



Pagal Neįgaliųjų asociacijų veiklos rėmimo projektų finansavimo 2023 metais konkurso nuostatų 15.7 papunktį, privalome ne mažiau nei 40 procentų Lietuvos diabeto asociacijos leidžiamo periodinio leidinio „Diabetas“ informacijos parengti lengvai suprantama lietuvių kalba.

Pateikiame lengvai suprantama lietuvių kalba spausdintą informaciją žurnale „Diabetas“ Nr.2.118.

II tipo cukrinis diabetas – kaip pailginti kokybišką gyvenimą ir atitolinti komplikacijas

Klaustyti gydytojo rekomendacijų.

Svarbu mityba, fizinis aktyvumas.

Lankytis pas endokrinologą ar šeimos gydytoją.

Reikalinga nuolatinė ir periodinė priežiūra.

Du kartus per metus apsilankyti pas slaugytoją diabetologę.

Keturis kartus per metus atlikti gydomąjį pedikiūrą.

II tipo cukrinis diabetas yra sunki liga.



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Kaip atitolinti diabeto komplikacijas:

1. Kontroliuoti svorį.
2. Laikytis mitybos ir fizinio aktyvumo rekomendacijų.
3. Kontroliuoti kraujospūdį.
4. Kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje.
5. Kontroliuoti cholesterolio ir trigliceridų kiekį.
6. Stebėti atsirandančias komplikacijas ar jų progresavimą.

Kas svarbu sumažinus kūno svorį 10–20 proc.:

1. Kardiovaskulinių komplikacijų sumažėja 15 proc.
2. Išlaikyti sumažėjusį svorį.
3. Sugrįžęs svoris didina insulto ir infarkto tikimybę.

Kiekvienas pacientas turi žinoti:

1. Individualios mitybos ir fizinio aktyvumo režimą.
2. Glikemijos kontrolę gerina Viduržemio jūros dieta.

Bendrosios fizinio aktyvumo rekomendacijos, sergant II tipo cukriniu diabetu:

1. 150 min. vidutinio intensyvumo fizinis aktyvumas per savaitę.
2. Greitas ėjimas arba važiavimas dviračiu.
3. Didinti žingsnių skaičių iki 500 per dieną.
4. Vengti ilgo sėdėjimo.
5. Daryti fizinio aktyvumo (vaikščiojimo) pertraukas kas 30min.
6. Jėgos pratimais didinti audinių jautrumą.
7. Jėgos pratimais didinti jautrumą insulinui.
8. Jėgos pratimai mažina gliukozės koncentraciją.
9. Joga, taichi, svarmenys sudaro fizinio aktyvumo rutiną.
10. Miegoti 6–8 valandas.
11. Per trumpas ar per ilgas miegas daro neigiamą įtaką glikemijos kontrolei.
12. Vėliau einantys miegoti ir vėliau besikeliantys pacientai dažniau turi blogesnę glikemijos kontrolę.

Diabeto slaugytojo paslauga II tipo cukriniu diabetu sergantiesiems skiriama du kartus per metus.

Siekti mažesnio nei 130/80 mmHg arterinio kraujospūdžio.

Didelis arterinis kraujospūdis pažeidžia kraujagyslių sieneles.

Didelis arterinis kraujospūdis skatina cholesterolio kaupimąsi kraujagyslėse.

Arterinis kraujospūdis stebimas kelias dienas iš eilės, paskui išvedamas vidurkis.

Būtina tikrintis akių tinklainę.

Inkstų funkcija vertinama atliekant kraujo ir šlapimo tyrimus.

Su gydytoju endokrinologu ir diabeto slaugytoja aptarti ir numatyti mitybos, fizinio aktyvumo tikslus.

Naudoti kuo natūralesnes intymios higienos priemones.

Kasdien keisti apatinius.

Mūvėti kuo natūralesnio pluošto apatinį trikotažą (medvilnė, bambukas, šilkas, vilna).

Stiprinti imuninę sistemą.

Vengti saldumynų ir alkoholio.

Gyd. rezidentas D. Grigoravičius

Diabetinė pėda. Deformacijos ir jų gydymas



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Pėdų opos ir jų komplikacijos:

1. Opos lemia išorinės traumos.
2. Opos lemia sąnarių deformacijas.
3. Dėl diabetinės neuropatijos nejautos traumos ilgai nejaučiamos.
4. Minkštieji audiniai praranda elastingumą.
5. Sąnarių deformacijos didina trintį.
6. Sąnarių deformacijos didina spaudimą pėdos audiniuose.
7. Sąnarių deformacijos riboja sąnarių judesius.
8. Dėl neuropatijos nejautos nuospaudos virsta opomis.
9. Į prediabetines opas patenka minkštųjų audinių infekcijos.
10. Nevaldomai infekcijai kraujotakos sutrikimai gali baigtis galūnės amputacija ar net mirtimi.
11. Reikia laiku atlikti operaciją.
12. Pritaikyti pagalbines vaikščiojimo priemones (avalynę, įtvary, ramentus).
13. Dažnai atsiranda kojų pirštų deformacijos.
14. Pirštų deformacijos vystosi skirtinguose sąnariuose.

