingai sumažino gliukozės koncentraciją kraujyje nevalgius ir po valgio bei HBA1c kiekį kraujyje, palyginti su pacientais, kuriems buvo skiriamas placebas.

PREPARATO SUDĖTYJE ESANČIO VITAMINO D SVARBA

Vitamino D_3 (cholekalciferolio) stoka šiuo metu yra siejama su daugelio lėtinių ligų, tarp jų ir cukrinio diabeto, etiopatogeneze. Vitaminui D_3 sintetinti būtina saulės šviesa, tačiau Lietuvoje reikiamo ilgio ultravioletinių spindulių nepakanka, todėl šio vitamino sintetinama per mažai. Vitamino D_3 galima gauti ir su maistu. Daugiausia jo yra piene, riebiose lašišose, silkėse, unguriuose, žuvų taukuose, kiaušinio trynyje. Tačiau šių produktų yra suvartojama per mažai. Tyrimai rodo, kad Lietuvoje beveik visų žmonių organizme vitamino D_3 trūksta. Vitamino D_3 trūkumas gali paskatinti osteoporozės, širdies ligų, taip pat ir cukrinio diabeto vystymąsi. Vitamino D_3 stoka skatina gliukozės tolerancijos sutrikimą ir blogina insulino sekreciją. Tyrimais nustatytas ryšys tarp mažos vitamino D_3 koncentracijos ir didesnio II tipo cukrinio diabeto atvejų skaičiaus. Manoma, kad reguliarus cholekalciferolio vartojimas gali pagerinti insulino sekreciją.

„COCCINIA D “– ŠIUOLAIKINĖ PAGALBA, PADEDANTI ATITIKTI SVARBIAUSIUS CD VALDYMO REIKALAVIMUS

„Coccinia D“– specialios medicininės paskirties dietinis maisto produktas, skirtas sergantiesiems diabetu. „Coccinia D“ kapsulių sudėtyje esantis žolelių ekstraktas užtikrina gliukozės kiekio mažėjimą kraujyje. Šis veikliųjų medžiagų kompleksas, pritaikytas sergančiojo diabetu poreikiams, mažina gliukozės kiekį ir riebalų kiekį kraujyje ir gali atitolinti gyvybei pavojingų ilgalaikių diabeto pasekmių vystymąsi. „Coccinia D“ gali būti vartojamas su kitais vaistais, tačiau negali jų visai pakeisti. Vartojant „Coccinia D“ šalutinių poveikių nepastebėta, perdozavus hipoglikemija nepasireiškia.

VISĄ LAPKRIČIO MĖNESĮ BENU VAISTINĖ *VAISTINĖSE „COCCINIA D“ ĮSIGYSITE SU 30 % NUOLAIDA!*

ACCU-CHEK® Performa

Roche

NAUJIENA

Nekalibruojama Accu-Chek Performa tyrimo juostelė

Viena Accu-Chek Performa juostelė, tinkanti dviem naujausių technologijų matuokliams

Pažangių technologijų matuoklis
+
Matavimo juostelė su auksiniais elektrodais

TIKSLŪS IR PATIKIMI REZULTATAI

Daugiau informacijos galite sužinoti paskambinę nemokamu Accu-Chek klientų informacijos telefonu 8 800 20011.

ACCU-CHEK®

Bayer

Bayer, Bayer kryžius, CONTOUR, logotipas „Be kodavimo" ir logotipas „paprastumas laimi" yra Bayer prekių ženklai.

UAB „Bayer" 852761470

PAPRASTAS IR PATIKIMAS

CONTOUR™ TS PADĖS PRIIMTI TEISINGĄ SPRENDIMĄ

BE KODAVIMO™

Man patinka, kad Bayer CONTOUR™ TS matuokliu taip paprasta naudotis. Gautais rezultatais galiu pasikliauti, todėl netrukdoma dirbu įprastus darbus. Taip laimi kiekvienas.

Rankinio kodavimo nebuvimas leidžia išvengti kodavimo klaidų, be to, tai vienu žingsniu mažiau.

Nereikia jaudintis, kad vaistai (paracetamolis, vit. C), turės įtakos tyrimo rezultatams.

Contour™TS

GLIUKOZĖS KIEKIO KRAUJYJE TYRIMO SISTEMA

paprastumaslaimi™

R.BLT.10.2013.0159

microlife®
A partner for people. For life.

