



Pagal Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančių asociacijų veiklos rėmimo projektų finansavimo 2024 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.4.124.

Lapkričio 14-oji – Pasaulinė diabeto diena



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Diabetas ir gerovė (gera savijauta).

Uždaviniai:

1. Skatinti sveikus įpročius.
2. Nuo mažens propaguoti sveiką gyvenseną.
3. Sumažinti 2 tipo diabeto riziką ir pagerinti diabeto rezultatus.
4. Anksti diagnozuoti diabetą ir tarpinę glikemiją (prediabetą).
5. Plačiau skleisti informaciją apie diabeto poveikį psichikos sveikatai.
6. Plačiau skleisti informaciją apie sergančių žmonių diskriminaciją, išankstinį nusistatymą ir stigmą.

Bus nagrinėjamos šios teminės sritys:

1. Fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos svarba.
2. Tinkamas visų tipų diabeto bei jo komplikacijų valdymas.
3. Kliūčių išaiškinimas.
4. Psichikos sveikata.

Vida Augustinienė

Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė

Cukrinis diabetas ir diabetinė pėda



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Diabetinės pėdos požymiai:

1. Pūliuojant galūnė.
2. Galūnė tinsta ir skauda.
3. Sutrinka galūnės funkcijos.
4. Juntamas deginimas.
5. Sumažėja temperatūros jutimas.
6. Pėda tampa mažiau jautri.
7. Pėdų odos spalva gali būti melsva, blyški.
8. Atsiranda pėdos opų.
9. Nemalonus pėdų kvapas.

Diabetinės pėdos riziką lemia:

1. Anksčiau atliktos amputacijos.
2. Anksčiau buvę išopėjimai.
3. Sumažėjęs sąnarių mobilumas.
4. Struktūrinės deformacijos.
5. Nagų grybelis.
6. Netinkama avalynė.
7. Pėdų sutrikusi kraujotaka.
8. Suragėję padai.

Diabetinės pėdos priežiūra:

1. Kontroliuoti cukraus kiekį kraujyje.
2. Kasdien tikrinti pėdas.
3. Kasdien apžiūrėti tarpupirščius.
4. Karpyti kojų nagus neužapvalinant kampų.
5. Nevaikščioti basomis.
6. Visą dieną mėvėti kojines ir avėti batus.
7. Kasdien keisti kojines.
8. Kojinės turi būti besiulės.
9. Kompresines kojines mėvėti tik pasitarus su pėdų priežiūros specialistais.
10. Drėkinti sausą pėdų odą.
11. Netepti tarpupirščių.
12. Būti fiziškai aktyviems.
13. Reguluoti HbA1c, kuris mažina riziką diabetinei pėdai atsirasti.

Plauti kojas kasdien ne šiltesniu nei kūno temperatūra vandeniu.

Po plovimo kojas kruopščiai nusausinti, ypač tarpupirščius.

Nenaudoti cheminių ar mechaninių priemonių nuospaudoms šalinti.

Tinkama avalynė yra:

1. Pritaikyta prie bet kokių pėdos struktūros ar pėdos biomechanikos pokyčių.
1. Batai turi būti 1–2 cm ilgesni už pėdą.
2. Batai turi būti nei per ankšti, nei per laisvi.
3. Vidinis batų plotis turi atitikti plačiausią pėdos dalį.
4. Turi būti pakankamai vietos visiems pirštams.
5. Rekomenduojama rinktis gydomąją avalynę.
6. Vidpadžiai gaminami pagal užsakymą.

Rekomenduojama taikyti pažangius gydymo metodus.

Gydytoja Aistė Kairytė

Fizinio aktyvumo nauda, sergant cukriniu diabetu



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Fizinio aktyvumo nauda:

1. Gerėja jautrumas insulinui.
2. Padeda palaikyti sveiką svorį ir raumenų audinį.
3. Reguliuoja cukraus kiekį kraujyje.
4. Gerina širdies sveikatą.
5. Mažina arterinį kraujo spaudimą.
6. Gerina lipidogramos rodiklius.
7. Mažina širdies ir kraujagyslių komplikacijų.
8. Mažina streso hormonų, kurie didina cukraus kiekį kraujyje.
9. Gerina kraujotaką ir mažina komplikacijų riziką.

Rekomenduojami pratimai:

1. Aerobiniai pratimai. Didina širdies ritmą ir kvėpavimą.
2. Jėgos treniruotės. Didina mažą raumenų masę, gerina insulino jautrumą.
3. Lankstumo ir pusiausvyros pratimai. Joga, pilatesas, *Tai Chi* gerina lankstumą, pusiausvyrą ir bendrą savijautą.

Kaip įtraukti fizinį aktyvumą į savo kasdienę rutiną:

1. Pradėkite lėtai, pamažu didinkite intensyvumą.
2. Nustatykite realistiškus tikslus.
3. Raskite mėgstamą veiklą.
4. Įtraukite fizinį aktyvumą į kasdienę rutiną.
5. Ieškokite palaikymo ir sporto draugo.

Gydytoja Aistė Kairytė

GLP-1 RA ir aterosklerozinė širdies ir kraujagyslių liga



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Sergant cukriniu diabetu didėja rizika susirgti:

1. Miokardo infarktu.
2. Insultu.
3. Periferinių kraujagyslių liga.

Aterosklerozė pažeidžia:

1. Širdį.
2. Galvos smegenis,
3. Kojų ir kitų organų kraujagysles – arterijas.

Laipsniškas aterosklerozės vystymasis vadinamas aterogeneze.

Aterosklerozės rizikos veiksniai yra:

1. Modifikuojami.
2. Nemodifikuojami.

Modifikuojami rizikos veiksniai mažinami:

- Atsisakius žalingų įpročių.
- Laikantis dietos.
- Valgant daugiau vaisių ir daržovių.
- Valdant aukštą kraujo spaudimą.
- Sportuojant.

Nemodifikuojamų rizikos veiksnių negalima paveikti prieinamomis priemonėmis

Pacientams, kuriems diagnozuota širdies kraujagyslių liga (ŠKL), arba jei jie yra vyresni nei 55 m. amžiaus, jau turi rizikos veiksnių, galima skirti kompensuojamąjį gydymą GLP-1 receptorių agonistais.

Pacientams, kuriems nediagnozuota ŠKL, gydymo skyrimas priklauso nuo glikozilinto hemoglobino (HbA1c) reikšmės.

Gydymo planas turi būti sudarytas individualiai, atsižvelgiant į paciento lėtines ligas, vartojamus vaistus ir tyrimų rezultatus.

Diana Jačiauskienė

Šeimos gydytoja

VšĮ Centro poliklinika