ISSN 1392–5946

Diabetas

2017 m. rugpjūčio mėn. Kaina 0,75 Eur

Nr. 3 (95)

Laikraštį remia:

Lilly – pagrindinis rėmėjas

Abbott Diabetes Care
ABOVITA
BERLIN-CHEMIE MENARINI
Boehringer Ingelheim
interlux
Worwag Pharma
microlife
NOVARTIS PHARMACEUTICALS
novo nordisk
SANOFI
Neįgaliųjų reikalų departamentas prie SADM

Mityba ir diabetas

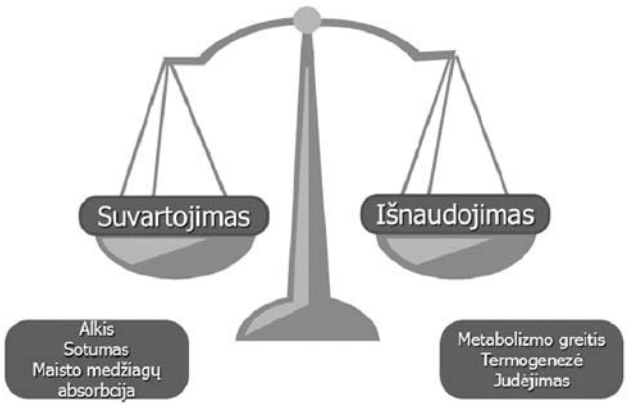
Subalansuota mityba – suvalgomo maisto kiekis ir pagrindinių maisto medžiagų (B, R, A) santykis šiame maiste. Tai pagrindinis ir vienas iš svarbiausių aspektų gydant diabetą.
Mityba sergantiesiems II tipo cukriniu diabetu turi padėti valdyti glikuotą hemoglobiną, kraujospūdį ir mažo tankio lipoproteinų (MTL) cholesterolio kiekį.

Galima išskirti šiuos mitybos terapijos siekius:

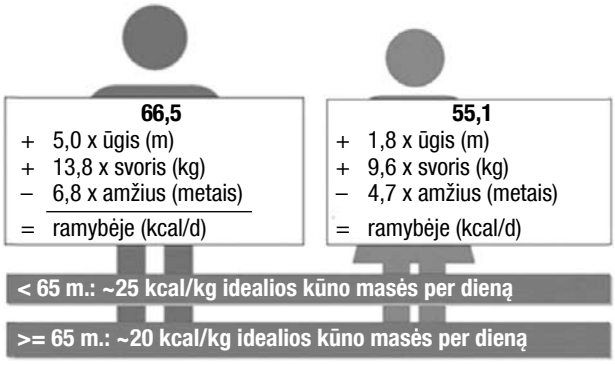
- Išlaikyti normalų gliukozės kiekį kraujyje, subalansuoti maisto kiekį, derinant jį su fiziniu aktyvumu ir vaistų skyrimu.
- Pasiekti optimalų kraujospūdį ir lipidų koncentraciją.
- Atitinkamas kcal kiekis optimaliam kūno svoriui pasiekti ir išlaikyti.
- Valdyti rizikos veiksnius ir užkirsti kelią ūmioms (hipoglikemija) ir ilgalaikėms (gastroparezė, širdies ir kraujagyslių, inkstų ligos ir kt.) diabeto komplikacijoms.
- Užtikrinti individualius mitybos poreikius, atsižvelgiant į asmeninius ir kultūrinius prioritetus, norą keisti gyvenimo būdą (kognityvinė elgesio terapija).
- Mitybos įgūdžių formavimas ir priežiūra.

Medicinos mitybos terapija – tai mityba, pritaikyta žmonėms, sergantiems diabetu, kuri remiasi medicinos, gyvenimo būdo ir asmeniniais veiksniais. Ši terapija yra neatskiriama sudedamoji diabeto gydymo ir pacientų mokymo dalis. Ji apima tokius dalykus:

- svorio valdymą (svarbu stabilizuoti kūno masės didėjimą, mitybos dienoraštis);



1 pav. Energijos pusiausvyra



2 pav. Hario Benedikto formulė

- fizinį aktyvumą (150 min. per sav. vidutinio–didelio intensyvumo aerobinio sporto ir 2–3 kartus per sav. jėgos pratimų – 15–30 g angliavandenių 15–30 min. prieš sportą ir kas 30 min. sporto metu);
- suvartojamų kalorijų kiekį (optimalios kūno masės išlaikymą);
- nuolatinį angliavandenių suvartojimą kiekvieno valgymo ir užkandžio metu (galvoti ir analizuoti ką, kada, su kuo valgo);
- mitybos subalansavimą (supažindinti su pagrindinėmis maisto medžiagomis, mitybos principais);
- režimą, užkandžius.

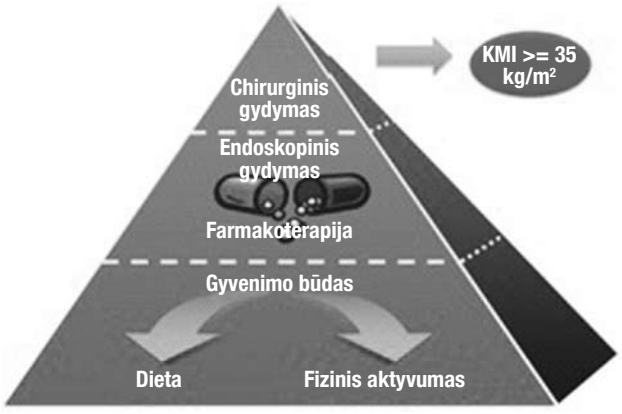
Taigi labai svarbi svorio kontrolė. Kūno masės indeksas apskaičiuojamas pagal šią formulę:

$$KMI = \frac{\text{kūno svoris [kg]}}{\text{ūgis [m] x ūgis [m]}}$$

Apibūdinimas	KMI
MN	< 18,5
Galimas MN	18,5–20
Normalus svoris	20–25
Antsvoris	> 25

Būtų nuostabu, jei visą gyvenimą išliktų ideali kūno masė, t. y. KMI = 22. Daugiau žr. 1 lentelėje.

Nustatyta, kad nutukimą sukelia ilgalaikis teigiamas energijos balansas (žr. 1 pav.). Paros energijos poreikis (PEP) apskaičiuojamas pagal tokią formulę: PEP = BMA × K, kur BMA – bazinė medžiagų apykaita, o K – fizinio aktyvumo koeficientas.



