NEFROINFO

INFORMACINIS BIULETENIS NEFROLOGINIAMS LIGONIAMS IR JŲ ARTIMIESIEMS

ISSN 1648-2751
2011 m. Nr. 2

Kad sveikatos draudimas netemdytų kelionės džiaugsmų 3 psl.

RENGINIAI 7 PSL.

Akcija „Gyvas inkstas“ 8 psl.

Ačiū, kad mums rašote 12 psl.

Iš spaudos 15 psl.

www.donoras.lt

NEFROINFO

www.donoras.lt

Lietuvos nefrologinių ligonių asociacija „Gyvastis“

Prezidentė Ugnė Šakūnienė
Tel. 8 652 42642
El. paštas gyvastis@donoras.lt

Tarybos pirmininkė
Nina Balechova
Tel. 8 678 53535
El. paštas gyvastis@mail.ru

Vilnius
Vilma Radavičienė
Tel. 8 673 58115
El. paštas
vilma.radaviciene@gmail.com

Kaunas
Irma Juodienė
Tel. 8 650 10719
El. paštas irma.juodiene@gmail.com

Klaipėda
Irina Tkačenko
Tel. 8 603 52653
El. paštas gyvastis@nefrida.lt

Šiauliai
Danutė Račkauskienė
Tel. 8 675 03241
El. paštas nefro.atgaja@splius.lt

Alytus
Vida Bieliūnaitė
Tel. 8 684 48285
El. paštas gyvastisalytus@gmail.com

Marijampolė
Vitas Jablonskis
Tel. 8 673 58112
El. paštas vitas.jablonskis@gmail.com

Parengė
Aušra Degutytė
Tel. 8 670 12296
el. paštas ausra.degutyte@gmail.com
Indrė Čergelytė

Dizaineris
Leonas Gylys

Žurnalą spausdina reklamos agentūra „Kamuolinis žaibas“
Tiražas 1000 vnt.

Rėmėjai:

www.ndt.lt

Roche
NOVARTIS
JANSSEN-CILAG a Johnson&Johnson company
Vifor Pharma Vifor
DIAVERUM
AMGEN
B BRAUN SHARING EXPERTISE

Ką reikia žinoti dializuojamiems pacientams vykstant į užsienį

Ugnė Šakūnienė, Asociacijos „Gyvastis“ prezidentė

Vasarą kelionių metas. Praleisti atostogas, aplankyti artimųjų į kitas šalis vyksta vis daugiau dializuojamų pacientų.

Ką tokiems pacientams būtų svarbiausia žinoti?

Žinoma, labai svarbu apmokėjimas. Nors visose Europos Sąjungos šalyse, taip pat Norvegijoje, Šveicarijoje ir Lichtenšteine dializės procedūros nemokamos, reikia žinoti du dalykus: pirma, reikia būtinai turėti Europos sveikatos draudimo kortelę (plastikinę kortelę), 2006 m. sausio 1 d. pakeitusią senąsias E 111 ir kitas formas, kurią nemokamai išduoda teritorinės ligonių kasos. Antra, – atminti, kad kai kurie privatūs dializės centrai šių kortelių nepriima.

Vienas iš pagrindinių dalykų – tartis su dializės įstaiga, kad Jus priimtų dializuotis reikia labai iš anksto. Nors Valstybinė ligonių kasa sako, kad tam užtenka 2-3 savaičių, patartina šią „procedūrą“ pradėti prieš 4-5 mėnesius. Dializės įstaigos ilgai derina procedūrų dienas ir pamainas, prašo atsiųsti įvairius tyrimus, kitą informaciją apie pacientui atliekamas dializės procedūras.

Jei dializuojamas pacientas neturi hepatitų B ar C, bei žmogaus imunodeficito virusų antikūnių, kai kurių kitų infekcijų, tariantis dėl dializės procedūrų didesnių problemų neturėtų kilti.

Tačiau tiems, pas kuriuos rasti hepatitų B ar C virusų antikūniai, susirasti dializės įstaigą, kuri juos priimtų, bus kur kas sunkiau, o kai kuriose šalyse (pvz., Airijoje), tai beveik neįmanoma...

Būtent airių asociacijos direktorius ir pasakojo, kad pas juos kuriuo nors iš minėtų virusu užsikrėtusius pacientus punktuoja atskiros slaugytojos, kurios neturi teisės eiti prie kitų, virusų neturinčių, ligonių. Nors visos priemonės vienkartinės, ir tarsi nėra galimybės apsikrėsti, manoma, kad pernešti virusą gali būtent personalas nuo vieno užsikrėtusio paciento kitam. Kadangi tokie pacientai dializuojami atskirose patalpose ir atskirais aparatais, tai tokios dializės kaina taip išauga, kad sveikatos draudimas jos nebepadengia.

Tokiems pacientams sunkoka surasti dializės įstaigą ir Anglijoje. Tačiau įmanoma.

Reikia pažymėti, kad šalys, kuriose ypatingai žemas hepatitų ar kitų virusų nešiotojų skaičius, dažniausiai nepasitiki kitoje šalyje atliktais tyrimais ir patys juos kartoja.

Taip pat svarbu žinoti, kad daugelyje dializės centrų personalas nekalba arba labai prastai kalba angliškai. Tą teko pastebėti organizuojant dializės procedūras Ispanijoje – šiek tiek angliškai kalbėjo tik viena slaugytoja, ji vertėjavo visam personalui, taip pat ir gydytojui nefrologui. Kokio tikslumo buvo vertimas, galima tik spėlioti. Todėl labai svarbu iš anksto nusiųsti kuo tikslesnę informaciją.

Taip pat reikia pabrėžti, kad nemažai dializės įstaigų kurortinėse zonose kaip tik akcentuoja, kad jų personalas kalba įvairiomis kalbomis, ne tik angliškai, bet ir vokiškai, prancūziškai, rusiškai. Ypatingai stengiasi pritraukti dializuojamus turistus dializės centrai esantys Graikijos kurortuose. Dauguma jų priima formas E-111 ir jiems mokėti nereikia, tačiau teko susidurti su savininku, kuris pasakė, kad formą E-111 priimtų tik tuo atveju, jei dializuojamųjų grupė būtų ne mažesnė kaip 10 žmonių, ir jie visi gyventų konkrečiame penkių žvaigždučių viešbutyje. Žinoma, viename iš brangiausių...

Dauguma kurortuose įsikūrusių dializės įstaigų teikia ir nemokamas transporto paslaugas – atveža poilsiautojus iš viešbučio į dializės procedūras.

Dializuojami „Gyvasties“ nariai jau yra aplankę Angliją, Bulgariją, Graikiją, Maltą, Ispaniją ir kitas šalis. Kai kuriems iš jų susitarti su dializės įstaigomis padėjo „Gyvastis“.

Taigi gera kelionė lauks tų, kurie gerai ir iš anksto viską suplanuos.

Linkime stiprios sveikatos, įdomių kelionių ir gerų įspūdžių!

Kad sveikatos draudimas netemdytų kelionės džiaugsmų

Gitana Žydelienė,
KKNLD „Kauno Gyvastis“ narė

Sveiki, mieli „Nefroinfo“ skaitytojai ir likimo draugai. Norėčiau parašyti keletą žodžių apie keliones, nes žinau, kad dauguma žmonių mėgsta keliauti, taigi tokių problemų, su kokiomis susidūriau, gali iškilti ne man vienai.

Mes su vyru dažniausiai renkamės paskutinės minutės pasiūlymus (taip pigiau), greitai užpildome visus reikiamus dokumentus. Kelionių agentūroje pasiūlo ir apsidrausti – viskas patogu, vienoje vietoje. Apsidraudžiame nuo visų ligų, nelaimingų atsitikimų ir ramiai keliaujame į tolimas šalis. Iki šiol viskas būdavo sėkmingai, jokios rimtesnės ligos „neprisikabino“. Niekada neskaitydavome, kas parašyta draudimo polisuose, tuo labiau, kad ten prirašyta tiek daug ir tokiomis mažomis raidėmis. Kažkaip pasitikėjome kelionių agentūros darbuotojais, buvome

tikri, kad atsitikus bėdai pagalba bus suteikta.

Tačiau šiemet buvome priversti perskaityti visus draudimo dokumentus. Kelionė buvo itin tolima – lankėmės Tailande. Ten susirgau pielonefritu, kuris pas mane yra lėtinės formos. Draudimo dokumente perskaičiau: lėtinių ligų negydome, ligų, kurios yra lėtinės ligos pasekmė – taip pat.

Kuo toliau skaičiau, tuo darėsi baisiau. Supratau, kad jei man nepadės atsivežti antibiotikai, turėsiu rimtų problemų, už viską teks mokėti pačiai. O kainos labai didelės... Laimei, antibiotikai padėjo.

Nors ir kokia įspūdinga, ir nepakartojama buvo kelionė, visą laiką lydėjo nerimas ir nesaugumo jausmas – kas bus, jei vėl sušlubuos sveikata?

Grįžusi kalbėjausi su keletu draudikų ir supratau, kad sveikatos draudimą reikia rinktis labai atidžiai, prieš draudžiantis smulkiai visko išsiklausinėti, ir tik tada draustis.

Taigi visiems keliaujantiems linkiu atidžiai perskaityti kelionės draudimo dokumentus.

Atėjus vasarai linkiu įspūdingų kelionių ir būti sveikiems.

Būtinoji medicinos pagalba Europos sąjungos šalyse

Pagal VLK draudimo taisykles
apibendrino Aušra Degutytė

Informacija laikinai išvykstantiesiems į Europos Sąjungos (ES), Europos Ekonominės Erdvės (EEE) šalis nares bei Šveicarijos Konfederaciją.

ES šalys narės: Airija, Austrija, Belgija, Bulgarija, Čekija, Danija, Estija, Graikija, Ispanija, Italija, Jungtinė Karalystė, Kipras, Latvija, Lenkija, Lietuva, Liuksemburgas, Malta, Olandija, Portugalija, Prancūzija, Rumunija, Slovakija, Slovėnija, Suomija, Švedija, Vengrija, Vokietija.

EEE šalys narės: Lichtenšteinas, Islandija, Norvegija.

Vadovaujantis ES teisės aktais, apdraustieji valstybiniu sveikatos draudimu asmenys, laikinai nuvykę į bet kurią kitą ES ar EEE šalį narę, turi teisę gauti būtinosios medicinos pagalbos paslaugas, o šių paslaugų išlaidas kompensuos valstybinis sveikatos draudimas. Ši tvarka galioja ir Šveicarijoje.

Tam, kad Jūs galėtumėte pasinaudoti tokia teise laikinai vykdami turizmo arba kitais tikslais į ES ar EEE šalis nares bei Šveicariją, turite turėti apdraustumą privalomuoju sveikatos draudimu patvirtinantį dokumentą – Europos sveikatos draudimo kortelę arba sertifikatą, laikinai pakeičiantį Europos sveikatos draudimo kortelę. Kreipdamiesi į gydymo įstaigą dėl būtinosios medicinos pagalbos, įstaigos registratūroje ar ligoninės priimamajame pateikite savo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą bei kortelę.

