



Pagal Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančių asociacijų veiklos rėmimo projektų finansavimo 2025 metais konkurso nuostatų 16.7 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. 1.125.

Hipoglikemija – kaip ją atpažinti?



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Gliukozės kiekio kraujyje sumažėjimas daugiau nei 4 mmol/l vadinamas hipoglikemija.

Hipoglikemijos priežastys:

1. Netinkamas maisto režimas.
2. Neįprastai didelis fizinis krūvis.
3. Netinkamas vaistų vartojimo režimas.
4. Žinių apie cukrinio diabeto valdymą stoka.

Simptomai:

1. Gausiai prakaituojama.
2. Sutrinka širdies ritmas.
3. Dreba visas kūnas.
4. Jaučiamas alkis.
5. Skauda, svaigsta galva.
6. Sutrinka pusiausvyra.
7. Silpna, vargina nuovargis.
8. Pykina.
9. Dvejinasi akyse.
10. Neaiškus matymas, tarsi prieš akis būtų migla ar spalvotas filtras.
11. Išbąla oda.
12. Sunku susikaupti, sutelkti ir išlaikyti dėmesį.

Naktinė hipoglikemija įvyksta miegant naktį.

Naktinės hipoglikemijos simptomai:

1. Gausiai prakaituojate.
2. Naktį miegate neramiai.
3. Dažnai prabundate.
4. Sapnuojate ryškius sapnus, košmarus.
5. Prabundate nuo dažno širdies plakimo.
6. Ryte nubudus skauda galvą.
7. Sunku keltis.
8. Jaučiatės neišsimiegoję ir pavargę.
9. Ištikus sunkiai hipoglikemijai, aplinkiniai negali prikelti iš miego.
10. Būnate išpiltas prakaito ar įvyksta traukuliai.
11. Gliukozės kiekis naktį nukrenta <4 mmol/l.
12. Ryte dažnai būna neįprastai didelis gliukozės kiekis.

Ką daryti, įtarus naktinę hipoglikemiją:

1. Prie lovos turėkite ranka pasiekiamų greitai įsisavinamų angliavandenių.
2. Jei gliukozės kiekis kraujyje prieš miegą yra $<5,5$ mmol/l, užkąskite.
3. Apie 2–3 val. nakties pamatuokite gliukozės kiekį.
4. Pajutę hipoglikemiją, skubiai suvartokite 15 g greitai įsisavinamų angliavandenių.

Pagalba įvykus hipoglikemijai:

1. Suvartoti 15 g greitai įsisavinamų angliavandenių.
2. Palaukti 15 minučių.
3. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje.
4. Jei gliukozės kiekis kraujyje yra <4 mmol/l, kartoti ciklą nuo pradžių.
5. Jei gliukozės kiekis po 45–60 min. išlieka <4 mmol/l, kuo skubiau kviesti pagalbą: artimuosius ar skambinti Bendrojo pagalbos centro telefonu 112!

Ką daryti, praėjus hipoglikemijos epizodui:

1. Matuoti gliukozės kiekį 15 min. po hipoglikemijos epizodo.
2. Jei hipoglikemijos simptomai išnyko, iki valgymo likus daugiau nei 1 val., užkąsti lėtai įsisavinamų angliavandenių ir baltymų.
3. Stebėti gliukozės rodiklius 24–48 val.
4. Nepraleisti planinės insulino injekcijos.

Kaip apsisaugoti nuo hipoglikemijos:

1. Tinkamu laiku ir paskirtomis dozėmis vartoti vaistus.
2. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje kiekvieną kartą, pajutus hipoglikemijos simptomus.
3. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje prieš ir po valgio.
4. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje prieš ir po fizinio krūvio.
5. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje, jei karščiuojate, vemiate ar viduriuojate, prieš miegą.
6. Valgyti reguliariai ir turėkite angliavandenių gausaus maisto.
7. Derinti fizinį aktyvumą, mitybą ir vaistų vartojimą.
8. Visada po insulino injekcijos užkasti.
9. Apie ligą perspėti artimuosius, draugus, mokytojus ir kolegas darbe, paaiškinti, kaip pagelbėti netikėtai sumažėjus gliukozės kiekiui.
10. Jei kartojasi hipoglikemijos, kreiptis į savo gydytoją, kad peržiūrėtų vartojamus vaistus ir koreguotų gydymą.

Gydytoja Aistė Kairytė

Burnos sveikata ir cukrinis diabetas



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Sergant cukriniu diabetu pasikeičia seilių sudėtis.

Burnoje aktyvėja bakterijų veikla.

Daugėja rūgščių ir sumažėja burnos pH.

Žemas pH skatina patogeninių mikroorganizmų dauginimąsi.

Mikroorganizmai ardo burnos minkštuosius ir kietuosius audinius.

Vystosi dantų ėduonis ir kitos burnos ertmės patologijos.

Dažniausios burnos ertmės ligos:

1. Periodontitas.
2. Dantų ėduonis.
3. Halitozė (blogas burnos kvapas).
4. Dantų netekimas.
5. Burnos džiūvimas.
6. Burnos kandidozė (pienligė).
7. Lėtas žaizdų gijimas.