3 pav. Antsvorio ir nutukimo gydymo piramidė

1 lentelė. Kūno svorio klasifikacija

Mažas svoris	< 18,5 kg/m²
Norma	18,5–24,9 kg/m²
Antsvoris	25,0–29,9 kg/m²
Nutukimas I	30,0–34,9 kg/m²
Nutukimas II	35,0–39,9 kg/m²
Nutukimas III (morbidinis)	40,0–49,9 kg/m²
Super nutukimas IV	50,0–59,9 kg/m²
Super super nutukimas IV	> 60 kg/m²

2 lentelė

Juoda duona	30 g	Viena riekė 0,5 cm storio
Balta duona	30 g	Viena riekė 0,5 cm storio
Puri balta duona	30 g	Viena riekė 1 cm storio
Batonas	30 g	Viena riekė 1 cm storio
Šeimyninė duona	30 g	Viena riekė
Pieniška mėsainių bandelė	30 g	Viena
Džiūvėsis	20 g	Vienas
Sausainiai	20 g	Du sausainiai
Krekeriai	20 g	Keturi krekeriai
Kruopos: grikių, manų, ryžių ir kt.	20 g	Vienas šaukštas su kaupu
Kruopų košės	80 g	Pusė stiklinės
Avižiniai, miežiniai dribsniai	20 g	Du šaukštai su kaupu
Kukurūzų dribsniai „Kellogg's“	20 g	¾ stiklinės
Pūsti kukurūzai „Pop corns“	20 g	Dvi stiklinės
Sausi pusryčiai (kruopų dribsniai be cukraus)	20 g	Du šaukštai su kaupu
Virti makaronai	80 g	Pusė stiklinės
Miltai	20 g	Du šaukštai be kaupo
Bulvės	75 g	Viena bulvė
Bulvių košė (su pienu)	105 g	Pusė stiklinės
Žalieji konservuoti žirneliai	70 g	Pusė stiklinės
Konservuoti kukurūzai	105 g	Pusė stiklinės
Džiovinti žirniai arba pupelės (virti)	80 g	1/3 stiklinės

Naudojantis Hario Benedikto sukurta formule galima apskaičiuoti, kiek kalorijų per dieną reikia suvartoti (žr. 2 pav.).

Kaip matyti iš 3 paveiksle pateiktos antsvorio ir nutukimo gydymo piramidės, kartais tenka taikyti chirurginį gydymą. Pacientai, kurių KMI < 50, po kombinuotos operacijos gali numesti nuo 70 iki 80 % antsvorio, kai KMI > 50, vidutiniškai numetama 60–65 % antsvorio. Svoris geriausiai krenta (apie 4,5 kg per mėnesį) pirmais ir antrais pooperaciniais metais. 80 % pacientų, sergančių II tipo diabetu, medikamentų vartoti nereikia. Insulinu gydomo II tipo diabeto remisija atsiranda 50 % pacientų, likusiems reikia vartoti mažesnes insulino dozes. 136 tyrimų, kuriuose dalyvavo 22 000 pacientų, analizė parodė, kad glikuotas hemoglobinas pagerėja 83 % pacientų. Pagerėja, išnyksta gastroezofaginio refliukso simptomai, gerėja kitų ligų, susijusių su nutukimu, korekcija.

Rekomenduojama per dieną išgerti mažiausiai 6 stiklines vandens, o valgyti lėtai – ilgiau nei 15 minučių. Reikėtų valgyti 3 pagrindinius valgymus ir 1–3 užkandžius per dieną. Paros energiją turi sudaryti 15 % baltymai, 25–30 % riebalai, 55–60 % angliavandeniai, iš jų cukraus – 5 %, skaidulinės medžiagos – 25–30 g, druska – 4–5 g. Skaičiuoti reikėtų kiekvieno valgymo metu. Padėti galėtų 2 lentelė.

Skaidulinės maisto medžiagos

Skaidulinės medžiagos – angliavandenių polimerai su trimis ar daugiau monomerų grandžių, kurių žmogaus plonoji žarna neviršk ina ir neįsisavina. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja per parą suvartoti 25–32 g skaidulinių medžiagų (14 g SK – 1000 kcal): 50 % SK iš grūdų, 20 % – iš vaisių, 30 % – iš daržovių. Šios medžiagos būna tirpiosios (pektinas ir dervingosios medžiagos) ir netirpiosios (ligninas, celiuliozė, hemiceliuliozė). Tirpios skaidulos didina skrandžio turinio klampumą, klampios skaidulos lėtina skrandžio išsituštinimą, turinio keliavimą plonąja žarna, krakmolo skaidymą ir gliukozės rezorbciją, todėl kinta kraujo gliukozės ir cholesterolio koncentracija. Asmenys, kurie per dieną suvalgydavo daugiau nei 15 g skaidulų, ženkliai sumažino diabeto riziką. Kai kurių produktų skaidulų kiekis pateikiamas 2 lentelėje.

Rekomenduojama daugiau valgyti tamsiai žalios, raudonos ir oranžinės spalvos daržovių, taip pat džiovintų pupų ir žirnių, raugintų kopūstų. Nuolatinis raugintų kopūstų vartojimas teigiamai veikia žarnyno mikroflorą. Reikėtų nepiktnaudžiauti sultimis ir džiovintais vaisiais (3 lentelė).

Baltymai yra didžiausias energijos šaltinis. Suvartojant daugiau baltymų, nei jų reikia būtinoms organizmo funkcijoms, kūnas juos panaudos energijai. Baltymai dalyvauja kai kurių hormonų kūrimo procese.

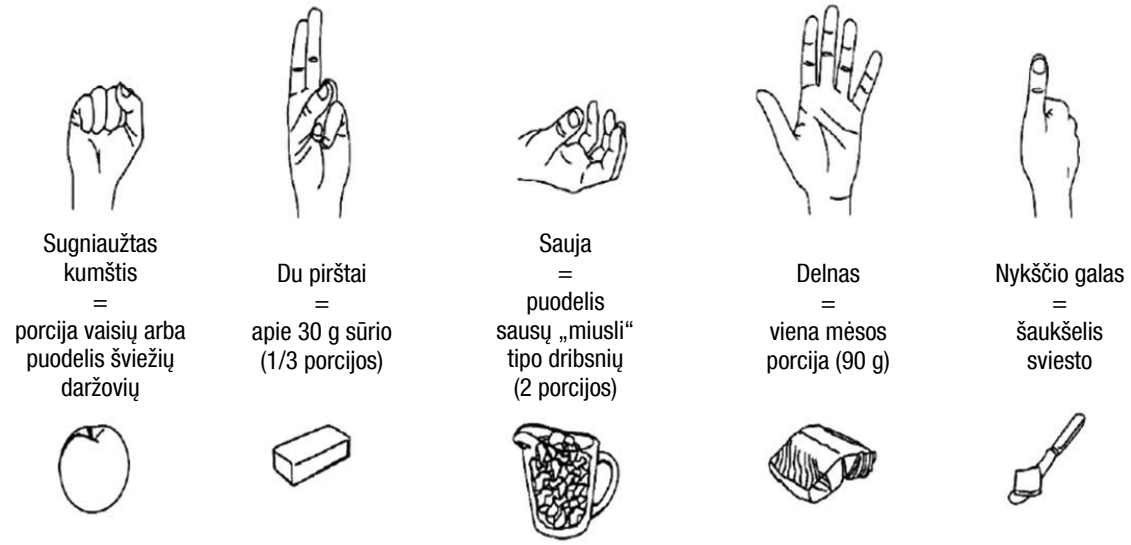
Brangūs skaitytojai!