Valstybinio (privalomojo) sveikatos draudimo lėšomis kompensuojamosios sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pagal tose šalyse galiojančią valstybinės sveikatos apsaugos sistemos tvarką. Lietuvoje privalomuoju sveikatos draudimu apdrausti asmenys turi teisę gauti tas pačias paslaugas už tokią pat kainą, kaip ir šalies (ES, EEE ar Šveicarijos), kurioje lankosi, gyventojai. ES teisės aktai suteikia teisę gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis apmokamą būtinąją medicinos pagalbą gydymo įstaigose. Ši teisė neapima už valstybinės sveikatos sistemos ribų teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų, už kurias turite mokėti patys, taip pat paciento priemokų (mokesčių) ir neužtikrina transportavimo išlaidų kompensavimo, jei dėl nelaimingo atsitikimo ar ligos užsienyje Jums teks vykti namo.

Būtinoji medicinos pagalba paprastai teikiama dėl ūmaus susirgimo.

Paslaugos sergantiesiems lėtinėmis ligomis teikiamos tik išimties atvejais, kai pacientui būtina nuolatinė priežiūra (pvz.: dializės paslaugos). Jei žinote, kad Jums reikės dializės paslaugos arba deguonies terapijos, pasirūpinkite tuo prieš išvykdami iš savo šalies. Likus 2–3 savaitėms iki kelionės, kreipkitės į teritorinę ligonių kasą, kuri susisieks su šalies, į kurią vykstate, kompetentingąja įstaiga ar ligonine ir susitars dėl Jums reikalingo gydymo. Turėkite išverstą į anglų ar kitą užsienio kalbą gydytojo pažymą, kurioje būtų nurodytas Jums Lietuvoje taikomas gydymas.

Nuolat vartojamus vaistus rekomenduojama vežtis iš namų, nes užsienio šalyse jie gali būti nekompensuojami.

Daugelyje šalių būtinoji odontologijos pagalba teikiama tik dėl ūmaus dantų skausmo.

Kai kuriose šalyse (pvz., Prancūzijoje, Belgijoje) iš pradžių reikia pačiam sumokėti už paslaugas, tik tuomet kreiptis į vietos sveikatos draudimo įstaigą dėl kompensacijos. Daugelyje ES šalių narių privačių sveika-

tos priežiūros teikėjų, praktikuojančių už valstybinės sveikatos sistemos ribų, teikiamos paslaugos visiškai nekompensuojamos.

Kur ir kaip gauti Europos sveikatos draudimo kortelę?

Europos sveikatos draudimo kortelę išduoda teritorinės ligonių kasos arba jų atstovai savivaldybėse.

Užpildytą prašymą teritorinei ligonių kasai galite pateikti asmeniškai ar per įgaliotąjį asmenį.

Jei prašymą pateiksite asmeniškai, kartu pateikite asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą. Jei prašymą pateiksite per įgaliotąjį asmenį, jis kartu su prašymu turi pateikti savo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

Kortelę atspausdina ir išduoda ta teritorinė ligonių kasa, kuriai pateikiamas prašymas. Kortelė išduodama ar pakeičiama nemokamai ne vėliau kaip per 14 kalendorinių dienų nuo prašymo pateikimo dienos.

Kaip elgtis, jei išvykdami į užsienį nepasiėmėte Europos sveikatos draudimo kortelės?

Jei išvykdami nepasiėmėte Kortelės arba kelionės metu ją praradote, informuokite apie tai vietos, kurioje Jūs viešite, atsakingą už sveikatos draudimą įstaigą. Ši įstaiga kreipsis į Lietuvos Respublikos teritorinę ligonių kasą pagal Jūsų gyvenamąją vietą su prašymu atsiųsti Kortelę pakeičiantį sertifikatą.

Jei viešėdami ES ar EEE šalyse narėse ar Šveicarijoje neturėjote nei Kortelės, nei ją pakeičiančio sertifikato, Jums suteiktų būtinosios medicinos pagalbos paslaugų išlaidas teks apmokėti patiems, bet grįžę į Lietuvą, galėsite kreiptis į teritorinę ligonių kasą pagal savo gyvenamąją vietą dėl išlaidų kompensavimo.

Svarbu kiekvienai kelionei į užsienį

Pagal PZU draudimo taisykles apibendrino Aušra Degutytė

Medicininių išlaidų draudimas. Galioja, kai kelionės metu patiriate išlaidų, dėl suteiktos medicininės pagalbos ūmiai susirgus ar susižalojus. Apmokamas transportavimas medicinos transportu iki artimiausios gydymo įstaigos, gydymas joje, paskirti medikamentai, odontologinė pagalba, skubi pagalba nėštumo komplikacijos atveju, pervežimas į Lietuvą su medikų palyda tolimesniam gydymui, lydinčio asmens kelionė, vaikų, likusių be suaugusių priežiūros, parvežimas namo, palaikų repatrijavimas.

Jeigu dėl ūmaus sveikatos sutrikimo, įvykusio kelionės užsienyje metu, būtinoji medicinos pagalba suteikiama:

1. ambulatorinėje gydymo įstaigoje, kur už suteiktas medicinos paslaugas galima sumokėti pačiam. Tuo atveju iš gydymo įstaigos reikia gauti pažymą, kurioje būtų nurodyta sveikatos sutrikimo diagnozė, atlikti tyrimai ir skirtas gydymas bei sąskaitų, patvirtinančių apmokėjimą už suteiktas medicinos paslaugas, originalus.
2. stacionarinėje gydymo įstaigoje. Apie tai per 24 valandas būtina pranešti. Pranešant apie įvykį, būtina nurodyti draudimo liudijimo numerį, nukentėjusio asmens vardą, pavardę ir asmens kodą, šalį, kurioje suteikiamas gydymas, gydymo įstaigos pavadinimą, fakso ir telefono numerį.

Svarbu aktyviai poilsiaujantiems, slidinėjantiems, nardantiems

Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų. Jeigu kelionės metu susižalojate, dėl nelaimingo atsitikimo tampate neįgalus arba mirštate, išmokama draudimo sutartyje numatyta suma.

Jeigu kelionėje patyrėte kūno sužalojimą (traumą), nedelsiant kreipkitės į gydymo įstaigą, kur Jums bus suteikta būtinoji medicinos pagalba. Iš gydymo įstaigos gaukite pažymą, kurioje būtų nurodyta įvykio data bei kūno sužalojimo (traumos) diagnozė.

Grįžus iš kelionės, apie bet kurį įvykį, kuris pagal draudimo sutarties sąlygas bei pasirinktą draudimo variantą (kelionės jungties praradimas, kelionės atidėjimas, kelionės dokumentų praradimas, naminių gyvūnų priežiūra, sporto veiklos ir inventoriaus draudimas, autotransporto priemonės užgrobimas ar sugadinimas) gali būti pripažintas draudžiamuoju, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų turite raštu praneškite UAB DK „PZU Lietuva“ ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus.

Medicininių išlaidų draudimas asmenims, vykstantiems į užsienį

Bet kurioje šalyje, taip pat ir Lietuvoje, net menkiausios medicininės paslaugos užsieniečiams yra labai brangios. Jei sutriko virškinimas, peršalote, suskaudo dantį ar susilaužėte kojį (neduok Dieve!), už suteiktą pagalbą teks sumokėti tikrai brangiai. Medicininių išlaidų draudimas Jus apsaugo nuo šių netikėtų išlaidų, nes draudimo kaina palyginus su sumomis, kurias tektų išleisti, jei vis dėl to sunegaluotumėte, yra dešimtis kartų mažesnė už medikų pagalbą užsienyje.

Apsidraudus medicininių išlaidų draudimu, draudimo kompanija atlygina finansinius nuostolius, dėl nenumatytų medicininių bei papildomų išlaidų užsienyje.

Draudiminiu įvykiu laikoma:

a) ūmi, netikėta liga;

b) nelaimingo atsitikimo metu sukelti kūno sužalojimai bei sveikatos sutrikdymai;

c) apdraustojo mirtis ūmios, netikėtos ligos ar nelaimingo atsitikimo pasėkoje.

Draustis PZU medicininių išlaidų draudimu žymiai patogiau, nei per valstybines ligonių kasas!

Asmeniui, norinčiam gauti formą E111, reikia kreiptis į Teritorinę ligonių kasą Lietuvoje. Forma išduodama tik tiems, kurie moka socialinio draudimo įmokas. Dokumentų tvarkymas gali užtrukti iki 14 dienų. Pas mus galima apsidrausti per keliolika minučių, o socialinis draudimas – nebūtinas!

Ligonių kasos išduota forma E111 suteikia teisę gauti būtinosios medicinos pagalbos paslaugas TIK valstybinėse kitų šalių gydymo įstaigose. Tai reiškia, kad, įvykus nelaimei, reikėtų gaišti brangų laiką aiškinantis, ar artimiausia gydymo įstaiga yra valstybinė ar privati. PZU draudimas apmoka gydymo išlaidas VISOSE gydymo įstaigose!

Turintiems E111 formą būtinoji medicinos pagalba užsienyje suteikiama pagal tvarką ir apimtis, kuri numatyta tos šalies piliečiams. Daugumoje šalių galioja tvarka, pagal kurią pacientas dalį medicinos paslaugų kainos apmoka pats. Tai reiškia, kad asmeniui, turinčiam formą E111, daugeliu atveju reikės papildomai, o kai kuriose šalyse ir gana brangiai, mokėti už suteiktas paslaugas ir medikamentus, dalis medikamentų gali būti išvis nekompensuojami. PZU draudimas garantuoja pilną būtinosios medicinos pagalbos ir skirtų medikamentų apmokėjimą bet kurioje gydymo įstaigoje!

Pagalba, numatyta turintiems E111 formą, neapima medicininio transportavimo iš užsienio į Lietuvą bei palaikų transportavimo išlaidų

padengimo. PZU draudimas sutvarko transportavimo formalumus ir apmoka transportavimo išlaidas!

Jei asmuo pats mokės už gydymą užsienyje pagal E111 formą, grąžintinas lėšas jis turės atsiimti tik tos šalies ligonių kasoje. Grįžus į Lietuvą išlaidos nekompensuojamos. Apsidraudę pas mus ir patys sumokėję už gydymą užsienyje, klientai pinigus atgaus Lietuvoje, tereikia tik kreiptis į AB DK „PZU Lietuva“!

Forma E111 galioja tik vykstantiems į Europos Sąjungos valstybes. Vykstantiems į Europos valstybes, nepriklausančias ES, ir kitas šalis, pvz. Turkiją, Egiptą, JAV ir pan., Teritorinės ligonių kasos draudimas būtinosios medicinos pagalbos išlaidų neapmoka. PZU medicininių išlaidų draudimas ir kitos kelionės draudimo rūšys galioje daugybėje valstybių!

Ligonių kasos iš dalies padengs tik būtinosios medicinos pagalbos išlaidas. PZU medicininių išlaidų draudimu apdraustas klientas gali pasirinkti papildomas kelionių draudimo paslaugas – draudimą nuo nelaimingų atsitikimų, bagažo, civilinės atsakomybės ir kitų

Turėkite omenyje, kad privačios draudimo įstaigos pabrėžia TIK savo privalumus. Pvz., ir čia cituotos PZU draudimo sąlygos rodo, kad jie suteikia TIK būtinąją pagalbą. Todėl sergantiems lėtinėmis ligomis prieš keliones reikia labai gerai apsirūpinti visais reikalingais medikamentais, o jei didelė tikimybė, kad liga paaštrės ir be medikų pagalbos išsiversti nepavyks, verta pagalvoti, ar vykti į kelionę ar palaukti stabilesnės sveikatos būklės. Tie, kurie planuoja užsiimti vadinamuoju rizikingu sportu ar kita veikla (pvz., slidinėti, nardyti ir pan.) turi žinoti, kad tokiu atveju draudimas bus brangesnis.