Mes žinome savo kraujospūdį!

O Jūs?

Microlife neriboja Jūsų laisvės. Tiesiog suteikia galimybę stebėti ir suprasti savo kūną ir jo signalus. Paprastai ir tiksliai. Įvertinkite savo sveikatą patys ir džiaukitės gyvenimu. Microlife - Jūsų gyvenimo partneris.
Nauji kraujospūdžio ir pulso matuokliai su pažangiomis vidurkinio matavimo (MAM) ir pulso aritmijų nustatymo (PAD) technologijomis. Tikslūs ir kliniškai patikimi.

Žastiniai automatiniai kraujospūdžio matuokliai

Naujiena

BP A3 Plus

Clinically Tested
BHS protocol: A/A

mam 3 pad A

Naujiena

BP A6 PC

Clinically Tested
with atrial fibrillation

mam 3 Afib

Naujiena

BP A2 Basic

Clinically Tested
BHS protocol: A/A

pad A

Teiraukitės vaistinėse.
Informacija telefonu UAB „Microlife" 8*52745460 www.microlife.lt

SWISS DESIGN

microlife

Lengva stebėti gliukozės kiekį kraujyje, kad diabetu sergantys žmonės įgytų daugiau pasitikėjimo

Paprasta

- Greita ir paprasta įdiegti, nereikia koduoti
- Lengva išmokyti naudoti
- Perspėjimai apie hipoglikemiją ir hiperglikemiją
- 6 sekundžių trukmės tyrimas
- Lengva pridėti valgio žymas

Nepastebima

- Stilingas ir nekrintantis į akis

Lengva naudoti

- Dideli skaitmenys, lengvai skaitomas apšviestas ekranas
- Paviršius neslidus, kad būtų patogu naudoti
- BGStar® diabeto valdymo programa leidžia greitai pamatyti ir valdyti duomenis
- Užtenka nedidelio kraujo mėginio (0,5µl)

Prie kompiuterio prijungiama per USB

SANOFI diabeto pagalbos linija
Nemokamas tel. 8 800 50008

Pagalba, susijusi su prietaisu • Paciento edukacija • Tiesioginė pagalbos tarnyba

BG★STAR®

SANOFI DIABETES

S-LT-BGM-13-10-01

Lengva stebėti gliukozės kiekį kraujyje, kad diabetu sergantys žmonės būtų labiau nepriklausomi

21-ojo amžiaus technologijos ir šiuolaikinio gyvenimo būdo sujungimas

iPhone ar iPod kartu su iBGStar® netiekiami.
iPhone ir iPod touch yra JAV ir kitose šalyse registruoti Apple Inc. prekių ženklai.
BGStar® ir iBGStar® yra Sanofi Paris prekių ženklai.
©Sanofi autorinės teisės.

Tiesioginė integracija

- Pirmasis gliukozės kiekio kraujyje matuoklis, tiesiogiai prijungiamas prie iPhone ir iPod touch
- iBGStar® diabeto valdymo programa leidžia pacientams pasidalyti informacija apie gliukozės kiekį kraujyje

iBGStar® diabeto valdymo programą galima nemokamai parsisiųsti iš Apple App Store

- Lengva gauti informaciją užsiėmusiems žmonėms

Nepastebima

- Stilingas ir labai mažas, todėl pacientas tyrimą gali atlikti nesutrikdydamas savo gyvenimo būdo

Sukurtas, kad būtų lengva ir paprasta naudoti

- Nereikia koduoti
- Dideli skaitmenys
- Perspėjimai apie hipoglikemiją ir hiperglikemiją
- Užtenka nedidelio kraujo mėginio (0,5 µl)
- Greita ir paprasta įdiegti, nereikia koduoti
- 6 sekundžių trukmės tyrimas
- Lengva pridėti valgio žymas