Nubanguos, nuvilnys auksiniai javų laukai po aštriais kombainų peiliais, pabirs grūdai mūsų duonai kasdienei. Liūdnos ražienos mėnesienoje sups aprasojusius voratinklius ir kantriai lauks aušros, kada atriedės traktoriai, apvers velėną kitų metų javams, kurie link vasaros pabaigos vėl nuguls po kombainų peiliais. Pasikartojimas. Atgimimas. Atsiradimas iš naujo. Atidavimas. Tai stebuklingas gamtos gyvybės ciklas. Visada tikslus ir galingas. Vynuogienojai ištvermingai, prilaikydami kiekvieną naują šakelę, perlipa aukščiausią sieną, keldami gyvybę maitinančias uogų kekes. Kitiems. Taip jie saugo savo prigimtį ir atmintį. Žmogus taip pat yra gamtos dalis, jis taip pat yra jos dalyvis, tik savo protu ir jausmais nuolat jaučia baimę ir įtampą, kad kiti, šalia esantys, nustums nuo uolos, užims jų vietą, atims ne tik duonos kąsnį, bet ir visa, kas įgyta tokiu pat agresyviu būdu. Ar užteks jėgų visa tai nugalėti? Vieni apsimeta, kad rūpinasi kitų gerove, yra beveik šventi teisuoliai, budriai stebi, kaip į juos reaguoja aplinkiniai. Spektaklis. Pajutę bent mažiausius vėjo šuorus, iš silpnesnių ir dar godesnių nei jie, todėl kvailesnių, renčia sau užuovėją. O laikas bėga, beveik nieko nauja neįvyksta, todėl viskas greitai sensta, laiką pakeičia nykus nuobodulys, kuriame niekas nesikartoja, neatgimsta, neatsiranda iš naujo, nieko neduodama, tik imama ir vartojama. Šviesaus proto ir jausmų ištekliai senka. Tai, kas gyvybiškai svarbu žmonėms, smulkėja, tampa kasdienio mūšio lauku su dulkėmis. Smulkės ir toliau, kol susiformuos nauja planeta ir gyvybė gims iš naujo su nauja atmintim.

Tokios mintys kyla žiūrint į vėstantį rugpjūčio nakties dangų. Kartais jame regiu Paukščių taką, kurį nežinia į kurią pusę traukia nematoma ranka. Kad netrūktų gaivaus oro, kas gali, elkimės comme il faut.

Su geriausiais linkėjimais,

Vida Augustinienė



4 pav. Rankos ir maisto porcija

3 lentelė. Skaidulinių medžiagų kiekis kai kuriuose maisto produktuose

Produkto pavadinimas	Kiekis	Skaidulų kiekis (g)
Pupelės (virtos)	stiklinė	14,6
Džiovinti žirniai	stiklinė	9,9
Sėlenos	⅓ stiklinės	8,8
Džiovintos slyvos	½ stiklinės	8,3
Razinos	½ stiklinės	7,6
Žemės riešutai	½ stiklinės	6,2
Migdolai	½ stiklinės	5,4
Kriaušė	1 vidutinė	4,7
Avietės	½ stiklinės	4,6
Dribsniai su sėlenomis	½ stiklinės	3,5
Obuolys, bulvė (virta su lupenomis)	1 vidutinė	3,5
Kukurūzų dribsniai	¾ stiklinės	2,6
Graikiški riešutai	½ stiklinės	2,6
Apelsinas	1 vidutinis	2,6
Bananas	1 didelis	2,4
Brokoliai (virti)	½ stiklinės	2,3
Morka (žalia)	1 vidutinė	2,2
Bulvė (virta be lupenų)	1 vidutinė	2,0
Grybai (virti)	½ stiklinės	1,8
Pomidoras	1 vidutinis	1,8
Braškės	½ stiklinės	1,6
Kvietiniai dribsniai	¾ stiklinės	1,5
Greipfrutas	½ didelio	1,5
Agurkas	1 vidutinis	1,4
Ridikėliai	½ stiklinės	1,3
Rupių miltų duona	1 riekutė (25 g)	1,3
Svogūnai	½ stiklinės	1,2
Slyva	1 vidutinė	1,1
Vyšnios	½ stiklinės	0,9
Kopūstai	½ stiklinės	0,8
Salotos	1 stiklinė	0,8
Makaronai, ryžių košė	½ stiklinės	0,5

Pavyzdžiui, insulinas – mažas baltymas, reguliuojantis cukraus kiekį kraujyje. Jis dalyvauja kasos ir kepenų veikloje. Suvartojant baltymų apie 20 % paros energijos, sumažėja gliukozės koncentracija kraujyje, apetitas, padidėja sotumo jausmas.

Iš riebalų rekomenduojama vartoti alyvuogių arba linų sėmenų aliejų (2–3 arbatiniai šaukšteliai per dieną). Būtina vengti sočiųjų riebalų, pvz., sviesto, margarino, riebios tešlos gaminių, kiaulės taukų. Reikėtų stengtis daugiau jų gauti iš žuvies, riešutų ir aliejaus.

Chemiškai pakitusius riebalus, susidarančius pramoninio augalinio aliejų kietinimo metu, t. y. transformuotus riebalus drąsiai galima vadinti žudikais. Jie trombocitus daro neelastingus, sunkina kraujo tekėjimą, didina širdies ir kraujagyslių ligų pavojų, skatina arterijų užkalkėjimą, kietina ląstelių membranas, blogina gliukozės kontrolę, didina „blogojo“, MTL, cholesterolio kiekį kraujyje, mažina „gerojo“, DTL, cholesterolio kiekį kraujyje, neigiamai veikia MTL ir DTL santykį!

Natris padeda palaikyti skysčių pusiausvyrą, reguliuoti kraujospūdį ir perduoti nervinius impulsus, skatina skysčių susilaikymą ir gali padidinti kraujospūdį. Druska pagerina perdirbtų maisto produktų skonį, apsaugo maistą nuo gedimo. Paros norma – vienas arbatinis šaukštelis (5 g).

Alkoholis nėra įsisavinamas. 95 % jo per valandą iš skrandžio ir plonosios žarnos absorbuojama į kraują (kiti 5 % pašalinama per inkstus, plaučius, odą). Taigi reikėtų kuo mažiau jo vartoti.

Reikia atsiminti, kad nėra gero ar blogo maisto! Svarbiausia – saikingumas, įvairumas, subalansavimas. Porcijos dydį gali padėti nustatyti rankos (žr. 4 pav.).

Dietologė ***dr. Rūta Petereit***
Lietuvos dietologų draugijos prezidentė

Lietuvos diabeto asociacija – Tarptautinės diabeto federacijos narė

Burkitės į Lietuvos diabeto asociaciją
ir veikite savo sveikatos labui
kartu su milijonais pasaulyje sergančių žmonių.
Lietuvos diabeto asociacija rūpinasi,
kad gerėtų cukriniu diabetu sergančių žmonių gyvenimas.

Naudinga būti LDA nariu

LDA narys turi didesnę galimybę:
o gauti naujausią informaciją apie sveikatos aktualijas;
o padėti kitiems žmonėms gerinti savo ligos priežiūrą;
o lengvatinėmis sąlygomis įsigyti savikontrolės priemonių.