Laboratorinių tyrimų galimybės sergant inkstų ligomis

Epidemiologų duomenimis, šiandien kas dešimtas vyresnis nei 18 metų žmogus serga kokia nors inkstų liga. Lėtinėmis inkstų ligomis sergantys pacientai dažniau miršta nuo širdies infarkto ar galvos smegenų insultų, juos dažniau kamuoja ir kiti susirgimai. Kaip reikėtų sekti savo sveikatos būklę ir kokius laboratorinius tyrimus reguliariai atlikti, pataria Medicinos diagnostikos ir laboratorinių tyrimų asociacijos prezidentė, UAB „Vivamedica“ direktorė gydytoja Dangira Babenskienė ir UAB „Antėja“ medicininių tyrimų laboratorijos vadovė gydytoja Birutė Tarutienė.

Kodėl tiek daug žmonių šiandien serga inkstų ligomis? Kas sukelia inkstų ligas?

Birutė Tarutienė: Inkstų funkcijos sutrikimą gali lemti širdies ir kraujagyslių ligos, aukštas arterinis kraujo spaudimas, cukrinis diabetas, lėtinės infekcinės ligos. Ilgalaikis nuskausminamųjų vaistų, ypač citramono, vartojimas taip pat gali sukelti inkstų funkcijos sutrikimą, o vėliau ir nepakankamumą. Pastebėta, kad rūkantys ir nutukę asmenys inkstų ligomis serga daug dažniau, todėl inkstų ligų priežastimi gali būti netinkamas gyvenimo būdas.

Inkstų veiklos sutrikimai dažnai būna be simptomų. Kokiais tyrimais nustatomos ir kaip diagnozuojamos inkstų ligos?

Dangira Babenskienė: Inkstų funkcijai įvertinti pakanka kelių laboratorinių tyrimų. Tai bendras šlapimo, šlapalo ir kreatinino koncentracijos kraujyje, bendrojo baltymo kraujyje, taip pat rekomenduotina atlikti gliukozės (cukraus) kiekio kraujyje tyrimus. Jeigu asmuo serga cukriniu diabetu, dažna komplikacija – inkstų funkcijos nepakankamumas. Jei atlikus šiuos tyrimus įtariama inkstų patologija, nedelsiant būtina tikslinti diagnozę atliekant kitus laboratorinius tyrimus – bendrąjį kraujo tyrimą, C reaktyvinio baltymo, elektrolitų kiekio kraujyje ir kitus tyrimus. Taip pat inkstų ligų diagnostikai svarbūs ultragarsiniai tyrimai, kai kuriais atvejais gali būti skiriama kompiuterinė tomografija.

Dėl sveikatos profilaktikos nebuvimo Lietuvoje didžioji dalis susirgimų diagnozuojami per vėlai. Ar inkstų ligos Lietuvoje taip pat yra diagnozuojamos per vėlai?

Dangira Babenskienė: Inkstų ligomis serga kas dešimtas planetos gyventojas, Lietuvoje kasmet užregistruojama nuo 320 iki 340 naujai susirgusių lėtiniu inkstų nepakankamumu. Apie 40 proc. pradedamų dializuoti ligonių nežinojo, kad sirgo lėtine inkstų liga, kuri negydoma sukėlė inkstų nepakankamumą. Inkstų ligos yra klastingos, nes daž-

niausiai žmogus nejaučia jokių ligos požymių, todėl būtinos profilaktikos priemonės. Deja, Lietuvos gydymo įstaigose tyrimai inkstų funkcijai įvertinti ne visuomet skiriami, nėra valstybės finansuojamos programos, pagal kurią būtų galimybė nemokamai profilaktiškai pasitikrinti inkstų funkciją, o patys žmonės per mažai įvertina inkstų ligų grėsmę ir savo iniciatyva nesitiria, kol nepajunta simptomų. Laiku nenustatyta bei negydyta lėtinė inkstų liga sukelia organo funkcijos nepakankamumą, todėl inkstai nebegali pašalinti iš organizmo kenksmingų medžiagų ir tuomet būtina dializė ar organo transplantacija.

Kokius laboratorinius tyrimus rekomenduotumėte inkstų patologijų sekimui ir po organo transplantacijos?

Birutė Tarutienė: Po organų transplantacijos dažniausiai atliekami šie laboratoriniai tyrimai: bendras šlapimo tyrimas, mikroalbuminurijos testas, šlapalo ir kreatinino koncentracijos kraujyje nustatymas. Reikėtų įvertinti glomerulų filtracijos greitį ir nuolat sekti gliukozės (cukraus) kiekį kraujyje.

Įvairios infekcijos yra pagrindinės inkstų ligų sukėlėjos. Kokios infekcijos yra pačios pavojingiausios?

Birutė Tarutienė: Dauguma medikų mano, kad inkstų ligas skatina nuolatinės infekcijos organizme. Pagrindinė infekcinių ligų priežastis - mikrobinė flora. Pačios pavojingiausios yra chlamidijos, mikoplazmos, ureaplazmos, trichomonos ir gonokokai. Infekcijos sukėlėjai, prasiskverbę į inkstų kraujagysles, dažniausiai sukelia uždegiminį procesą tada, kai nusilpsta imunitetas. Inkstų uždegimą gydyti sudėtinga, todėl sergant inkstų ligomis labai svarbu kuo anksčiau nustatyti galimos infekcijos sukėlėją ir nuolat stiprinti organizmo imuninę sistemą.

Ar inkstų ligos yra paveldimos ir ar turėtų atlikti inkstų funkcijos tyrimus artimi sergančiojo giminaičiai?

Dangira Babenskienė: Inkstų ligos yra paveldimos, todėl profilaktiškai atlikti inkstų funkcijos tyrimus turėtų artimi giminaičiai ir šeimos nariai. Patariama pasitikrinti inkstus ir tiems, kurie dažnai serga šlapimo pūslės uždegimu, turi akmenų inkstuose. Profilaktiniai tyrimai padeda anksti išaiškinti inkstų funkcijos nepakankamumą, kai dar galima sulėtinti ligos progresavimą ir atitolinti dializę ar transplantaciją.

Inkstų funkcijos sutrikimai išprovokuoja ir kitas ligas. Nuo kokių ligų reikėtų pirmiausiai pasitikrinti sergantiems inkstų ligomis, kad vėliau kiltų mažiau komplikacijų?

Birutė Tarutienė: Sergant inkstų ligomis kyla arterinis kraujo spaudimas, nukenčia širdis ir kraujagyslės, vystosi anemija (mažakraujystė), todėl pirmiausiai reikėtų atlikti bendrąjį kraujo ir lipidogramos (cholesterolio ir jo frakcijų) tyrimą. Dažnai vieno organo sutrikimas išprovokuoja ir kitų organizmo funkcijų pokyčius, todėl labai rekomenduoju kartą per metus išsamiai pasitikrinti sveiktą atliekant ir kitus kraujo tyrimus.

Esate sudarę kompleksines sveikatos tikrinimo iš kraujo programas. Kuo jos naudingos ir ką galima sužinoti apie savo sveikatą iš kraujo?

Dangira Babenskienė: Tai laboratorinės diagnostikos specialistų sudaryti kraujo tyrimų rinkiniai, leidžiantys išsamiai pasitikrinti sveikatą. Klastingas ligas padeda aptikti kraujyje esančių medžiagų (lipidų, hormonų, baltymų, fermentų ir kt.) tyrimai. Iš jų pokyčių galima nustatyti, ar organai gerai veikia, ar žmogus net ir gerai jausdamasis – serga. Moters ar vyro profilaktinis ištyrimas – visų pagrindinių organizmo funkcijų tyrimai: anemijos (mažakraujystės) rizika, alergijos organizme požymiai, uždegimo organizme galimybė (įvardijant tikslią uždegimo priežastį: virusinė, bakterinė infekcija, pagrindiniai elektrolitai (Kalis, Natris, Kalcis, Magnis), kepenų funkcijos rodikliai, kasos funkcijų turimai, širdies ir kraujagyslių ligų rizikos tyrimai (bendras cholesterolis, trigliceridai, DTL - gerasis cholesterolis, MTL - blogasis cholesterolis), skydliaukės hormonai, inkstų funkcijos rodikliai, gliukozės (cukraus) kiekis kraujyje ir pagrindiniai vėžio žymenys (moterims – krūtų, kiaušidžių, kasos, virškinamojo trakto vėžio žymenys; vyrams – prostatos, sėklidžių ir kepenų, kasos ir virškinamojo trakto vėžio žymenys. Šiuos tyrimus rekomenduojame profilaktiškai atlikti kartą per metus.

Ačiū už pokalbį.

Trumpa pamokėlė, kaip susileisti vaistus į raumenis ir poodį

Indrė Čergelytė,
bendrosios praktikos slaugytoja

Kiekvienas žmogus turėtų žinoti, kaip reikia susileisti vaistus į raumenis ar poodį pačiam, ar suleisti juos kitam žmogui. Dializuojamiems, transplantuotiems ligoniams ar ligoniams su inkstų nepakankamumu mažakraujystės gydymui dažnai skiriamas eritropoetinas, kurį namuose reikia susileisti į poodį (jei ligoniui atliekamos hemodializės – galima eritropoetiną leisti dializės metu į veną). Kartais ligoniams skiriami krešėjimą slopinantys vaistai (heparinas, mažos molekulinės masės heparinas), kuriuos taip pat reikia leisti į poodį, kaip ir insulinas. Į raumenis paprastai leidžiami antibiotikai, vitaminai, kai kurie hormonai (retabolilas).

Manau ši trumpa vaistų leidimo instrukcija pravers daugumai žmonių.

Prieš leidžiant vaistus į raumenis, pirmiausia reikia dezinfekuoti rankas (nusiplauti, jei yra galimybės – nuvalyti antiseptiku) ir paruošti vaistus. Jeigu vaistai stiklinėje ampulėje, reikia jos kaklelio apačią pabrūžinti specialia dildele, paskui suimti jį švaria marline servetėle ar vata ir nulaužti. Ant ampulės kaklelio neretai yra nupieštas taškiukas – tokiu atveju papildomai pjauti kaklelio nereikia, užtenka jį nulaužti, nukreipus ampulę taip, kad tas taškiukas būtų nukreiptas į priekį. Jei vaistai buteliuke, kurio kamštelis padengtas metaliniu gaubteliu, pirmiausia reikia jį nuimti. Kai kurie antibiotikai (penicilinas, ampicilinas) būna miltelių pavidalo, todėl reikia juos dar praskiesti fiziologiniu tirpalu. Jeigu vaistai miltelių pavidalo, pirmiausia reikia įsiurbti į atskirą švirkštą reikiamą kiekį tirpiklio, sušvirkšti jį į buteliuką ir papurtyti, kad milteliai ištirptų, ir tik tada siurbti gautą tirpalą į švirkštą, kuriuo leisite vaistus. Jeigu vaistai skysti, galima juos traukti perdūrus guminį kamštelį švirkšto adata.

Susiurbus vaistus į švirkštą, reikia jį pasukti adata į viršų ir spausti stūmokliuką, kol ištrykšta nedidelė srovelė. Taip pašalinamas oras, kuris pernelyg išplėstų raumenis – dėl to gali susidaryti kraujosruva.