Profilaktika:

1. Cukrinio diabeto kontrolė.
2. Burnos higiena namuose.
3. Žalingų įpročių atsisakymas.
4. Reguliarus dantų apnašų šalinimas.
5. Reguliarūs vizitai pas gydytoją odontologą.

Profesionali burnos higiena atliekama bent du kartus per metus.

*Gydytoja **Aistė Kairytė***

Diabetinė ketoacidozė: kas tai, kokios priežastys ir kaip jos išvengti?



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Diabetinę ketoacidozę (DKA) sukelia didelis insulino trūkumas.

Diabetinę ketoacidozę lemia:

1. Infekcijos (ypač plaučių uždegimas ir šlapimo takų infekcijos).
2. Naujai diagnozuotas diabetas.
3. Netinkamas insulino vartojimas ar per mažos jo dozės.
4. Miokardo infarktas.
5. Insultas.
6. Ūmus pankreatitas.
7. Traumos, nudegimai, operacijos.
8. Tam tikri vaistai (gliukokortikoidai, beta adrenoblokatoriai, tiazidai ir netipiniai antipsichotikai).
9. Depresija ir valgymo sutrikimai.
10. Nelegalių medžiagų vartojimas.

Diabetinės ketoacidozės simptomai:

1. Didelis troškulys.
2. Dažnas šlapinimasis.
3. Nuovargis arba mieguistumas.
4. Sumišimas.
5. Neryškus matymas.
6. Pilvo skausmas.
7. Pykinimas arba vėmimas.
8. Saldus arba vaisių kvapo kvėpavimas.
9. Nualpimas.

Diabetinės ketoacidozės simptomai dažniausiai išsivysto per 24 valandas arba greičiau.

Nedelsiant kreiptis į gydytoją.

Ketonų kiekis mažinamas:

1. Koreguoti aukštą gliukozės lygį insulinu.
2. Daugiau vartoti skysčių.
3. Užtikrinti pakankamą elektrolitų kiekį.
4. Tokiai būklei užsitęsęs, gali sutrikti centrinės nervų sistemos veikla.
5. Negydant gali ištikti koma.

Diabetinės ketoacidozės prevencija:

1. Reguliariai stebėti gliukozės kiekį kraujyje.
2. Laikytis paskirto diabeto gydymo plano.
3. Niekada nenutraukti insulino vartojimo.
5. Laiku keisti insulino švirkštiklius, adatas ir pompos kateterius.
6. Karščiuojant tikrinti gliukozės lygį kas 1–2 valandas.
7. Palaikyti gliukozės koncentraciją tarp 3,9 ir 10 mmol/l.
8. Nevalgius gali prireikti greito veikimo insulino korekcinų dozių.
9. Vartoti pakankamai skysčių.
10. Laikytis maistingos ir subalansuotos mitybos.
11. Sportuoti ir palaikyti sveiką kūno svorį.

Gydytoja **Aistė Kairytė**

Kas yra glikozilintas hemoglobinas (HbA1c) ir kodėl svarbu periodiškai tirti jo koncentraciją kraujyje?



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Hemoglobino ir gliukozės junginys vadinamas glikozilintu hemoglobinu (HbA1c).

Kuo didesnė HbA1c koncentracija kraujyje, tuo didesnis diabetinių komplikacijų pavojus.

Kuo pavojingas HbA1c:

1. Aukštas HbA1c lygis rodo per didelį gliukozės lygį kraujyje.
2. Didėja cukrinio diabeto komplikacijų.
3. Padidėjusi HbA1c koncentracija kraujyje įspėja apie galimus akių, širdies, inkstų, nervų sistemos sutrikimus.

HbA1c tyrimas naudojamas suaugusiųjų diabeto patikrai ir diagnozei nustatyti.

HbA1c tyrimas NEGALI būti naudojamas šiais atvejais:

1. Netinka atrankai dėl su cistine fibroze susijusio diabeto.
2. Gestaciniam diabetui nėščiosioms diagnozuoti.
3. Nenaudojamas diabetui diagnozuoti vaikams ir paaugliams.
4. Nenaudotinas asmenims, kurie patyrė sunkų kraujavimą arba kuriems buvo perpiltas kraujas.
5. Nenaudotinas sergantiesiems lėtiniu inkstų nepakankamumu.
6. Nenaudotinas sergantiesiems kepenų liga.
7. Nenaudotinas esant geležies, vitamino B12 stokos anemijai.
8. Naudojami tik laboratoriniai tyrimai, grįsti gliukozės kiekio nustatymu.

Bendros rekomendacijos:

1. Tikslinis HbA1c daugeliui pacientų turėtų būti mažesnis kaip 7,0 proc.
2. HbA1c, mažesnis kaip 6,5 proc., gali būti tikslingas pacientams, kuriems naujai nustatytas 2 tipo cukrinis diabetas ir nėra komplikacijų.
3. HbA1c, siekiantis 7,0–8,5 proc., gali būti rekomenduojamas pacientams, esant hipoglikemijų rizikai, sunkioms lydinčioms ligoms.

HbA1c neatspindi laikinų, ūminių gliukozės kiekio kraujyje pokyčių.

Patarimai, kaip sumažinti HbA1c:

1. Vaistų peržiūra.
2. Reguliarūs fiziniai pratimai.
3. Sveika mityba.
4. Diabeto mokymo kursai.

*Gydytoja **Aistė Kairytė***