Kuo gausiau suburiama LDA narių, tuo labiau stiprėja Asociacija
ir gali tobulinti diabeto priežiūrą.
Įstokite į savo rajono diabeto klubą ir tapsite LDA nariu.

**Jei nežinote, kur ieškoti klubo,
kreipkitės į Lietuvos diabeto asociaciją.**

DARBO LAIKAS

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA
Gedimino pr. 28, 404 kabinetas, LT-01104 Vilnius
Telefonas: (8~5) 2620783. Mob. telefonas: 8 652 11555. Faksas: (8~5) 2610639
Internetas: www.dia.lt. Elektroninis paštas: info@dia.lt
Lietuvos diabeto asociacija dirba visomis darbo dienomis 9–18 val.,
penktadieniais – iki 17 val. Pietų pertrauka 12–13 val.
Atsiskaitomoji sąskaita: Nr. LT 50 7044 0600 0103 0696
AB SEB bankas. Įmonės kodas: 291737660

DIABETO MOKYKLA
LDA buveinėje – Gedimino pr. 28, 404 kabinetas
Tel. (8~5) 2625476.
Gyd. endokrinologė Ona Jurkauskienė ligonius konsultuoja
nemokamai antradieniais 12–14 val.
Slaugytoja diabetologė Juzefa Uleckienė ligonius moko
ketvirtadieniais 14-16 val. Registruotis iš anksto tel. 8 686 39369.

Lietuvos diabeto asociacijos kronika

- 2017 m. gegužės 16 d. LRT laidoje „Labas rytas“ apie pacientų teises Europoje ir Lietuvoje kalbėjo Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos (LPOAT) pirmininkė V. Augustinienė.
- Gegužės 17 d. LR Seimo Sveikatos reikalų komitete Sveikatos apsaugos ministerija pateikė informaciją dėl pasirengimo įgyvendinti LR Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15^2, 15^3 straipsniais įstatymą. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė išsakė pacientų nuomonę ir pareikalavo, kad į darbo grupę būtų įtrauktas ir LPOAT atstovas.
- Gegužės 17 d. LPOAT vadovė V. Augustinienė „Info TV“ laidoje kalbėjo apie kompensuojamųjų vaistų kainas ir priemokas pacientams.
- Gegužės 18 d. Kaune vyko Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Renginį padėjo organizuoti Kauno diabetikų klubas „Insula“ (pirmininkė L. Trakimienė). Pagrindinis renginio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Gegužės 24 d. Vilkaviškyje vyko LDA savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Renginį padėjo organizuoti Vilkaviškio rajono diabetikų bendrija „Insula“ (pirmininkas K. Kukis). Pagrindinis renginio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Gegužės 25 d. LR Seime Hipertenzija sergančiųjų asociacija (prezidentė A. Leleikienė) su kitais partneriais organizavo renginį, skirtą Pasaulinei hipertenzijos dienai paminėti. Spaudos konferencijoje buvo pristatytos hipertenzijos, širdies ir kraujagyslių ligų aktualijos Lietuvoje. Pranešimus skaitė VUL Santaros klinikų Kardiologijos ir angiologijos centro gydytoja kardiologė J. Badarienė, Lietuvos hipertenzijos draugijos prezidentas, VUL Santaros klinikų Nefrologijos centro direktorius prof. M. Miglinas, LR Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys A. Matulas, sveikatos apsaugos viceministrė prof. dr. G. Šakalytė, Hipertenzija sergančiųjų asociacijos prezidentė A. Leleikienė.
- Gegužės 25 d. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė dalyvavo VšĮ sanatorijos „Pušyno kelias“ stebėtojų tarybos posėdyje.
- Gegužės 26 d. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė susitiko su UAB „Affidea“ diagnostikos centro vadovais ir aptarė bendradarbiavimo su pacientų organizacijomis klausimus.
- Gegužės 28 d. Klaipėdos vasaros koncertų estradoje įvyko 5 km bėgimas, davęs pradžią „DiAthlete“ pasauliniam turui. Renginį Lietuvoje padėjo organizuoti LDA valdybos narė jaunimo klausimams J. Neverdauskaitė, Klaipėdos miesto sergančiųjų cukriniu diabetu klubas „CD“ (pirmininkė K. Daugintienė) ir Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biuras.
- Gegužės 29 d. Radviliškyje vyko LDA savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Renginį padėjo organizuoti Radviliškio diabeto klubas „Likimas“ (pirmininkė I. Gvazdauskienė). Pagrindinis renginio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Gegužės 31 d. LR Seime Vilniaus išsėtinės sklerozės draugija „Feniksai“ (pirmininkė A. Staševičienė) kartu su LR Seimo Sveikatos reikalų komitetu ir Izraelio ambasada Lietuvoje surengė spaudos konferenciją „Kartu mes stipresni“, skirtą Tarptautinei išsėtinės sklerozės dienai paminėti. Renginyje kalbėta apie lėtinės diagnozės nepalaužtus jaunus žmones ir gyvenimą su išsėtinės sklerozės diagnoze. Į konferenciją buvo pakviesta ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Birželio 2 d. Vilniaus Greitosios medicinos pagalbos tarnybos organizuotame darbuotojų susirinkime nuomonę apie šios tarnybos darbą ir palaikymą jų kolektyvui išsakė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Birželio 7 d. Anykščiuose vyko LDA savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Renginį padėjo organizuoti Anykščių rajono cukralige sergančiųjų klubas „Ateitis“ (pirmininkė L. Šližienė). Pagrindinis renginio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- Birželio 8 d. į LR Seime vykusią diskusiją „Kaip pagerinti sveikatos paslaugų prieinamumą“ (angl. *Patient-Centred Roundtable on Working Together for Accessible Health*) Europos pacientų forumas pakvietė ir LPOAT pirmininkę V. Augustinienę, kurios nuomonės svarstomais klausimais teiravosi LRT radijas.

- Birželio 10–16 d. Druskininkuose vyko LDA savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymo stovykla II tipo diabetu sergantiesiems. Stovyklos vadovė – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkė J. Šimonienė, jai padėjo J. Tamulaitienė (Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narė) ir slaugytoja diabetologė V. Karbočienė (Šiauliai). Pagrindinis mokymo stovyklos rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Birželio 10 d. su stovyklautojais susitiko LDA prezidentė V. Augustinienė.
- Birželio 12 d., liepos 3 ir 20 d. bei rugpjūčio 4 d. LDA prezidentė V. Augustinienė susitiko ir pasidalijo informacija su diabetu sergančiais vaikais bei jų tėveliais stovyklose „Žibutė“ Kačerginėje, Kauno rajone. Stovyklos dalyviai kėlė jiems aktualius klausimus dėl problemų, su kuriomis susiduria tėvai, leisdami diabetu sergančius vaikus į ikimokyklines įstaigas ir mokyklas, norėdami patekti į Kačerginės vaikų sanatoriją „Žibutę“, kreipiantis dėl neįgalumo grupių nustatymo, insulino pompų ir nepertraukiamo gliukozės matavimo jutiklių bei diagnostinių kraujo gliukozės juostelių kompensavimo, tyrimų ligoninėse ribojimų, patekimo pas specialistus eilių ir kitų konkrečių asmeninių klausimų.