Paruošus švirkštą, ligonio sėdmenis reikia „padalyti“ į 4 dalis (žr. pav. Nr.1) ir sušvirkšti vaistus į viršutinį jų ketvirtį. Paveikslėlio dešinėje pusėje parodytas teisingas ir neteisingas vaistų į raumenis švirkštimas. Pirmiausia reikia būsimą dūrio vietą patrinti spiritu suvilgytu vatos tamponu, vėliau durti adatą, stengiantis išorėje palikti maždaug du jos trečdalius. Tada neskubant vienodu stiprumu reikia spausti stūmokliuką, kol švirkšte nebeliks vaistų. Ypač atsargiai reikia leisti aliejinius preparatus – jų injekcijos skausmingos, vaistai lėčiau „išsivaikšto“. Tokie vaistai leidžiami lėtai, stengiamasi viską atlikti kuo švariau.

Jeigu duriant netyčia pataikoma į poodžio kraujagyslę, ligonis jaučia stipresnį skausmą. Bet jokio pavojaus jam nėra. Tik ištraukus adatą dūrio vietą reikia ilgiau laikyti užspaudus vatos tamponu, kad ji liautųsi kraujavusi. Kartais didesnis skausmas galimas pataikius į nervą, todėl reikia stengtis vengti tokios vietos, kur nervas praeina – ji pažymėta 1 pav.

Vaistus leidžiant į poodį, taip pat pirmiausia reikia dezinfekuoti rankas. Dažniausiai vaistai jau būna paruošti švirkšte, tik reikia žinoti, kaip ir į kokias vietas durti. Leidžiamos vietos yra pečių sritys, šlaunų sritys ir pilvo sritis aplink pilvą (žr. pav. Nr.2, vietos pažymėtos violetine spalva). Rekomenduojama taikyti tokias pat antiseptines priemones, kaip ir leidžiant į raumenis. Leidimo kampas su oda turi būti 45 laipsniai. Kai vaistai leidžiami ilgai, tose vietose gali susidaryti poodžio pažeidimas (kartais matomi sukietėjimai, „gumbai“), tuomet vaistai blogai rezorbuojasi. Jei taip atsitinka (dažniausiai cukriniu diabetu sergantiems ligoniams), reikia keisti vaisto švirkštimo vietą.

Šias žinias pritaikėme savarankiško lavinimo darbuose “Atgajoje”. Kaip mums pavyko mokytis leisti vaistus, galite pamatyti nuotraukose.

1.pav. Vaistų leidimas į raumenis.

2.pav. Vaistų leidimas į poodį.

RENGINIAI

Neįgalių vaikų susitikimas su krepšinio klubo „Žalgiris“ žaidėjais

Aušra Degutytė,
Asociacijos „Gyvastis“ tarybos narė

Kovo 15 d. Kaune, Lietuvos sporto muziejuje, „Išeivijos idėjų centras“ iniciavo neįgalių vaikų susitikimą su „Žalgirio“ krepšininkais. Renginį užplūdo laimingi, besišypsantys ir patenkinti vaikai iš 6 Kauno neįgaliųjų įstaigų ir organizacijų, – iš viso apie 60 vaikų. Į reginį taip pat atvyko garbingi svečiai iš Klaipėdos – „Vaiko širdies asociacija“.

Renginys prasidėjo šios asociacijos iniciatyva sukurto filmo „Vaiko širdis“ (režisierė Dalia Kanclerytė) demonstravimu. „Vaiko širdis“ — tai filmas, kuris parodo svarbią, tačiau mažai kam žinomą problemą. Filme labai jautriai perteikti tėvų išgyvenimai dėl vaiko ligos. Filmo demonstravimo metu tvyrojo labai jaudinanti rimtis.

Iš kino salės išėjusių vaikų jau laukė staigmena: atvyko pagrindiniai renginio svečiai – Kauno „Žalgirio“ krepšininkai. Nuo pirmųjų sekundžių vaikai užgriuvo krepšininkus Tadą Klimavičių, Mindaugą Kuzminską bei Artūrą Milaknį. Vaikai norėjo fotografuotis, kalbėtis. Renginio dalyviai išklausė sportininkų pasisakymų, istorijų, kaip jie pradėjo žaisti „Žalgirio“ komandoje. Vaikai įteikė žalgiriečiams Lietuvos sporto muziejaus parengtus diplomus bei gėles ir pradėjo klausimų maratoną. Nedrąsiai pradėję, vėliau mažieji įsivažiavo ir klausė visų jiems rūpimų klausimų, linkėjo sėkmės ateities varžybose bei išreiškė viltį, jog Kauno komandai pavyks nugalėti Lietuvos bei Baltijos čempionate. Mergina, gyvenanti su per-

sodinta širdimi, aistringa krepšinio fanė, apgailestavo, kad neįmanoma nusipirkti bilietų į Europos krepšinio čempionatą.

Nušvitę šypsenomis vaikai priėmė iš sportininkų naujausius „Žalgirio“ kalendorius su autografais, dovanas iš muziejaus, žurnalus „Olimpinė panorama“. Nė vienas neliko be dovanų ir gražių emocijų.

Renginio metu buvo demonstruojama asociacijos „Gyvastis“ fotografijų paroda „Už gyvybę“. Parodoje eksponuojami žmonių, kurie laukia kokio nors organo (inksto, plaučių, širdies, kasos, kepenų) transplantacijos, taip pat tų, kurie gyvena persodinto organo dėka, portretai. Paroda „Už gyvybę“ skirta padėkoti donorų artimiesiems, sutikusiems paaukoti mirusių artimųjų organus, bei medikams.

Renginiui pasibaigus, kelios mergaitės turėjo galimybę pamatyti „žalgiriečių“ treniruotę.

Mes tikime, kad renginyje dalyvavę neįgalūs vaikai taip pat gali tapti čempionais, pasiekti užsibrėžtus tikslus, laimėti ne vieną gyvenimo pergalę. Parodykime jiems dėmesį, padėkime patikėti savo jėgomis, pagirkime ir pasirūpinkime. Juk tai taip lengva...

Apie šį renginį rašė: *www.delfi.lt, www.kaunoaleja.lt, www.geroszinios.lt, www.kaunozinios.lt, www.sportasinfo.lt, www.eurobasket.lt, www.15min.lt, www.zalgiris.lt, www.krepsinis.net, www.eurobasket.lt, www.basketnews.lt, www.alfa.lt*

Akcija „Gyvas inkstas“

Aušra Degutytė,
Asociacijos „Gyvastis“ tarybos narė

Kovo 17 d. Lietuvos nefrologijos, dializės ir transplantacijos asociacija (LNDTA) surengė respublikinę konferenciją „Aktualūs nefrologijos ir pakaitinės inkstų terapijos klausimai“, skirtą gydytojams, slaugytojoms, inkstų ligomis sergantiems pacientams. Konferencija vyko Panevėžio J.Miltinio teatre.

Prieš konferenciją Lietuvos nefrologijos, dializės ir transplantacijos asociacijos medikai ir Asociacijos „Gyvastis“ pacientai aikštėje surengė akciją „GYVAS INKSTAS“. Akcijos tikslas – atkreipti visuomenės dėmesį į inkstų ligas ir skatinti saugoti sveikatą.

Kaip saugoti inkstus?

Labai svarbu išgerti ne mažiau nei 2–3 litrus skysčių per parą. Gerti reikia negazuotą vandenį, įvairių žolelių arbatas (lietuviams patariamos ramunėlių, medetkų ir kitų mūsų plačiai vartojamų vaistažolių arbatos), daržovių ir vaisių sultis. Ypatingai inkstams „patinka“ spanguolių sultys.

Per didelis valgomosios druskos kiekis taip pat žaloja inkstus. Druskos patartina suvartoti ne daugiau nei vieną arbatinį šaukštelį per dieną (6 gramus), įskaitant „paslėptą“ druską, esančią gatavuose produktuose: padažuose, pusfabrikačiuose, šaldytame maiste, traškučiuose, picose, lydytuose sūriuose, kai kuriose duonos rūšyse ir kitur.

Ką dar svarbu žinoti norint turėti sveikus inkstus? Pasirodo, kas dieną reiktų skirti bent pusvalandį mankštai. Daugelis sportuojančių sako, kad pasitreniravę jie jaučiasi žvalesni, darbingesni. Tačiau turbūt retas žino, kad mankšta taip pat padeda mažinti kraujospūdį – vieną pagrindinių „peilių“ inkstams.

O ar galima „prarūkyti“ inkstus? Taip, rūkymas labai žalingas ne tik plaučiams, bet ir inkstams. Nustatyta, kad rūkantieji turi 38 proc. didesnę inkstų vėžio išsivystymo riziką nei niekada nerūkę žmonės. Metus rūkyti, ši rizika sumažėja. Taip pat žinoma, kad rūkymas skatina jau pažeistų inkstų funkcijos blogėjimą. Tokie inkstai greičiau visiškai nustoja veikti.

Inkstai – gyvybiškai svarbus organas, todėl kviečiame juos saugoti. Taip pat kviečiame pagalvoti apie organų donorystę – tiems, kurių savi inkstai nebeveikia, vienintelė galimybė sugrįžti į visavertį gyvenimą – inksto persodinimo operacija.

Apie šį renginį rašė: www.bernardinai.lt, www.etaplius.lt, www.manosveikata.lt; „Inkstams – ne mažiau dėmesio nei širdžiai“, Vitalija Jalianiauskienė, 2011 kovo 20 d. „Panevėžio balsas“ Panevėžio krašto dienraštis; reportažus rodė: Panevėžio TV „Žinios“, „Aukštaitijos televizija, laida „Sveikatos receptai“

Kas sieja organų donorystę ir „Misiją Sibiras“?

Ugnė Šakūnienė,
Asociacijos „Gyvastis“ prezidentė

Kas sieja organų donorystę ir projektą „Misija Sibiras“? Iš pirmo žvilgsnio niekas. Joks žmogus su persodintu organu nedalyvavo „Misijoje Sibiras“. Turbūt nė vienas misijos dalyvis, tvarkydamas tremtinių kapus Sibire negalvojo apie organų donorystę. Galima „juodai“ pajuokauti, kad laukiantieji kokios nors transplantacijos dažniau pagalvoja, kas tvarkys jų pačių kapus.

Tačiau šie du, iš pirmo žvilgsnio visiškai nesisiejantys dalykai, vis tik turi kai ką bendro. Tuo galėjo įsitikinti parodos „Sveikatos dienos 2011“, vykusios balandžio 8–10 d. Kaune, prekybos centre „Mega“, dalyviai, klausę asociacijos „Gyvastis“, jungiančios žmones, gyvenančius persodintų organų dėka arba laukiančius persodinimo operacijos, pranešimo „Organų donorystė: mitai ir faktai“.

Transplantacijos Lietuvoje atliekamos daugiau nei 40 metų. Mūsų šalies medikai daro stebuklus persodindami praktiškai visus organus, kurie persodinami išsivysčiusiose šalyse – inkstus, širdis, kepenis, plaučius, kasos-inksto, širdies-plaučių kompleksus. Mūsų šalies žmonės daro gerumo stebuklus – sutinka paaukoti mirusiųjų artimųjų organus tam, kad gyventų kiti. Transplantuotieji ne tik gyvena patys, bet ir susilaukia vaikų, taip kurdami dar vieną stebuklą.

Tačiau, vis tik prie ko čia „Misija Sibiras“? Kas matė šį filmą turbūt atsimena vietą, kurioje rodoma kaip kentėjo žygeiviai patirdami troškulį. Troškulį, kai už puodelį vandens būtų galėję atiduoti viską, ką turėjo. Kai buvo pasiryžę gerti iš balos. Ir ašaras, kai galų gale pamatė vandenį...