Kaip išvengti kojų padų opų:

1. Tokias opas dažniausiai lemia padikaulių galvų panirimai.
2. Dėl padikaulių galvų panirimų atsiranda nuospaudų.
3. Nuospaudos sukelia opas.
4. Pašalinus padikaulio galvą, opa gyja daug greičiau.
5. Opas sukelia ir ties pirmo padikaulio ir nykščio sąnariu esančios kaulinės išaugos.
6. Prigludusi, kieta avalynė trina minkštus pėdos audinius.

Dažniausiai diabetinės pėdos vystymąsi sukelia sausgyslių glikacija.

Sausgyslių glikacija mažina jų paslankumą.

Svarbu reguliariai lankytis pas specialistus:

1. Kraujagyslių chirurgus.
2. Endokrinologus.
3. Ortopedus traumatologus.
4. Cukrinio diabeto kabineto slaugytojus.

Ortopedė traumatologė

Indrė Kuropatkinaitė-Vaitekūnė

Kas kompensuojama diabetu sergantiems pacientams?



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Vienas svarbiausių yra gliukuoto hemoglobino tyrimas.

Gliukuotas hemoglobinas rodo ilgalaikę gliukozės koncentraciją kraujyje.

Gliukuoto hemoglobino tyrimą rekomenduojama atlikti 4 kartus per metus, kas 3 mėnesius.

Tyrimas apmokamas PSDF lėšomis.

Ligonių kasos kompensuoja:

1. Gydomą insulino pompomis.
2. Nuo 2022 m. balandžio mėn. insulino pompos kompensuojamos visiems sergantiesiems I tipo cukriniu diabetu.

Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis kompensuojama:

1. Insulino pompų nuoma.
2. Insulino pompų keičiamųjų dalių komplektai.
3. Vienkartiniai insulino švirkštai su adatomis.
4. Diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti.
5. Adatos insulino švirkštikliams ir kt.
6. Akinių lęšiai.

Akinių lęšiai skiriami:

1. Kai koreguotos akies aštrumas neviršija 0,5 regos aštrumo.
2. Vaikams akinių lęšiai kompensuojami kartą per metus.
3. Suaugusiesiems akinių lęšiai kompensuojami – 2 kartus per metus.

Ortopedijos techninės priemonės:

1. Pritaikoma tinkama avalynė.
2. Kompensuojama ortopedinė avalynė.
3. Kompensuojami batų įdėklai.
4. Ortopedinė avalynė ir batų įdėklai kompensuojami kas pusmetį.
5. Kompensuojamas kulkšnies-pėdos įtvaras, skiriamas po operacijos.
6. Apmokamas gydomasis pedikiūras 4 kartus per metus.
7. Kompensuojami blauzdos protezai su silikonine mova.
8. Galūnių protezus skiria gydytojų konsiliumas.
9. Ortopedines priemones skiria fizinės medicinos ir reabilitacijos (FMR) gydytojas.
10. Ortopedines priemones skiria gydytojas ortopedas traumatologas arba chirurgas.
11. Turint siuntimą apmokamos 24 diabetinės pėdos priežiūros paslaugos per metus.

Medicininė reabilitacija:

1. Pirmasis reabilitacinis etapas pradedamas ambulatorinio arba stacionarinio gydymo metu.
2. Pavienės medicininės reabilitacijos paslaugos: kineziterapija, ergoterapija, fizioterapija, masažas.
3. Stacionare, jei reikia, skiriamos medicinos psichologo ar socialinio darbuotojo konsultacijos.
4. Po pirmojo reabilitacijos etapo, jei reikia, rekomenduojamos specializuotos stacionarinės ar ambulatorinės reabilitacijos paslaugos.
5. Gydytojui paskyrus reabilitacinį gydymą, pacientui nereikia rūpintis pažymomis.
6. Cukriniu diabetu sergantiems pacientams ligonių kasos apmoka gydytojo specialisto parinktą reabilitacinį gydymą.
7. Reikalavimai papildomai susimokėti – netoleruoti.
8. Pacientai turi teisę privačiose gydymo įstaigose šeimos medicinos paslaugas gauti nemokamai ir atsisakyti mokėti papildomai.
9. Privalomuoju sveikatos draudimu (PSD) apsidraudusiems žmonėms reikia sutartį prisirašyti pasirinktoje gydymo įstaigoje, kuri yra sudariusi sutartį su teritorine ligonių kasa (TLK).
10. Rekomenduojama gydymo įstaigą rinktis arčiau namų.

Dantų protezavimas – greitai ir paprastai



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Pacientai pirmiausia turi kreiptis į gydytoją odontologą gydymo įstaigoje, kurioje jie yra prisirašę, arba kitoje įstaigoje, turinčioje sutartį su ligonių kasa dėl odontologinės priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo.

Gydytojas nustato dantų protezavimo pagrįstumą, išrašo pacientui elektroninį siuntimą.

Rekomenduojama rinktis tą įstaigą, kurioje paslaugų laukimo eilė yra trumpiausia.

Kai dantų protezavimo paslaugų išlaidos viršija nustatytą Privalomojo sveikatos draudimo fondo kompensuojamos sumos dydį, pacientui tenka primokėti savo lėšomis.

Dantų protezavimo paslaugoms apmokėti skiriamų lėšų nemažės.