  LDA stengiasi atsižvelgti į susitikimuose žmonių išsakomas problemas, todėl kreipiasi į valdžios institucijas ir kviečia jas nedelsiant priimti sprendimus, kad būtų kuo greičiau pašalintos įvairios kliūtys, trukdančios diabetu sergantiems asmenims gyventi visavertį gyvenimą.
- Birželio 12 d. į „Lietuvos žinių“ žurnalistų klausimus apie kelių vaistinių kūrimosi klausimus viename prekybos centre atsakė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Birželio 15 d. Vilniuje vyko finansų ministro 2017 m. gegužės 30 d. įsakymu Nr. 1K-205 sudaryto 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos komiteto posėdžiai, kuriuose dalyvavo šio komiteto narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Birželio 16–18 d. Kijeve (Ukraina) vykusiuose Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono valdybos posėdžiuose dalyvavo šios valdybos narė, LDA prezidentė V. Augustinienė.
- Birželio 21 d. Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje buvo pristatyta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija dėl Privalomojo sveikatos draudimo (PSD) tarybos 2017 m. gegužės 29 d. nutarimo dėl stacionarinių aktyviojo gydymo paslaugų apmokėjimo universiteto ligoninėms. Į posėdį buvo pakviesta ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė, kuri kartu su įvairiomis sveikatos priežiūros įstaigų asociacijomis pasirašė bendrą raštą, kuriuo nepritariama PSDT 2017 m. gegužės 29 d. posėdyje nesąžiningai priimtam sprendimui.
- Birželio 22 d. į „Lietuvos sveikatos“ žurnalistų klausimus apie emigrantų naudojimąsi Lietuvos sveikatos priežiūros paslaugomis atsakė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Birželio 29 d. Briuselyje (Belgija) vykusioje Europos pacientų forumo ir EGAN (angl. *Patients Network for Medical Research and Health*) organizuotoje konferencijoje „ES pacientų grupių susitikimas mitybos klausimais“ (angl. *EU Patient Groups Meeting on Nutrition*) dalyvavo ir savo nuomonę pasakė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Birželio 30 d. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė dalyvavo ir išsakė pacientų nuomonę Darbo grupės Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. 1-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15^2, 15^3 straipsniais įstatymo įgyvendinamiesiems teisės aktams parengti posėdyje.
- Liepos 3 d. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė LRT radijo laidai „60 minučių“ davė interviu apie naują kompensuojamųjų vaistų kainyną.
- Liepos 4 d. „Vakaro žinios“ klausė LPOAT pirmininkės V. Augustinienės nuomonės apie spaudoje pasirodžiusią informaciją dėl klaidingai į anglų kalbą išverstos pacientui nustatytos ligos diagnozės.
- Liepos 5 d. LR Seimo Sveikatos reikalų komitete išklausyta Sveikatos apsaugos ministerijos ir Vidaus reikalų ministerijos informacija dėl Greitosios medicinos pagalbos tarnybos veiklos. Posėdyje dalyvavo ir Lietuvos greitosios medicinos pagalbos įstaigų asociacijos, VšĮ Greitosios medicinos pagalbos stoties medicinos darbuotojų profesinės sąjungos, Bendrojo pagalbos centro atstovai, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.
- Liepos 7 d. LPOAT išsiuntė raštą sveikatos apsaugos ministrui dėl LPOAT narės, Lietuvos cistinės fibrozės asociacijos pirmininkės L. Kazlauskienės įtraukimo į Privalomojo sveikatos draudimo tarybą atstovauti pacientams.
- Liepos 10–16 d. Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono organizuotoje jaunųjų lyderių mokymo stovykloje Fedžeto mieste (Rumunija) dalyvavo LDA, Šakių rajono cukralige sergančiųjų klubo „Linelis“ narys A. Valevičius.
- Liepos 10 d. Sveikatos apsaugos ministerijoje vykusiame pasitarime dėl Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. rugsėjo 13 d. nutarimu Nr. 994 „Dėl Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ naujos redakcijos dalyvavo ir pacientų nuomonę išsakė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

- Liepos 11 d. Anykščiuose vyko finansų ministro 2017 m. gegužės 30 d. įsakymu Nr. 1K-205 sudaryto 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos komiteto posėdžiai, kuriuose dalyvavo šio komiteto narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė. Ji nepritarė siūlymui mažinti lėšas sveikatos apsaugos ministerijos projektams.
- Liepos 15–21 d. Druskininkuose vyko LDA savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymo stovykla I tipo diabetu sergantiesiems. Stovyklos vadovė – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkė J. Šimonienė, jai padėjo J. Tamulaitienė (Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narė) ir slaugytoja diabetologė A. Krivolap (LSMUL Kauno klinikos). Pagrindinis mokymo stovyklos rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Liepos 15 d. su stovyklautojais susitiko LDA prezidentė V. Augustinienė.
- Liepos 20 d. LPOAT pirmininkė V. Augustinienė dalyvavo darbo grupės Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. 1-1367 2, 45 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 15^2, 15^3 straipsniais įstatymo įgyvendinamiesiems teisės aktams parengti posėdyje ir išsakė pacientų nuomonę.
- Liepos 30–rugpjūčio 5 d. Druskininkuose vyko LDA savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymo stovykla II tipo diabetu sergantiesiems. Stovyklos vadovė – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkė J. Šimonienė, jai padėjo J. Tamulaitienė (Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narė) ir gydytoja rezidentė R. Koreivienė (LSMUL Kauno klinikos). Pagrindinis mokymo stovyklos rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Liepos 30 d. su stovyklautojais susitiko LDA prezidentė V. Augustinienė.
- Rugpjūčio 5 d. LDA valdybos narė jaunimui J. Neverdauskaitė organizavo aktyvaus poilsio renginį neįgaliesiems – žygį dviračiais aplink Platelių ežerą. Dalyviai susirinko prie Žemaitijos nacionalinio parko lankytojų centro ir su šio parko gidu leidosi į 26 km ilgio kelionę aplink Platelių ežerą, pasigrožėjo kalvotu kraštovaizdžiu, aplankė įdomius turistinius objektus, pailsėjo patogiai įrengtose stovyklavietėse, atsigaivino švariame ežero vandenyje. Pagrindinis renginio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginyje lankėsi ir į žygį palydėjo LDA prezidentė V. Augustinienė.
- Rugpjūčio 5 d. Plungės miesto sergančiųjų cukriniu diabetu klubas (pirmininkė A. Danylienė) pakvietė rajonų diabeto klubus į respublikinį susitikimą „Pabūkime kartu“. Šventė vyko Šeirės poilsiavietėje prie Platelių ežero Plungės rajone. Renginio globėjas – Plungės rajono savivaldybės meras A. Klišonis, rėmėjai: Platelių girininkija, Platelių jachtklubas, Plungės rajono laikraščiai, Plungės rajono savivaldybė, Plungės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Plungės „Ryto“ pagrindinės mokyklos mokytojas V. Vaitkus, studija „Tavo šokis“, šeimos klinika „Inesa“, UAB „Abovita“, UAB „Medicata Filia“, Telšių miškų urėdija, Žemaitijos nacionalinio parko direkcija, LDA.