Lygiai tokį patį troškulį kenčia tie, kurių savi inkstai nebefunkcionuoja. Tie, kuriems tris kartus per savaitę atliekamos hemodializės procedūros. Tie, kurie laukia inksto persodinimo operacijos. Jei inkstai visiškai nebegamina šlapimo, kiekvienas išgertas gurkšnis lieka organizme iki kitos dializės procedūros. Todėl skysčius reikia „žiauriai“ riboti. O troškulys tampa nuolatine būsena, nes per dieną galima išgerti tik 2–3 stiklines skysčių. Ir čia skaičiuojama viskas – ne tik vanduo, kava, arbata, sultys, gaivieji gėrimai ar sriubos, bet ir jogurtai, grietinė, ledai, vaisiai, daržovės.

Žmonės, kurie gyvena persodinto inksto dėka, neužmiršta kadaise patirto troškulio. Nesvarbu, kad kai kurie jau daugybė metų gali gerti tiek skysčių, kiek nori, neskaičiuodami kiekvieno gurkšnio. Galiu pati paliudyti – nuo pirmos inksto persodinimo operacijos praėjo net 27 metai, tačiau puikiai atsimenu, kaip vakarui „susitaupydavau“ stiklinę vandens ir iš lėto ją išgerdavau. Kaip valydama dantis palenkdavau galvą prie čiaupo ir ilgai leisdavau vandeniui tekėti ištroškusia burna. Kaip neištvėrusi greitai gurkštelėdavau keletą didelių gurkšnių ir bėgdavau iš vonios. Troškulys buvo toks, kad atrodė, galėtum vonią išgerti.

Prisimenu penkiametę dializuojamą mergytę, kuri sakė: „Kai man daktarai įdės inkstuką, aš gersiu, gersiu, gersiu.“ Ta pati mergytė, išgirdusi, kad kitoje palatoje gydomam berniukui tėtis atnešė arbūzą ir kviečia visus vaikus, pusiau klausė, pusiau teigė: „Bet man negalima? Taip?“

Prisimenu ir tuos, kurie naktį prieš dializės procedūras praleisdavo sėdėdami, – skysčiai „semdavo“ plaučius, todėl gulėdami jie dusdavo.

Visa tai žinant, nekeista, kad žiūrėdama filmą „Misija Sibiras“ šiaulietė Danutė Račkauskienė, 17 metų gyvenanti persodinto inksto dėka ir daugiau kaip 10 vadovaujanti Šiaulių inkstų ligomis sergančiųjų draugijai „Atgaja“, iš karto atkreipė dėmesį į tuos filmo momentus, kuriuose „Misijos Sibiras“ dalyviai patyrė troškulį. Danutė jau daug metų skaito paskaitas, propaguojančias organų donorystę ir skatinančias saugoti sveikatą. Labai sunku papasakoti sveikam žmogui, kaip jaučiasi žmogus, kurio inkstai nebefunkcionuoja. Juo labiau, kad informacijos apie inkstus nėra daug – Europos inkstų sveikatos aljanso (European Kidney Health Alliance (EKHA) duomenimis, inkstų problemų turi kas dešimtas Europos gyventojas, tačiau kas tie inkstai ir ką jie „veikia“ žino tik apie 5 proc.

Filmo „Misija Sibiras“ atkarpa labai vaizdžiai parodo, kaip jaučiasi troškulį kenčiantis žmogus ir padeda iliustruoti sergančiųjų inkstų nepakankamumu būseną.

Dėkojame „Misija Sibiras“ organizatoriams, kurie mielai sutiko, kad asociacijos „Gyvastis“ atstovai naudotų filmo ištraukas, skaitydami paskaitas ir pranešimus apie organų donorystę bei inkstų ligas. Šiuo tikslu filmo ištrauka pirmą kartą buvo parodyta parodos „Sveikatos dienos 2011“ skaitomo pranešimo „Organų donorystė: mitai ir faktai“ metu.

Taip pat dėkojame parodos „Sveikatos dienos 2011“ dalyviams, kurie domėjosi organų donoryste, pildė asmens sutikimo po mirties paaukoti savo organus transplantacijoms formas, dovanojo kraują.

Parodos metu buvo užpildyta pora dešimčių anketų donoro kortelei gauti, 40 žmonių neatlygintinai paaukojo savo kraujo. Norinčiųjų buvo gerokai daigiau , tačiau kai kurie negalėjo dovanoti kraujo dėl medicininių kriterijų, o užpildyti donoro kortelės – dėl to, kad neturėjo asmens dokumento.

Apie šį renginį rašė: *www.ukiozinios.lt, www.etaplius.lt, www.vtv.lt, www.maps.lt, www.laikas.lt, www.kaunoaleja.lt, www.geroszinios.lt, http://ikrauk.15min.lt, www.infodiena.lt*

Konferencija „Transplantacija ir infekcijos“

Ugnė Šakūnienė,
Asociacijos „Gyvastis“ prezidentė

Priešpaskutinį gegužės savaitgalį Jungėnų mokykloje (Marijampolės apskritis) vyko Lietuvos nefrologinių ligonių asociacijos „Gyvastis“ konferencija „Transplantacija ir infekcijos“. Pranešimą apie kraujo tyrimus ir kokias ligas bei infekcijas iš jų galima nustatyti skaitė Medicinos diagnostikos ir laboratorinių tyrimų asociacijos direktorius Vaidotas Jakuška. Pranešėjas papasakojo, kad tokias virusines infekcijas, kaip hepatitai B ir C gali parodyti ne tik kraujo tyrimai, bet ir ultragarsu ištirtos kepenys. Šiuo metu kraujo tyrimai atliekami moderniose laboratorijose, skaičiavimus atlieka kompiuteriai, dėlto labai sumažėja klaidų tikimybė.

Konferencijos metu taip pat buvo skaitomas pranešimas apie vaistus, kuriuos naudoja žmonės prieš ir po transplantacijos, bei Norvegijos patirtis atliekant transplantacijas įvairaus amžiaus žmonėms. Norvegų patirtį pristatė „Gyvasties“ prezidentė Ugnė Šakūnienė, neseniai grįžusi iš Europos nefrologinių ligonių federacijos organizuotos konferencijos Osle. Norvegija lenkia absoliučiai visas pasaulio šalis inkstų persodinimo operacijų (skaičiuojant vienam milijonui gyventojų) skaičiumi. Tą norvegai pasiekia skatindami donorystę iš gyvų donorų (artimųjų: brolių bei seserų, tėvų, senelių, sutuoktinių) bei aktyviai propaguodami organų donorystę. Jauniausias pacientas, kuriam buvo persodintas inkstas Norvegijoje buvo 9 mėnesių mažylis (donoras tėvas), o vyriausių pacientų amžius viršija 85 metus. Paklaustas, ar jie nebijo atlikti transplantacijų garbaus amžiaus žmonėms (75-85 metų amžiaus recipientų Norvegijoje turbūt taip pat daugiausia visame pasaulyje), chirurgas Per‘as Pfeffer‘is atsakė, kad inksto transplantacija nėra sudėtinga operacija, o infekcijų rizika yra mažinama įvairiai kombinuojant imunosupresinius vaistus.

Kasmetinė sporto šventė

Edita Striuogaitytė,
Asociacijos „Gyvastis“
Marijampolės skyriaus narė

Jau ketvirtą kartą iš eilės Marijampolėje rinkosi sporto mėgėjai, profesionalai, aistruoliai ir šiaip prijaučiantys sportui. Kas sportavo, kas teisėjavo, kas morališkai palaikė - adrenalino užteko visiems. Dalyviai galėjo išbandyti tiek fizines jėgas, tiek „pramankštinti“ galvas.

Šventė prasidėjo vidudienį. Į nedidelį Marijampolės rajono Jungėnų kaimą sugužėjo „Gyvasties“ nariai iš Klaipėdos, Šiaulių, Vilniaus, Kauno, Alytaus bei Marijampolės ir Vilkaviškio. Nors iš ryto oras nežadėjo nieko gero, bet vėliau dalyvius palepino ir saulutė.

Dalyviai stebino savo aktyvumu, ryžtu, užsidegimu laimėti bei gerai praleisti laiką. Savo taiklumą sportininkai galėjo išbandyti žaidžiant smiginį, mėtant žiedus ar baudas. Komandiniuose žaidimuose dalyviai buvo atsakingi jau ne tik patys už savo, bet ir atstovavo už savo miestą. Vyko krepšinio 3x3 varžybos, komandinės šaškių bei bočios varžybos. Nemažai įtampos ir susidomėjimo sukėlė naujas stalo žaidimas „Jenga“. Varžybos buvo įtemtos, bet draugiškos ir garbingos. Patys sportiškiausi vos spėjo suktis, teko jų palaukti ar ilgokai paieškoti kuriam salės gale jie gina savo ir savo miesto vardą.

Neapsieita ir be lengvų incidentų, kuomet teisėjas Matas iškvietė Vilmą iš Vilniaus mesti baudas, pradžioj Vilmos veide matėsi nuostaba, bet kaip tikra sportininkė greit susigriebė ir rado svarių argumentų, kodėl ji baudų mesti neketino. Stipresnių incidentų bei nesusipratimų pavyko išvengti arba jie buvo greitai ir profesionaliai išspręsti bei numalšinti.

Salėje tvyrojo karinga, kovinga, azartiška nuotaika...Rodėsi lyg stengiasi kiekvienas už save , už savo miestą, tačiau kartu džiaugėsi už kiekvieną laimėjusįjį, vienas kitam padėjo. Tiek „sirgaliai“, tiek patys žaidėjai vienas kitą palaikė šūksniais, aplodismentais, negailėjo ir patarimų.

Baigiantis sporto šventei pradėjo aiškėti pirmieji rezultatai. Kompetentinga komisija sumavo rezultatus, tačiau jie išliko paslaptyje iki pat apdovanojimų pradžios.

Po sunkių ir atkaklių kovų savo ir

kitų laimėjimais pasidžiaugti, ir atsiimti jiems teisėtai priklausančius prizus, šventės dalyviai galėjo jaukioje kaimo turizmo sodyboje.

O varžybų rezultatai buvo tokie:

1 vieta - 15 medalių Marijampolė – Vilkaviškis

2 vieta -11 medalių Kaunas

3 vieta - 9 medaliai Klaipėda

4 vieta - 6 medaliai Vilnius

5 vieta - 4 medaliai Šiauliai – Panevėžys

6 vieta - 2 medaliai Alytus

Taigi pirmąją vietą ir taurę iškovojo Marijampolė - Vilkaviškis, antrąją Kaunas, trečiąją - Klaipėda. Aktyviausi sporto varžybų žaidėjai buvo Vytautas ir Edita iš Alytaus, Valdimiras, Žydrūnas ir Aušra iš Kauno, vilniečiai Rita ir Rimvydas, klaipėdiečiai Žydrūnas, Jovita ir Virginijus, visuomet sportiškai nusiteikusi Margarita iš Panevėžio ir marijampoliečiai Nerijus, Benius, Arūnas, Gintaras ir Jaunius. Tarp vaikų aktyviausi buvo abu marijampoliečiai du Martynai ir Rokas.

Aktyviausias žaidėjas, kuris spėjo ir rungtyse sudalyvauti ir ,,paparacinti" – Donatas iš Kauno, kuris ne be reikalo iškovojo aktyviausio žaidėjo taurę.

