



Pagal Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančių asociacijų veiklos rėmimo projektų finansavimo 2026 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.2.130.

Gestacinis diabetas – nuo diagnozės iki gyvenimo po gimdymo



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

**Nėščiųjų gestacinis diabetas –
vienas dažniausių endokrininių sutrikimų.**

Gestacinis diabetas užklumpa netikėtai.

Gestacinį diabetą nulemia:

1. Sudėtinga medžiagų apykaita.
2. Genetiniai ir hormoniniai veiksniai.

Svarbu:

1. Stiprinti emocinę sveikatą.
2. Stiprinti fizinę sveikatą.
3. Kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje.
4. Valdyti svorio augimą.

Komplikacijų galima išvengti.

Nėštumo hormonai natūraliai mažina jautrumą insulinui ir didina atsparumą.

Gestacinis diabetas pasireiškia antroje nėštumo pusėje (24–28 sav.).

Ankstyvasis gestacinis diabetas nustatomas per pirmus du trimestrus.

Dažnai po gimdymo gliukozės kiekio kraujyje apykaita tampa normali.

Rūpintis motinos ir vaiko sveikata ateityje.

Gestacinio diabeto rizika gresia šioms moterims:

1. Vyresnėms nei 25 metai.
2. Jei šeimoje yra sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu.
3. Sergančioms policistiniu kiaušidžių sindromu.
4. Ankstesnių nėštumų metu sirgusioms gestaciniu diabetu.
5. Gimdžiusioms didelio svorio (daugiau nei 4–4,5 kg) naujagimius.
6. Prieš pastojant turėjusioms gliukozės apykaitos sutrikimų.
7. Turinčioms antsvorio ar nutukimą.

Profilaktinė gliukozės kiekio kraujyje patikra:

1. Ankstyvoji patikra (iki 13–14 nėštumo sav.).
2. Visuotinis tyrimas (24–28 nėštumo sav.) visoms moterims.

Siektinas gliukozės kiekis kraujyje:

1. Nevalgius – mažesnis nei 5,3 mmol/l.
2. 1 val. po valgio (nuo valgymo pradžios) – mažesnis nei 7,8 mmol/l.
3. 2 val. po valgio (nuo valgymo pradžios) – mažesnis nei 6,7 mmol/l.
4. Šiems rodikliams pasiekti pakanka keisti mitybą.
5. Reikia daugiau judėti.
6. Šių rodiklių nepasiekus per 1–2 savaites, keisti gydymą.
7. Neatidėliojant kreiptis į gydytoją.
8. Nelaukti planinės konsultacijos.

Trumpalaikės gestacinio diabeto komplikacijos:

1. Pavojingai didėja kraujospūdis.
2. Susidaro per didelis vaisiaus vandenių kiekis.
3. Dažniau prireikia Cezario pjūvio operacijos.
4. Vaisiui auga svoris.
5. Didėja gimdymo traumų tikimybė.
6. Naujagimiui staigiai nukrenta gliukozės kiekis kraujyje.
7. Po gimimo vystosi diabetinė fetopatija.

Ilgalaikė perspektyva – sveikatos programavimas:

1. Nuo motinos gliukozės kiekio kraujyje nėštumo metu priklauso vaiko medžiagų apykaita.
2. Moterims, persirgusioms gestaciniu diabetu, padidėja 2 tipo cukrinio diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų rizika.
3. Vaikai turi polinkį į nutukimą.
4. Vaikui padidėja neuroraidos sutrikimų rizika.
5. Gresia širdies ir kraujagyslių ligos.

Pirmas žingsnis diagnozavus gestacinį diabetą:

1. Motina kritiškai įvertina savo gyvenimą.
2. Svarbu įsivertinti mitybą.
3. Rūpintis miego kokybe.
4. Pakankamai ilsėtis ir judėti.

Antras žingsnis diagnozavus gestacinį diabetą:

1. Matuoti gliukozės kiekį kraujyje.
2. Registruoti matavimų rezultatus dienyne.
3. Aprašyti ryšį su maistu, fiziniu aktyvumu ir kitais kasdieniais įvykiais.
4. Rekomenduojami nuolatinio gliukozės stebėjimo jutikliai.

Trečias žingsnis diagnozavus gestacinį diabetą:

1. Stebėjimai tęsiami.
2. Svarbi gydytojo konsultacija po 1–2 savaitių.
3. Įvertinami gliukozės matavimų rodikliai.
4. Įvertinamos gliukozės svyravimų tendencijos.
5. Nustatomi ryšiai su gyvenimo veiksniais.

Svarbu naudotis patikima informacija.

Domėtis edukacine platforma „Suprasti. Įsitraukti. Klausti: Gestacinis diabetas“ (www.gestacinisdiabetas.lt)

Kas padeda suvaldyti gestacinį diabetą.

Pirmas pasirinkimas:

1. Svorio priaugti ne daugiau, kaip rekomenduojama.
2. Stebėti gliukozės kiekio rodiklius.
3. Atvykti į konsultacijas numatytu laiku.