SAVARANKIŠKO GYVENIMO ĮGŪDŽIŲ MOKYMAS

Kaunas

Lietuvos diabeto asociacija (LDA) nuolat organizuoja savarankiško gyvenimo įgūdžių mokymus „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“ ir kviečia juose dalyvauti cukriniu diabetu sergančiuosius.

Gegužės 18 d. mokymuose dalyvavo daugiau nei 120 sergančiųjų iš Marijampolės, Druskininkų, Alytaus, Šakių, Vilkaviškio, Elektrėnų ir Kauno.

LDA prezidentė V. Augustinienė mokymų metu pristatė anketą apie sveikatos paslaugų prieinamumą. Lietuvos endokrinologų draugijos pirmininkas profesorius A. Norkus supažindino su cukrinio diabeto gydymo naujovėms. Įdomią informaciją pateikė Kauno teritorinės ligonių kasos ir Kauno miesto visuomenės sveikatos biuro specialistai. Su diabetinės pėdos priežiūros galimybėmis, ortopedine avalyne supažindino Kauno klinikų gydytoja endokrinologė dr. R. Šulcaitė. Praktinius užsiėmimus pravedė UAB „Microlife“ atstovas.

Kauno akių ligų klinikos gydytoja dr. J. Balčiūnienė aptarė diabetinės retinopatijos gydymo naujoves. J. Karpovienė padėjo suprasti, ką galima sužinoti iš kraujo lašo.

Renginio metu Lietuvos sveikatos mokslų universiteto studentai tikrino mokymų dalyvių cukraus kiekį kraujyje.

Kauno diabetikų klubui „Insula“ šiais metais sukako 15 metų. Minėdami šią datą visus dalyvius pavaišinome morkų pyragu. Aktorė L. Strazdauskienė ir asociacijos „Artritas“ ansamblio „Viltis“ vadovas A. Paulauskas pasveikino visus dalyvius, kartu sudainavome „Ilgiausių metų“. Tikimės daugiau tokių gražių, nuoširdžių susitikimų ir mokymų.

Liubovė Trakimienė
Kauno diabetikų klubo „Insula“ pirmininkė

SAVARANKIŠKO GYVENIMO ĮGŪDŽIŲ MOKYMAS

Druskininkai

Stovyklautojai Druskininkuose

Kaip ir kiekvienais metais, Lietuvos diabeto asociacija (LDA), padedama pagrindinio rėmėjo – Neįgaliųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, rengia savarankiško gyvenimo įgūdžių mokymo stovyklas. Šiais metais Druskininkuose surengtos trys stovyklos: birželio 10–16 d., liepos 15–21 d. ir liepos 30–rugpjūčio 5 d.

Stovyklos vadovė – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkė J. Šimonienė. Jai padėjo J. Tamulaitienė (Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narė) ir slaugytoja diabetologė V. Karbočienė (Šiauliai), slaugytoja diabetologė A. Krivolap (LSMUL Kauno klinikos) ir gydytoja rezidentė R. Koreivienė (LSMUL Kauno klinikos).

Stovyklose lankėsi ir LDA vadovė V. Augustinienė.

Slaugytoja diabetologė V. Karbočienė dalyvavo birželio mėnesio surengtoje stovykloje, skirtoje II tipo diabetu sergantiesiems. Moteris sako: „Sutikti žmonės padarė didžiulį įspūdį savo entuziazmu, noru gilinti žinias apie savo ligą, mokėsi savikontrolės. Dažnai tiriant glikemiją teko matyti ir nusivylimo ir džiugesio. Skaičiai gliukomačio ekranėlyje gali žmogų pakelti arba sugniuždyti... Būnant kartu, visos kliūtys, visi neaiškumai buvo sprendžiami, aiškinamasi kiekvienas gliukozės šuolis. Buvo aptariamas dienos mitybos režimas. Smagu matyti, kad stovyklos pabaigoje žmonių lėkščių turinys mažėjo, didėjo daržovių kiekis, kad stovyklos dalyviai bandė suskaičiuoti angliavandenius. Fizinė veikla, nuostabus oras ir gamta mus vedė pirmyn. Paskutinę dieną išgirdau tokią frazę: „Sergu 23 metus ir tokių dalykų nežinojau...“ Tai viską pasako... Reikalingos tokios mokymo stovyklos, ir visai nesvarbu, kiek tau metų, koks tavo santykis su liga.“

Savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymo stovyklos surengtos nuostabiame Druskininkų mieste. Dalyviai ne tik mokėsi, bet ir aktyviai leido laisvalaikį – vaikščiojo su šiaurietiškomis lazdomis po miestą, lankė muziejus, kėlėsi Lynų keliu ir pan.

Viena stovyklos dalyvė prasitarė, kad yra be galo dėkinga rėmėjams: „Savo lėšomis negalėčiau stovyklauti.“ Akivaizdu viena, kad tokios mokymo stovyklos diabetu sergantiesiems yra labai reikalingos – padeda pagilinti turimas žinias, išmokti susidraugauti su klastinga liga – cukriniu diabetu.

SAVARANKIŠKO GYVENIMO ĮGŪDŽIŲ MOKYMAS

Vilkaviškis

Gegužės 24 d. Vilkaviškyje vyko Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) organizuojami savarankiško gyvenimo įgūdžių mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“.

Renginį padėjo organizuoti Vilkaviškio rajono diabetikų bendrija „Insula“ (pirmininkas K. Kukis). Pagrindinis renginio rėmėjas – Neįgaliųjų reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Pirmiausia susirinkusiuosius pasveikino K. Kukis, Vilkaviškio rajono diabetikų bendrijos „Insula“, vienijančios daugiau nei 200 narių, pirmininkas, kuris ragino būti aktyviais, drąsiai kreiptis pagalbos, dėkojo visiems prisidedantiems prie sėkmingos bendrijos veiklos. Jam buvo įteikta LDA prezidentės V. Augustinienės padėka.

Vėliau sveikinimo žodį tarė Vilkaviškio rajono savivaldybės meras A. Neiberka, geromis žiniomis su mokymo dalyviais pasidalijo Vilkaviškio ligoninės vyr. gydytojas L. Blažaitis.

Mokyme dalyvavo daug kviestinių svečių, kurie skaitė pranešimus naudingomis sergantiesiems diabetu temomis. Aktualia Valstybinės ligonių kasos informacija dalijosi R. Valinskaitė-Barščevičienė, apie širdies ir kraujagyslių ligas ir cukrinį diabetą kalbėjo LDA viceprezidentė O. Jurkauskienė, praktinius patarimus dalijo akių ligų klinikos „Lirema“ akių ligų gydytoja L. Socevičienė, apie patikimų informacijos šaltinių svarbą, kaupiant teisingas paciento žinias, kalbėjo Lietuvos medicinos bibliotekos Mokymo išteklių skyriaus vedėja J. Stukienė, su pacientų teisėmis Lietuvos sveikatos sistemoje supažindino sveikatos teisės ekspertė R. Navickienė.