Alytaus apskrities visuomeninės organizacija „DALIA" turėjusi mažiausiai sportininkų, džiaugiasi, kad jos nariai sportavo kiek galėjo, o V.Šakalis užėmė prizinę pirmą vietą krepšinio rungtyje 3x3 (žaidė už Klaipėdą) ir pirmą vietą ping-pongo sporto šakoje, E.Matulevičienė – pirmą vietą smiginio rungtyje.

Norime padėkoti a.a Lionginui Bagdonui ir jo žmonai Vidai. Pirmas toks atvejis „Gyvasties" istorijoje, kai žmogus paskutinėmis gyvenimo akimirkomis galvojo apie savo likimo draugus. Jo valia, surinktus pinigėlius paaukojo „Gyvasčiai", už kuriuos buvo nupirkti medaliai sporto šventės dalyviams. Taip po dalelę gėrio, supratimo, rūpesčio pasklido po kiekvieną Lietuvos kampelį.

Patirtais įspūdžiais dalyviai dalinosi prie vaišių stalo, patys aktyviausieji ir ištvermingiausi sukosi šokio sūkuryje.

Na štai kas turi pradžią – turi ir pabaigą. Atrodo dar ne viskas išsakyta, dar nesinori skirtis… Bet neliūdėkime, Mielieji! Iki kitų gražių akimirkų… Iki kitų smagių susitikimų!!!

Dėkojame:

Rėmėjams: „Roche" ir „Novartis".

Griežtiems, bet teisingiems teisėjams: Martynui, Pauliui, Matui ir Vygintui.

Už gražiausias ir įdomiausias įamžintas žaidynių akimirkas Leonui.

Didelį ačiū tariam nenuilstantiems šventės organizatoriams Ilonai ir Vitui.

Dalyviams už aktyvumą ir ištvermę.

Sąžiningai nugalėti stipresnį už save – neįmanoma.

Jeigu esi nugalėtojas, vadinasi nugalėjai silpnesnį.

Stipresniu tampama besiruošiant dvikovai, o ne ją laimėjus.

Asociacijos „Gyvastis" veikla pristatyta Bulgarijos organizacijai

Aušra Degutytė,
Asociacijos „Gyvastis" tarybos narė

Jau kelinti metai iš eilės, Bulgarijos nefrologinių pacientų organizacija kviečia „Gyvasties" atstovus į savo respublikinį renginį. Šiemet į šią konferenciją vyko tarybos pirmininkė Nina Balechova ir Aušra Degutytė. Be Lietuvos atstovių, taip pat atvyko Latvijos organizacijos prezidentė Marta ir jo pavaduotoja Ligita. Trijų dienų susitikimas vyko kurortiniame slidinėjimo kurorte Pomporov, iki kurio nuo oro uosto teko važiuoti apie 5 valandas. Pirmą ryškiausią įspūdį padarė nesibaigiantys kalnai, vėliau pradėjome pastebėti, kad Bulgarijoje vaizdai labai panašūs, kaip buvo Lietuvoje prieš kokį dešimtmetį.

Bulgarų organizacija labai jauna, kolkas jie organizuoja tik po vieną suvažiavimą-konferenciją per metus. Todėl žmonės labai stengiasi atvykti net iš tolimiausių vietovių. Nina pristatė „Gyvasties" veiklą, renginius, mūsų leidinius pacientams, tarptautinį bendradarbiavimą. Visa tai bulgarams paliko didelį įspūdį. Ypač šurmulį sukėlė, kai pristatė Lietuvoje laukiančiųjų ir atliekamų transplantacijų statistiką. Bulgarijoje per metus atliekamos vidutiniškai 5 inksto transplantacijos. Todėl dalis pacientų transplantacijoms pasirenka užsienio šalis: Graikiją, Prancūziją, Vokietiją. Anksčiau populiaru transplantacijos buvo Pakistane, kol neuždraudė dėl netinkamų, nesterilių operacijos sąlygų dažnai dėl infekcijų ištinkančių mirčių. Konferencijos metu pranešimus skaitė medikai, farmacijos kompanijos vadovė, odontologė, kuri jau kelerius metus stebi ir prižiūri pacientų burnos ertmės būkles.

Kalbant apie dializes, Nina išsireiškė, kad taip baisiai pas mus tikriausiai niekada nebuvo. Nėra dezinfekcinių priemonių, sterilias

vienkartines pirštines naudoja kelis kartus... Bulgaras Rumen, kuris viešėjo Lietuvoje pavasarį, apie mūsų dializes sakė, tik gerus žodžius: ir maistas puikus, desertas , dar ir kava...

Vakare visų konferencijos dalyvių laukė vakaronė, kurios metu buvo apdovanoti labiausiai nusipelnę jų organizacijai. Džiugu, kad labai aktyviai savo darbais ir idėjomis prisideda pacientų artimieji. Bulgarų tradiciniams šokiams nelieka abejingų. Vos išgirdus pirmuosius akordus, greitai visi, o ypač moterys rikiuojasi į šokių aikštelę. Pati stengiausi taip pat neatsilikti.

Pasiklausius kitų patirties, pradedi labiau vertinti tai, ką turime Lietuvoje. Dėl transplantacijų mes bent jau turime vilties.

Būkime vilties ir meilės donorais!

Ugnė Šakūnienė,
Asociacijos „Gyvastis“ prezidentė

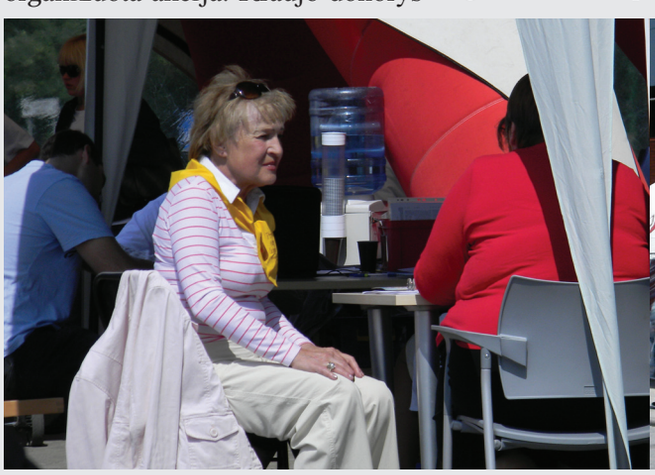
Gegužės 22 d. brolių pranciškonų įkvėpto „Vilties bėgimo“, kurio tikslas – pastatyti Klaipėdoje onkologijos centrą, metu vyko ir Nacionalinio kraujo centro Klaipėdos filialo organizuota akcija. Kraujo donorystės centras, kvietęs dovanoti kraujo į savo palapinę šalia „Studlendo“ pakvietė ir asociaciją „Gyvastis“, taip suteikdamas galimybę renginio metu propaguoti organų donorystę.

„Gyvasties“ Klaipėdos skyriaus nariai su skyriaus pirmininke Irina Tkačenko priešakyje dalijo praeiviams lankstinukus ir skrajutes, propaguojančias organų donorystę, dovanojo lipdukus, kvietė užpildyti anketas donoro kortelei gauti, pasakojo apie organų donorystę bei savo pačių ligos ir vilties istorijas. Renginio metu taip pat buvo galima apžiūrėti parodą „Už gyvybę“, kurioje eksponuojami žmonių, gyvenančių persodinto organo dėka arba laukiančių transplantacijos, portretai.

Džiaugiamės, kad renginio metu buvo užpildytos net 45 anketos donoro kortelei gauti.

Dėkojame Nacionalinio kraujo centro Klaipėdos filialo direktoriui Mindaugui Būtai, viešųjų ryšių specialistei Rasai Pangonienei bei kitiems centro darbuotojams už paramą.

Dėkojame klaipėdiečiams už donorystės idėjos palaikymą.



Tarptautinis bendradarbiavimas

Gegužės 13-15 d. vyko kasmetinė Europos nefrologinių ligonių federacijos (CEAPIR) generalinė asamblėja Osle (Norvegija).

Asamblėjos metu buvo skaitomos paskaitos apie genetines inkstų ligas sukeliančias priežastis, apžvelgtas klausimynas, kuris buvo platinamas visoms CEAPIR‘ui priklausančioms šalims. Galime pasidžiaugti, kad Lietuva buvo viena iš dviejų šalių (kita šalis buvo Slovėnija), kurios visiškai įgyvendino apklausą rengusiųjų planą – į anketos klausimos atsakė tiek nefrologinių, kiek reikėtų, kad apklausa būtų reprezentatyvi.

Kas dar neatsakė, apklausą lietuvių kalba gali užpildyti interneto svetainėje http://www.surveymonkey.com/s/lietuviu.

Labai sudomino paskaita Oslo universiteto Rikshospitalitet ligoninėje, kurioje atliekamos visų organų transplantacijos. Tai didžiausia ligoninė Norvegijoje.

Kadangi dalyvavome nefrologinių ligonių federacijos renginyje, paskaitą „Norvegijos modelis“ skaitė chirurgas Per‘as Pfeffer‘is, atliekantis inkstų transplantacijas. Viena pagrindinių paskaitos tema – inkstų transplantacijos iš gyvų donorų. Norvegijoje tokios transplantacijos atliekamos nuo 1969 metų, ir visame pasaulyje nei viena šalis neprilygta jiems inkstų persodinimų, skaičiuojant vienam milijonui gyventojų, skaičiumi. Ypatingai sudomino, kad inkstų transplantacijos ten atliekamos net 80-ies sulaukusiems žmonėms, o tarp 70-mečių, kurių savi inkstai neveikia, net 70-čiai proc. atlikta inksto persodinimo operacija. Beje, tai dar ne patys vyriausi pacientai, kuriems transplantuotas inkstas – yra ir 75, ir net 85 metų pacientų.

Asamblėjos metu taip pat buvo pristatytos naujienos iš visame pasaulyje vykstančių renginių, skirtų inkstų ligų, dializės bei transplantacijų temoms. CEAPIR‘o Vykdomojo komiteto nariai dalyvavo Europos pacientų forumo (EPF), Europos inkstų sveikatos aljanso (EKHA) bei kituose.

Buvo nagrinėjami donorų rengimo ir transplantacijų atlikimo įvairiose šalyse klausimai. Tiek CEAPIR‘o, tiek medikų nuomone, svarbu ne tik parengti daug donorų, svarbu, kad organai būtų kokybiški, o transplantacijos sėkmingos. Buvo paminėta Ispanija, kuri daugybę metų pirmauja mirusių donorų skaičiumi vienam milijonui gyventojų, tačiau jos kriterijai gerokai skiriasi nuo Eurotransplant‘o kriterijų. Ispanams svarbiausias tikslas – pasiekti aukščiausią donorų skaičių, o ne sėkmingos transplantacijos.

Generalinės asamblėjos bei neformalaus bendravimo metu pavyksta gauti pačios įvairiausios dializuojamiems bei transplantuotiems pacientams aktualios informacijos, o

CEAPIR‘o asamblėjos Osle dalyviai

užsimezgę kontaktai, leidžia kreiptis iškilus mūsų šaliai svarbiems klausimams.

Susitikime Osle dalyvavo „Gyvasties“ prezidentė Ugnė Šakūnienė, jaunimo grupėje – 20-metis Simonas Stončius. Džiugu, kad CEAPIR‘as padengia dviejų atstovų išlaidas.

Balandžio 13-14 d. Briuselyje vyko Europos pacientų forumo (EPF) seminarai įvairiomis temomis bei generalinė asamblėja. Generalinės asamblėjos metu buvo renkama EPF taryba, į kurią jau antrą kartą perrinkta Lietuvos pacientų organizacijos atstovų tarybos pirmininkė Vida Augustinienė.