Antras pasirinkimas:

1. Reikalingos papildomos pastangos, kai gliukozės kiekis kraujyje aukštesnis nei rekomenduojama.
2. Koreguoti mitybą.
3. Tartis dėl konsultacijų.
4. Nieko neatidėlioti.

Trečias pasirinkimas:

1. Jei nepavyksta įveikti gliukozės svyravimų, pradedamas gydymas insulinu.
2. Dėl hormonų sukkelto atsparumo insulinui motina nekalta.

Gestacinio diabeto valdymas remiasi ne ribojimu, o angliavandenių kokybe ir protingu paskirstymu.

Mitybos poreikiai yra individualūs.

Individualios mitybos rekomendacijos teikia:

1. Gydytojas dietologas.
2. Gydytojas endokrinologas.
3. Slaugytojas diabetologas.

Pagrindiniai mitybos principai:

1. Drastiškai neriboti angliavandenių.
2. Maitintis reguliariais intervalais.
3. Valgyti pusryčius, pietus ir vakarienę.
4. Vengti ilgo badavimo.
5. Rinktis žemo glikeminio indekso produktus.
6. Daugiau rinktis ankštines kultūras, avižas, daržoves, pilno grūdo gaminius.
7. Vengti sulčių, trintų sriubų ar pervirtų košių.
8. Svarbus valgymo eiliškumas.
9. Pirmiau suvalgyti daržovių ir baltymų (pieno produktai, kiaušiniai, nėsčiosioms tinkama žuvis, mėsa, ankštiniai).
10. Pabaigoje suvalgyti angliavandenių (bulvės, kruopos, makaronai, duona).
11. Angliavandeniai įsisavinami lėčiau, gliukozės šuoliai po valgio būna gerokai mažesni.

Fizinio aktyvumo galia:

1. Fizinis aktyvumas padeda raumenims sunaudoti gliukozę be papildomų pastangų.
2. Patariama per savaitę judėti nors 150 minučių.
3. Tinka pasivaikščiojimai, plaukimas, važiavimas stacionariu dviračiu, nėsčiųjų mankšta ir maloni bei įtraukianti fizinė veikla.
4. Gydytojui patarus, nors 2 kartus per savaitę atlikti lengvus jėgos ir tempimo pratimus.
5. Po sotaus valgymo pasivaikščioti nors 15–20 minučių.
6. Trumpas pasivaikščiojimas po valgio mažina gliukozės šuolius.

Laikotarpis po gimdymo skiriamas ilgalaikiai lėtinių ligų prevencijai.

Svarbu:

1. Laikytis įgytų gyvensenos įpročių.
2. Žindyti.
3. Išsimiegoti.

Persirgusioms gestaciniu diabetu moterims gresia:

1. 9–10 kartų didesnė rizika susirgti 2 tipo diabetu.
2. Susirgti hipertenzija.
3. Susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis.

Žindymas krūtimi – investicija į motinos ir vaiko sveikatą:

1. Gerėja medžiagų apykaita.
2. Mažėja gliukozės ir cholesterolio rodikliai.
3. Mažėja širdies ir kraujagyslių ligų rizika.
4. Mažina vaikų tikimybę nutukti įvairiame amžiuje.
5. Mažina vaikų padidėjusį kraujo spaudimą.
6. Mažina vaikų gliukozės apykaitos sutrikimų

Gestacinis diabetas pasikartoja apie 40–73 proc. atvejų.

Tris mėnesius iki kito pastojimo rekomenduojama:

1. Siekti normalaus kūno svorio.
2. Reguliariai stebėti gliukozės rodiklius.
3. Su gydytoju endokrinologu aptarti prevencijos planą.
4. Vartoti folio rūgštį.
5. Vartoti 150 µg jodo turinčius papildus.

Tinkamas gestacinio diabeto valdymas ir patyrimas yra proga visai šeimai peržiūrėti savo įpročius.

*Gydytoja endokrinologė **doc. dr. Lina Zabulienė**
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas*

Futbolas yra medicina: fizinio aktyvumo skatinimas



*Parengta
lengvai suprantama
lietuvių kalba*

Iniciatyva „Futbolas yra medicina“ grįsta moksliniais tyrimais.

Šia iniciatyva siekiama:

1. Skatinti sveiką gyvenseną.
2. Tinka skirtingoms gyventojų grupėms.
3. Remia lėtinių ligų prevenciją ir valdymą.

Fizinė veikla turi būti patraukli ir prieinama visiems.

Iniciatyva „Futbolas yra medicina“ daugiausia skiriama sergantiesiems 2 tipo cukriniu diabetu.

Futbolo treniruotės gali būti pritaikytos skirtingiems poreikiams ir gebėjimams.

TDF Europos regionas remia šios programos įsisavinimą ir bandomąjį įgyvendinimą nacionaliniu lygiu.

TDF Europos regionas bendradarbiauja su asociacijomis narėmis visoje Europoje.

Norėdami sužinoti daugiau rašykite adresu marian.brennan@idf-europe.org

Dalia Augustinaitė

Parengta pagal Tarptautinės diabeto federacijos

Europos regiono informaciją