Mokymo metu susirinkusieji išgirdo dar daug kitos naudingos informacijos ir praktinių patarimų, kaip kovoti su šia liga, pasidalijo savo ligos istorijomis, konsultavosi jiems rūpimais klausimais.

Mokymo dalyviai taip pat buvo pakviesti į ekskursiją po Paežerių dvaro rūmus. Paežerių dvaro sodyba – unikaliausias Sūduvos krašto dvarų kultūros paveldo objektas, turintis istorinę, architektūrinę, urbanistinę ir kraštovaizdinę vertę. Dvaro ansamblis 1992 m. įtrauktas į saugojamų objektų sąrašą kaip respublikinės reikšmės kultūros vertybė ir vertinamas kaip vienas raiškiausių perėjimo iš baroko į klasicizmą laikotarpio dvarų sodybinių ansamblių Lietuvoje. Ekskursiją vedė istorikas muziejininkas A. Žilinskas. Vėliau visi susirinkusieji klausėsi Vilkaviškio rajono Alksnėnų kaimo kapelos „Alksnė“ atliekamų dainų.

Šiuose savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymuose dalyvavo ir Šakių rajono diabeto klubo „Linelis“ (pirmininkė B. Jančaitienė), Marijampolės rajono diabetikų klubo „Diabetikas ABC“ (pirmininkė G. Naidzinavičienė), Kauno diabeto klubo „Insula“ (vadovė L. Trakimienė), ir Alytaus miesto ir rajono diabeto klubo „Viltis“ (pirmininkė L. Okunevičienė) atstovai.

Renginio metu visi susirinkusieji pildė anketą apie sveikatos paslaugų prieinamumą.

Parengta pagal atsiųstą inf.

Mokymai Vilkaviškyje

LDA viceprezidentė O. Jurkauskienė dėkoja K.Kukiui

Stovykla „Saldu kartu“ šeimoms, auginančioms „cukrinukus“

I tipo cukriniu diabetu sergančius vaikus auginančios šeimos birželio 30–liepos 2 d. susirinko į „Gribžės“ sodyboje vykusią vasaros stovyklą „Saldu kartu“, kurią suorganizavo Klaipėdos miesto vaikų, sergančių I tipo diabetu, klubas „Smalsučiai“.

Šešiolika metų gyvuojantis „Smalsučių“ klubas vienija daugiau kaip šimtą cukriniu diabetu sergančių vaikų (1–18 m.) visoje Klaipėdos apskrityje, kasmet prie klubo prisijungia apie 10–15 naujai susirgusių vaikų. Klubo tikslas – su diabetu sergančiais vaikais ir jų šeimos nariais dalintis praktiniais patarimais apie ligos valdymą, padėti įgyti ligai valdyti reikalingų priemonių, psichologiškai juos palaikyti, padėti spręsti su liga susijusias problemas darželiuose ir mokyklose, pagelbėti integruotis visuomenėje. „Smalsučių“ rengiamos stovyklos, skirtos mažiesiems „cukrinukams“, – ne naujiena, tačiau šiemetinė buvo išskirtinė tuo, kad dalyvauti bendroje veikloje pakviesti ne tik sergantys vaikai, bet ir jų šeimos nariai.

Pasak „Smalsučių“ klubo vadovės I. Juotkienės, pakviesti į stovyklą šeimas apsispręsta, siekiant paskatinti labiau bendrauti ne tik I tipo diabetu sergančius vaikus, bet ir jų tėvus, brolius bei seseris. „Pajusti, kad su šia liga esi ne vienas, pasitarti ir pasisemti patirties ypač svarbu šeimoms, kurių vaikai diabetu susirgo visai neseniai. Kai tėvai išgirsta šią diagnozę, visos šeimos gyvenimas tą pačią dieną iš esmės pasikeičia, galima sakyti, apvirsta aukštyn kojomis. Tuomet atrodo, jog žemė slysta iš po kojų, ir visiškai nebeaišku, kaip reikės gyventi toliau. Todėl sukviesti šeimas pabūti kartu, pasijusti, jog „cukrinuką“ augina ne viena šeima, pasidalinti patirtimi, padrąsinti vieniems kitus, o kartais – ir pasiguosti, yra labai svarbu“, – teigė I. Juotkienė.

Kadangi cukriniu diabetu sergančių žmonių kasa negamina insulino, jų kraujas „pasaldėja“, todėl reikia nuolat rūpintis cukraus kiekiu kraujyje – durtis pirštus, kad iš kraujo lašo būtų galima nustatyti glikemiją, arba stebėti jutiklio duomenis, leistis insuliną prieš kiekvieną valgį arba kaskart, kai kraujas tampa „per saldus“. Neatsitiktinai stovyklai parinktas dviprasmiškas pavadinimas „Saldu kartu“, kurį pasiūlė „Smalsučių“ klubo narė vienuolikmetė Miglė, cukriniu diabetu susirgusi prieš vienerius metus. „Nusibodo, kad mama nuolat klausinėja apie mano cukrų, dėl jo negaliu valgyti visko, ko noriu, dėl jo turiu badytis pirštus ir leistis insuliną, tad man tikrai ne saldu, o labiau kartu. Tačiau turiu draugių „cukriukių“, kurios gyvena taip pat, ir mums kartu tikrai labai smagu, nes pamirštame savo ligą“, – sakė Miglė. Jai pritarianti klubo vadovė teigia, kad meiliai „cukrinukais“ ar „cukriukais“ vadinami vaikai ir jų tėvai iš tiesų gyvena nesaldų gyvenimą – nuolat patiria įtampą, stresą, nerimą. Su šia liga atokvėpio nėra, nes cukraus kiekis kraujyje turi būti stebimas visą parą. „Dėl to „saldus“ gyvenimas tikrai apkarsta visai šeimai – vaikai negali užkandžiauti kada tik panorėję, turi rinktis sveikesnį maistą, nepiktnaudžiauti saldumynais, prieš pradėdami valgyti turi apskaičiuoti angliavandenių, riebalų ir baltymų kiekį, turi sugebėti įvertinti fizinio krūvio, emocinės būklės įtaką, turi įprasti prie nuolatinių pirštų, pilvuko, kojų badymų. Kai kurie tėvai yra priversti netgi mesti darbus, kad galėtų tinkamai pasirūpinti savo vaikais, nes retai kuri ugdymo įstaiga pasiūlo visapusę pagalbą. Taip pat susiduriama su finansinėmis problemomis, nes vis dar gyvybiškai svarbios, tinkamą ligos priežiūrą užtikrinančios ir komplikacijų padedančios išvengti insulino pompos, kainuojančios nuo 2000 iki 4000 eurų, Lietuvoje nekompensuojamos“, – kalbėjo I. Juotkienė.