EPF, kaip ir dauguma pacientų organizacijų, siekia į savo veiklą įtraukti jaunimą. Renginiuose galėjo dalyvauti po vieną jaunimo atstovą iš visų EPF priklausančių organizacijų. Jaunimo atstovai turėjo atitikti tam tikrus reikalavimus: būti 15-25 metų amžiaus pacientais, priklausyti pacientų organizacijai, laisvai bendrauti anglų kalba.

Galime džiaugtis, kad Lietuvą jau antrą kartą atstovavo „Gyvasties“ narys. Pernai į EPF renginį Budapešte vyko Indrė Čergelytė iš Šiaulių, o šiemet – vilnietis Simonas Stončius. Dalyvavimo išlaidas (kelionę, nakvynę viešbutyje ir maitinimą) dengia EPF.

Simonas dalyvavo seminaruose apie informacinių technologijų pritaikymą pacientams, kad jie neišeidami iš namų galėtų pasitikrinti savo tyrimus, žinotų kokius vaistus vartoti, galėtų internetu susisiekti su gydytojais. Ir visa tai vienoje ligoninės interneto svetainėje. Taipogi, kad paklausus apie savo sveikatą, šis klausimas būtų nusiųstas visiems gydytojams, o atsakytų tie, kurių medicinos žinios geriausiai leidžia spręsti apie pateiktus simptomus.

Gegužės 28-29 d. Briuselyje vyko Europos žmonių su persodintomis širdimis ir plaučiais federacijos (EHLTF) Briuselyje. Nuo 2009 m. „Gyvastis“ yra šios organizacijos nare stebėtoja. Beje, nors daugelyje šalių yra atskiros žmonių su persodintomis širdimis ir plaučiais organizacijos, iš ataskaitų ir pokalbių teko pastebėti, kad praktiškai visur nefrologiniai bei pacientai po širdies, kepenų, plaučių transplantacijų dirba kartu. Kartu propaguoja organų donorystę, kartu rengia konferencijas, sporto bei kitokius renginius. Taip yra netgi tose šalyse, kuriose pacientų, gyvenančių su persodintomis širdimis skaičius ženkliai didesnis už Lietuvos. Taigi šiuo atžvilgiu „Gyvastis“ ne išimtis. Taip pat paliko įspūdį, kad beveik visi susitikime dalyvavę pacientai, kurių didžioji dauguma buvo po širdies transplantacijos, domėjosi visų organų transplantacijomis ir situacija įvairiose šalyse.

Pranešėjas taip pat buvo ne širdies, o inkstų ir kasos chirurgas. Rusų kilmės Briuselyje dirbantis daktaras Dmitrijus Michalskis pristatė Eurotransplanto veiklą, tikslus ir pagrindinius principus.

Lietuvą atstovavo „Gyvasties“ prezidentė Ugnė Šakūnienė.

Ačiū, kad mums rašote

Molio luitas gyvastiečių rankose virsta meno šedevrais

Rita Žvirblienė, Asociacijos „Gyvastis“ Vilniaus skyriaus narė

Šių metų kovo 31 d. Dailės kombinate vyko keramikos užsiėmimas.

„Gyvasties“ Vilniaus skyriaus pirmininkė Vilma Radavičienė pakvietė 10 „Gyvasties“ narių pasimokyti šio amato. Menininkas Liudas Vasiliauskas supažindino su pačia seniausia lipdymo technika, kuri mums pradedantiesiems, buvo suprantama ir įdomi. Gavę po gabalą molio, turėjome pasitelkti fantaziją, kad darbelis išeitų dailus ir funkcionalus.

Malonu buvo stebėti likimo draugų rankose šildomą molį bei girdėti pasišnabždėjimus, kas ką lipdys.

Taip Gintautui ėmė kilti daili vazelė gėlėms pamerkti. Auksės saldainininė – tikras šedevras. Konstantinas su sūnumi pasitardami lipdė indus saldainiams, o gal obuoliams sudėti. Galina su Virgiu taip pat nusilipdė indus, kuriuos panaudos namuose. Naujokė Kristina su sūnumi krupščiai dailino vazonus kambarinėms gėlėms.

Paskutinis štrichas – kai teptuku užtepama spalvota glazūra, ir paprastas molinis daiktas įgauna savo charakterį, savo spalvą.

Puikiai praleidome laiką, nors trumpam pamiršome savo negalią, pasidžiaugėm, kad galime save realizuoti, atsiskleidė kiekvieno sugebėjimas ką nors sukurti. Argi tai ne puiku? Daugiau tokių užsiėmimų.

Įvyko Alytaus apskrities visuomeninės organizacijos „Dalia“ pakartotinis ataskaitinis susirinkimas

Alytaus apskrities ligonių, susijusių su organų persodinimu, visuomeninėje organizacijoje „Dalia”:

2011.05.18 UAB „Diaverum” patalpose įvyko v. o. „Dalia” pakartotinis ataskaitinis susirinkimas. Ataskaitą už 2010 m. pateikė pirmininkė

V. Bieliūnaitė, kuri, džiaugėsi, kad, kaip niekada susirinkus nemažą būrelį transplantuotų ligonių. Prie kavos puodelio, organizacijos nariai buvo supažindinti su naujais įstaymais, aptarti ateities planai, projektai.

Minint Medikų ir slaugytojų dieną

Alytaus apskrities visuomeninės organizacijos „Dalia“ nariai

Visų UAB „Diaverum” Alytuje dializuojančių pacientų vardu sveikiname visą medikų kolektyvą - gydytoją Dalią Labukienę, administratorę Editą Noruišienę, sesutes - Jolantą Radzvilienę, Dalią Matulionienę, slaugutes - Elvyrą Daukševičienę, Zitą Burneikienę.

Dėkojame už gerą priežiūrą, švelnumą, supratingumą, begalinį rūpestį.

Didelis ačiū!

Kasmetiniai „Širdukų“ susitikimai stiprina šeimas, jų atžalas ir suteikia vilties

Aušra Degutytė,
Asociacijos „Gyvastis“ tarybos narė

Vaiko Širdies Asociacija (VŠA) birželio 17–19 d. kvietė susipažinti ir pabendrauti šeimas, auginančias vaikus su širdies ydomis. Į šį tradicinį širdukų susitikimą atvyko šeimos iš visos Lietuvos. Į renginį buvo pakviesti ir asociacijos „Gyvastis“ atstovai.

VŠA nariai džiaugėsi, jog stovykloje lankėsi nuolatinis jų draugas LPF „Gerumo versmės“ direktorius V.Usovas, stovyklautojus šiltai pasveikino Klaipėdos cukrinio diabeto klubo „Smalsučiai“ atstovės J.Jasiulionienė ir K.Zaglubockaja, asociacijos „Gyvasties“ tarybos narė A.Degutytė, kuri vėliau sąskrydžio dalyviams pristatė paskaitą apie organų donorystę „Mitai ir faktai“, Kretingos rajono savivaldybės mero pavaduotojas V.Ročys ir jaunimo reikalų koordinatorė D.Garjonienė, broliai pranciškonai Antanas, Evaldas ir Bernardas OFM.

Nuo pirmosios sąskrydžio dienos šeimų, o ypač vaikų laikė netikėtos staigmenos: margaspalvių saldainių lietus iš lėktuvo, ypatinga žvejyba su dideliais laimikiais, vakare vaikų laukė pasaka su lėlių teatro aktoriumi Linu Zube. Tėvams ką tik iš leidyklos atvežtą pirmąją Lietuvoje knygą apie vaikų širdies ydas pristatė kardiologės J.Petrauskaitė ir med. dr. R.Vankevičienė. „Toks leidinys labai svarbus ir reikalingas, ypač tiems, kurių vaikams neseniai nustatyta širdies yda. Kasmet Lietuvoje gimsta apie 300 kūdikių su sunkesne ar lengvesne širdies yda. Daugelis jų sėkmingai operuojami ir gyvena pilnavertį gyvenimą. Dalis vaikų širdies sveikatos problemų turi visą gyvenimą“, – sakė Vaiko Širdies Asociacijos įkūrėja Daiva Jonauskienė. Daiva tvirtino, jog jauniausios dukros liga ir žūtbūtinė kova už gyvenimą ją paskatino suvienyti visos Lietuvos panašaus likimo vaikus ir jų tėvus. Renginio metu demonstruotas dokumentinis filmas „Vaiko širdis“ (rež. D.Kanclerytė). Filme atskleidžiami tėvų, kurių vaikams reikalinga širdies persodinimo operacija, taip pat tų, kurie gyvena persodintos širdies dėka, išgyvenimai.

Kitą rytmetį vaikus nudžiugino Šilutės, Klaipėdos, Gargždų, Kretingos ir Palangos baikeriai. Pastarieji atvežė ir Kapitoną Flintą, su kuriuo mažieji šoko, dainavo, dalyvavo įvairiuose konkursuose ir loterijose. Loterijoje buvo galima laimėti skrydį lėktuvu Kartenos aerodrome, kurį dovanojo Klaipėdos sklandymo klubas, vertingas knygas.

Iš spaudos

Organų persodinimas: kodėl audinių suderinamumas iki šiolei svarbus

www.bernardinai.lt, Dr. Radvilė Malickaitė (VU Medicinos fakulteto Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), 2011 gegužės 27 d.

Laukiančiųjų organų persodinimo Lietuvoje visada yra daugiau negu sulaukiančiųjų. Pvz., 2009 m. sausio 1 d. donorinių inkstų laukė 251 pacientas. 2009 m. atlikta kaip niekada daug inkstų persodinimų, net 88: 68 iš jų Vilniuje ir 20 Kaune. Potencialių recipientų skaičius sumažėjo, bet per metus įtraukti 36 nauji pacientai ir 2010 m. sausio 1 d. sąraše buvo 199 pavardės. 2010 m. Lietuvoje atlikus 71 transplantaciją šių metų sausio 1 d. buvo 161 pacientas, laukiantis inksto donoro.

Galimų donorų per metus būna nuo 65 iki 95, bet ne visi žengiantieji anapilin organus palieka tiems, kuriems jų taip reikia: daugmaž pusė donorų atkrinta dėl medicininių kriterijų, taip pat dėl to, kad artimieji nesutinka padovanoti organų jų laukiantiems ligoniams.

1970 m. vasario 18 d. Lietuvoje atlikta pirmoji inksto transplantacija klinikoje.

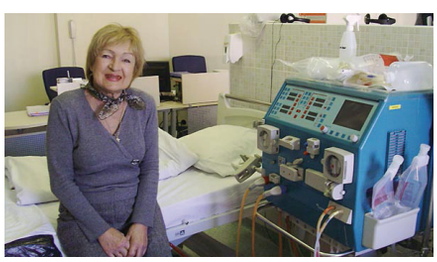
Pirmąją inksto transplantaciją klinikoje 1970 m., pirmąjį giminės inksto persodinimą 1974 m. lapkričio 14 d., taip pat pirmąją širdies transplantaciją 1987 m. rugsėjo 2 d. Lietuvoje atliko mūsų šalies kardiochirurgų patriarchas Vilniaus universiteto Širdies ir kraujagyslių chirurgijos probleminės laboratorijos įkūrėjas akademikas Algimantas Marcinkevičius su savo mokiniais – V. Sirvydžiu, B. Dainiu, V. Kleiza, G. Uždaviniu, V. Triponiu, D. Kavoliūnu, kitais chirurgais. Šiais metais devyniasdešimties metų sukaktį švęsiantis Akademikas subūrė ir kitų įvairioms organų transplantacijoms būtinų specialistų komandą.