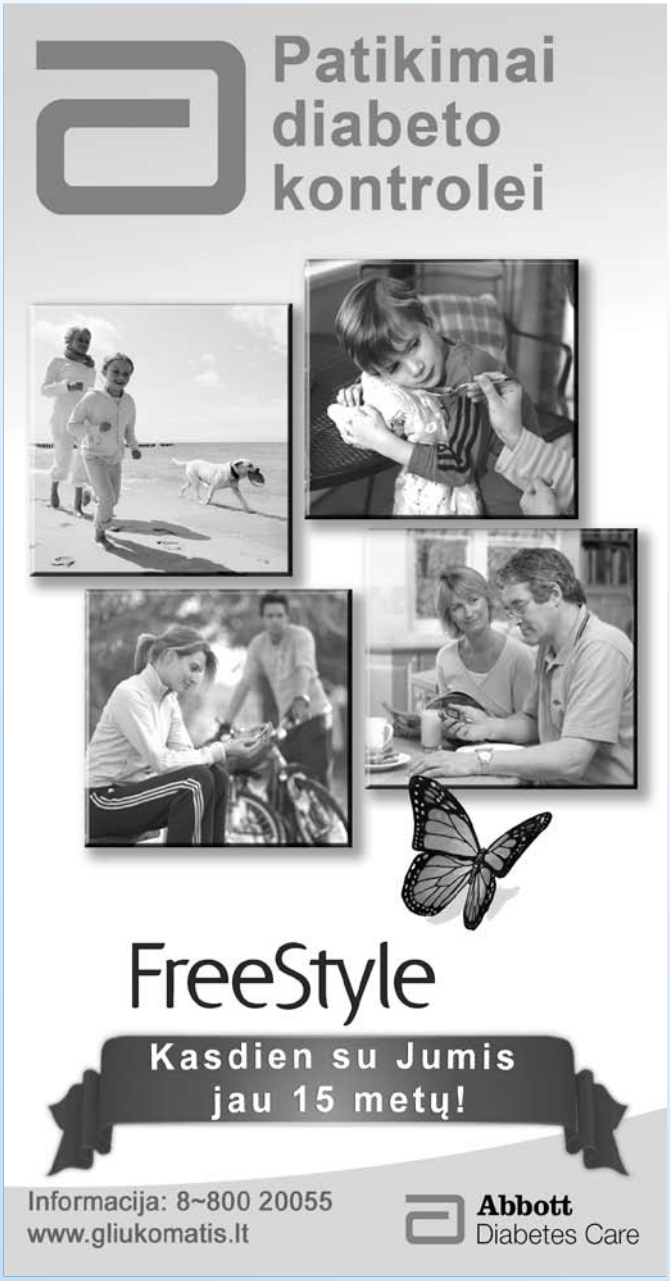
SANOFI diabeto pagalbos linija
Nemokamas tel. 8 800 50008

Pagalba, susijusi su prietaisu • Paciento edukacija • Tiesioginė pagalbos tarnyba

iBG★STAR®

SANOFI DIABETES

S-LT-BGM-13-10-01



Sveikiname!

Gerbiami Jubiliatai!

Te rūpesčiai lyg dūmai išsisklaido,
Tebūna širdyje ramu ramu,
Tegul nedingsta šypsena nuo veido,
Tebūna daug gražių, džiugių dienų!

Jovita Zakarevičienė – 65
Regina Matiukienė – 45

Lietuvos diabeto asociacija

Diabetas
Vyr. redaktorė Vida Augustinienė

Redakcijos kolegija: D. Augustinaitė, V. Bulikaitė, J. S. Danilevičius, E. M. Jakimavičienė, O. R. Jurkauskienė, L. Kaulakienė, S. Kuznecova, K. Noreikienė, A. Norkus, R. Ostrauskas, A. Rimkutė, E. Rudinskienė, M. Šaltytė, A. Šimkus, J. Uleckienė, B. Vilutienė, Ž. Žiukaitė. Už autorių pareikštas mintis redakcija neatsako.
Laikraščio steigėja ir leidėja: Lietuvos diabeto asociacija. Laikraštis išeina kartą per metų ketvirtį. Tiražas 5000 egz.
Redakcijos adresas: Lietuvos diabeto asociacija, Gedimino pr. 28/2, 404 kabinetas, LT-01104 Vilnius,
tel. (8~5) 262 07 83, faks. (8~5) 261 06 39.
Leidžia SENOJA, Konstitucijos pr. 9-74, LT-09308 Vilnius, tel. (8~5) 241 03 54, el. paštas leidykla.senoja@gmail.com.
Spausdino AB „Spauda“, Laisvės pr. 60, LT-05120 Vilnius.