Vis dėlto persodintų organų išsaugojimo problema išlieka – alotransplantatai, tos pačios rūšies, tačiau genetiškai skirtingo individo persodinti organai ar audiniai, sukelia recipiento imuninį atsaką, kurio stiprumas priklauso nuo recipiento ir donoro audinių dermės, recipiento reaktyvumo, organo imunogeniškumo ir daugelio kitų veiksnių.

Tarptautinis judėjimas – Pasaulinė transplantacinių žaidynių federacija (www.wtgf.org/default.asp) jau nuo 1978 m. organizuoja pasaulines transplantuotų ligonių žaidynes. Pasaulinėse vasaros transplantuotų ligonių žaidynėse startuoja daugiau negu 1500 atletų iš 69 valstybių – po širdies, plaučių, inkstų, kepenų arba kaulų čiulpų persodinimų. 2013 m. tokios žaidynės numatytos Pietų Afrikoje. Nuo 1994 m. vyksta ir žiemos žaidynės.

Be sveikų inkstų nebus ir sveikatos

„Vakarų ekspresas“, priedas „Sveikata“ Jolanta Beniušytė, 2011 kovo 15 d.



Kasmet kovo antrąjį ketvirtadienį minima Pasaulinė inkstų diena. Tačiau gydytojai nefrologai teigia, jog inkstų sveikatos reikšmę būtina priminti nuolat - ne tik šio organo sveikatai skirtą dieną. Mat inkstų ligos yra gana paplitusios pasaulyje - maždaug vienas iš dešimties serga lėtine inkstų liga. Sergančiųjų daugėja, o jų amžius jaunėja.

„Mūsų viltis – donorystė“

Klaipėdietė Irina Tkačenko be dirbtinio inksto - dializės aparato - negali apsieiti jau 18 metų. Moteris juokauja, kad ji - tikra ilgaamžė, nes su dialize, be inkstų persodinimo, tiek metų ištveria vienas kitas. "Dar būdama devynerių metų susirgau angina - šios ligos komplikacijos man pažeidė inkstus. Po kelis dešimčius trukusios lėtinės inkstų ligos, kai man buvo 45 metai, inkstai visai sunyko, nebeatliko savo funkcijų. Nuo tada kaip į darbą kas antrą dieną einu dializuotis. Dukart man buvo persodinamas donoro inkstas, tačiau pirmąkart inkstas tarnavo 8 mėnesius, po antros operacijos - tik savaitę, organizmas organo vėl nepriėmė", - pasakojo I. Tkačenko.

Nors sveikata moteris pasigirti negali, tačiau jai netrūksta energijos jau 14 metų vadovauti nefrologinių ligonių asociacijos "Gyvastis" Klaipėdos skyriui. "Mes labai aktyviai siekiame visuomenę supažindinti, kas yra organų donorystė. Juk vienas žmogus, kurio gyvenimą nutraukė netikėta žūtis, gali išgelbėti 7 žmonių gyvybes, jei tik paaukotų savo organus, kuriuos galima persodinti sergančiajam. Mūsų viltis - donorystė", - kalbėjo I. Tkačenko.

Gera žinia yra ta, jog diagnozavus sutrikimus, vartodami atitinkamus vaistus ir keisdami įpročius, mes galime pristabdyti ligos progresavimą. Ankstyva diagnostika ir gydymas gali ne tik sulėtinti arba sustabdyti ligos progresavimą, bet ir ženkliai sumažinti sergamumą širdies bei kraujagyslių ligomis, kurios šiandien yra dažniausia ankstyvos mirties priežastis visame pasaulyje", - sakė Respublikinės Klaipėdos ligoninės gydytojas nefrologas Arvydas Dargevičius.

Lietuvoje yra apie 35 tūkst. įvairiomis inkstų ligomis sergančių žmonių. Sunkiomis inkstų ligomis suserga maždaug 1 iš 1000 gyventojų Lietuvoje veikia 60 hemodializės centrų. Vieno žmogaus gyvybei palaikyti dializuojant kraują per metus reikia maždaug 70 tūkstančių litų.

Mažylio krūtinėje – svetima širdis

„Kauno diena“, priedas „Sveikata“ Marijana Jasaitienė, 2011 vasario 16 d.

Vaikui - treji su puse, o jo širdelei - septyneri metai. Kaip suprasti šią skaičių ekvilibristiką? Tai paaiškinti gali ne genetikai, o transplantologai, sudėtingiausias operacijas sugebantys atlikti net naujagimiams.

Ketvirtus metus įpusėjęs Renatas – jau didelis berniukas. Renatas turi tarsi amžiną draugą visam gyvenimui – donoro širdis įsodinta prieš dvejus metus. Tuomet Renatui nebuvo nė pusantrų.

„Renatas gimė su labai didele širdimi. Kai jam, metų ir keturių mėnesių kūdikiui implantavo donoro

– penkerių metų berniuko širdį, krūtinės ląstoje liko dar daug laisvos vietos. Renato širdis buvo kaip didelio vyro“, – pasakoja S.Ciunelis.

Dabar Renato mama viliasi, kad augdamas sūnus tvirtės, didės jo atsparumas infekcijoms ir pakantumas svetimų žmonių dovanotai jų mirusio vaiko širdžiai. Medikus moteris dievina, nes tik jų dėka turi sūnų.

Vilniaus širdies chirurgijos centre nuo 2001 m. atliktos penkios širdies transplantacijos vaikams: dviem – metų amžiaus, vienam – aštuonerių ir dviem – keturiolikos metų amžiaus. Iš jų vienam pacientui transplantacija atlikta dėl įgimtos širdies ydos, keturiems – dėl kardiomiopatijų.

Motinystei nesukliudė nei sunki liga, nei donoro inkstas

www.lrytas.lt, Iveta Skliutaitė, 2011 balandžio 16 d., taip pat rašė „Avevita“ Kauno klinikų savaitraštis

Medikų nuogąstavimai dėl pavojaus sveikatai ir net gyvybei nenumalšino Laimos Kuckailienės noro susilaukti atžalos. 35 metų alytiškė – pirmoji moteris Lietuvoje, kuri, sirgdama diabetu ir turėdama persodintą inkstą, susilaukė kūdikio.

„Štai mūsų ilgai lauktas stebuklas”, – glausdami vos prieš kelias dienas gimusį 3,3 kilogramo sveriantį sūnų kalbėjo Laima ir trejais metais už ją vyresnis sutuoktinis Richardas.

„Kai pastojau, kai kurie medikai prognozavo, kad visą nėštumo laiką man gali tekti pragulėti ligoninėje. Tačiau to neprireikė. Atlikti tyrimai parodė, kad Nojus yra sveikas ir vystosi normaliai“.

„Labai norėčiau turėti ir dukrelę, tačiau gydytojai nepataria man pastoti dar kartą. Tai būtų per didelė rizika mano sveikatai”, – prisipažino L.Kuckailienė.

Pavojus moteriai buvo labai didelis

Tomas Biržietis,Kauno klinikų akušeris-ginekologas

„Gerėjant medicinos priežiūrai, daugėja moterų, kurios pastoja sirgdamos cukriniu diabetu.

Šiuo atveju pacientei, sergančiai cukriniu diabetu, dėl abiejų inkstų nepakankamumo 2007 metais Kauno klinikose buvo sėkmingai atlikta inksto persodinimo operacija. Inkstas gerai funkcionuoja, todėl moteris galėjo pastoti.

Gegužės 7-oji – Europos širdies nepakankamumo diena

www.kaveikiavaldzia.lt, Aušra Kavoliūnienė, Kauno medicinos universiteto docentė, 2011gegužės 6 d.

Lietuva šiais metais antrą kartą prisijungia prie gegužės 7 d. rengiamos Europos širdies nepakankamumo dienos minėjimo. Šią dieną siekiama informuoti visuomenę apie širdies nepakankamumo aktualijas, ligos epidemiologinius mastus visuomenei senstant. Anksti diagnozavus širdies nepakankamumą, jis gali būti sėkmingai gydomas vaistais ir tai gali reikšmingai gerinti pacientų gyvenimo kokybę ir ilginti jų amžių. Širdies nepakankamumas yra nuolat aktuali visuomenės sveikatos problema. Širdies funkcijos sutrikimo paplitimas pastaraisiais metais didėja tiek pasaulyje, tiek Lietuvoje. Lietuvos sveikatos informacijos centro prie Higienos instituto duomenimis, širdies nepakankamumas šalyje diagnozuotas daugiau kaip 80 tūkstančių gyventojų. Neabejotina, kad yra nemažai pacientų, turinčių širdies funkcijos sutrikimų, bet net nejaučiančių šios ligos simptomų. Kasmet naujai diagnozuotų pacientų padaugėja 4,5–7,5 tūkstančiais.

Tiltas į gyvenimą – dirbtinė širdis

www.lrytas.lt, Danutė Jonušienė, 2011 birželio 10 d.

Kauno kardiochirurgai šalies medicinos istorijoje atliko unikalią operaciją. Tai dar vienas būdas ligoniui išvengti mirties ir sulaukti donoro širdies. Tokia operacija pirmoji Baltijos šalyse. Pasaulyje jų atlikta apie 950.

Vietoj širdies skilvelių veikia dirbtinė sistema, pavaduojanti moters širdį.

Tokį implantą ligonei primins vienintelis į kūno išorę išvestas laidas ir prijungtas prie maitinimo šaltinio.

Šią operaciją kartu su chirurgais iš Vokietijos atliko lietuvių medikų komanda, vadovaujama Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos vadovo profesoriaus Rimanto Benečio.

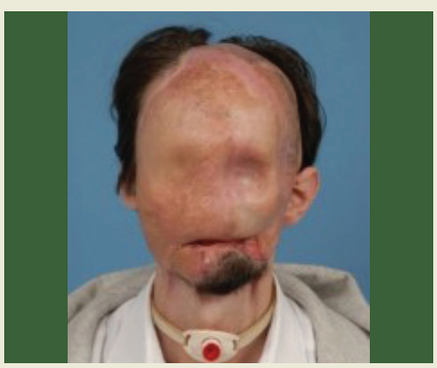
Vietoj įprastinės transplantacijos, kai persodinama donoro širdis, į pacientės krūtinę įsodintas aparatas.

„Dirbtinė širdis yra techniškai naujas žingsnis širdies persodinimo operacijose, ji tobulesnė už įprastines pavaduojančias skilvelių sistemas”, – teigė profesorius R.Benetis.

Šiemet šalyje jau keturiems pacientams buvo persodinta donoro širdis, pernai tokių operacijų atlikta 10.

JAV atlikta pirmoji viso veido persodinimo operacija

15min.lt, BNS inf., 2011 kovo 21 d.

Jungtinėse Valstijose pirmą kartą sėkmingai atlikta viso veido persodinimo procedūra, pranešė Bostono ligoninė, kurioje operuojamas elektros smūgį patyręs Dallasas Wiensas.

„Brigham and Women‘s“ ligoninės 30-ies medikų komanda atliko pirmą viso veido transplantaciją šalyje. Plastikos chirurgo Bohdano Pomahaco vadovaujama gydytojų, medicinos seserų ir anesteziologų komanda per 15 valandų operaciją pakeitė jo „nosį, lūpas, veido odą, mimikos raumenis ir juos justi įgalinančius nervus“, sakoma pranešime.