Stovyklos pavadinimas „Saldu kartu“ slepia ir dalelę optimizmo. Su tais pačiais iššūkiais susiduriančios šeimos labai palaiko viena kitą, dalijasi patarimais, savo atradimais, keičiasi naujausia informacija apie ligos efektyvesnį valdymą, gelbėja atsitikus nelaimei, padeda susidoroti su iškilusiomis problemomis mokykloje ar darželyje, vieni kitiems stengiasi palengvinti nerimo, bemiegių naktų, nuolatinių skaičiavimų ir kreivių kupiną gyvenimą.

„Žinojimas, kad nesi vienas su savo nelaime, palengvina gyvenimą, jis tampa mielesnis, su laiku kiekvienas supranta, kad net sergant tokia liga ar prižiūrint šia liga sergantį vaiką gyvenimu galima mėgautis, todėl drąsiai galima pritarti stovyklos pavadinimą išrinkusiai Miglei, kad visiems būti kartu, draugauti yra labai gera, net saldu. Ypač svarbu neseniai susirgusiems vaikams ir jų tėvams parodyti, kad tinkamai valdant ligą galima grįžti prie įprasto gyvenimo ritmo, išlaikyti gerą savijautą ir išvengti ligos komplikacijų“, – teigė „Smalsučių“ klubo vadovės dešinioji ranka I. Augustinienė, jau aštuonerius metus auginanti „cukriukę“.

Insulino pompų ir gliukomačių atstovai stovyklos dalyvius supažindino su diabeto priežiūros bei valdymo naujovėmis ir galimybėmis. Stovyklos dalyviai taip pat galėjo užduoti jiems rūpimus klausimus, į visus juos buvo išsamiai atsakyta. Į stovyklą taip pat atvyko ir „Smalsučių“ įkūrėjos: daugumą „cukrinukų“ nuo diagnozės pradžios prižiūrinti endokrinologė S. Vainienė, 16 metų klubui vadovavusi J. Jasiulionienė ir slaugytoja diabetologė K. Zaglubockaja, kurios pasidžiaugė 16 metų gyvuojančiu vieningu ir stipriu klubu, pasidalijo vertingais patarimais.

„Cukrinuką“ auginanti medikė R. Čepenko buvo paprašyta pravesti pamokėlę „Išgelbėk draugą“. Pamokėlėje tėveliai turėjo galimybę pasipraktikuoti, kaip reiktų elgtis, jei vaikas dėl kritiškai sumažėjusio cukraus kiekio prarastų sąmonę, kaip pagelbėti užspringusiam žmogui, kaip teisingai atlikti dirbtinį kvėpavimą.

Sergant I tipo cukriniu diabetu labai svarbu tinkamai maitintis. Tai didelis iššūkis „cukrinukus“ auginantiems tėvams, nes maistas turi būti ir skanus, ir sveikas, nedarantis didelės įtakos cukraus kiekiui kraujyje. Stovyklos „Saldu kartu“ nariams į pagalbą atskubėjo tinklalapio www.veganpipiras.lt įkūrėjai T. ir N. Vedrickai, kurie vedė praktinius mokymus „Atrask naują skonį“. Kartu gamindami ir skanaudami veganišką maistą, stovyklautojai sužinojo daug įdomių bei naudingų receptų – Tomos ir Nerijaus pristatytuose patiekaluose dominuoja lėtieji angliavandeniai, vengiama cukraus, ribojamas riebalų kiekis, o tai sergantiems I tipo diabetu yra itin svarbu.

Visi, kas yra susidūrę su I tipo diabetu, žino, jog susirgę vaikai sunkiai susitaiko su savo liga, labai jaudinasi dėl priverstinių gyvenimo pokyčių. Tačiau dar sunkiau žinią apie vaiko ligą priima tėvai – jiems tenka ne tik per labai trumpą laiką išmokti gausybę naujų dalykų, bet ir dieną naktį rūpintis mažuoju „cukrinuku“, o tai sukelia nuolatinę įtampą ir stresą – tėvai baiminasi dėl vaiko sveikatos, jo ateities, labai jautriai išgyvena, jei sunkiai sekasi valdyti cukraus kiekio kraujyje svyravimus. Todėl didelio stovyklos „Saldu kartu“ dalyvių susidomėjimo sulaukė jogos praktikės Ž. Čėsnienės užsiėmimai, mokantys valdyti stresą. Kol tėvai mokėsi atsipalaiduoti ir valdyti neigiamas emocijas, mažieji stovyklautojai bendruomeniškumo jausmą per muzikos ritmus ugdė su muzike S. Užporaite.

Stovykloje buvo siekiama į ligą pažvelgti kūrybiškai. Šeimos buvo pakviestos į kūrybines dirbtuves „Saldžios mados“, kuriose buvo piešiama ant marškinėlių. Piešiniai ar užrašai rimtai, šmaikščiai, realistiškai ir optimistiškai atskleidė „cukriukų“ ir jų artimųjų savijautą bei mintis, užvaldžiusias gyvenant saldžiai nesaldų gyvenimą, parodė jų santykį su liga, požiūrį į diabetą.

„Siekiame ne tik paskatinti dalintis teigiamomis emocijomis, bet ir galvojame apie galimybę ateityje išleisti „Smalsučių“ sukurtų marškinėlių kolekciją. Tokiais marškinėliais pasipuošęs žmogus aplinkiniams praneša apie savo ypatingą sveikatos būklę ir parodo, kad jam gali būti reikalinga pagalba. Lietuvoje stengiamasi ligą nuslėpti, lyg jos gėdijamasi, o užsienyje, esu pastebėjusi, apie sveikatos būklę nevengiama šnekėti garsiai“, – sakė I. Augustinienė.

Valdyti cukraus kiekį kraujyje padeda ne tik tinkamas maistas, bet ir sportas. Todėl optimizmu užkrečiantis ir energija trykštantis devyniolikmetis „Smalsučių“ klubo narys M. Jonuitis stovyklautojus pakvietė sudalyvauti sporto varžybose. Linksmos estafetės, nuotaikingos rungtys nepaliko abejingų nei mažųjų „cukrinukų“, nei jų šeimos narių – kunkuliavo sportinės aistros, skambėjo juokas bei tvyrojo itin gera nuotaika.

Stovykloje „Saldu kartu“ I tipo diabetu sergančius vaikus auginančios šeimos ne tik dalijosi sukaupta patirtimi, mokėsi rūpintis savo sveikata, tobulino ligos priežiūros įgūdžius, bet ir įsitraukė į smagų žaidimą, kuriame reikėjo gerokai pasukti galvas.

„Stovyklos dalyviams norėjome suteikti kuo daugiau žinių apie I tipo diabetą, supažindinti su medicinos istorija, ligos valdymu, naujausiais pasiekimais ir pasauline praktika diabeto srityje. Kadangi numanėme, kad įprastos paskaitos vasaros stovykloje nebūtų patrauklios nei pašėlti mėgstantiems vaikams, nei juos akylai prižiūrintiems tėvams, „cukrinuko“ mama Ž. Dapšytė-Čiginė, aktyviai besidominti naujausiomis diabeto valdymo galimybėmis, ir dėl to klubo narių praminta guru, surengė „Protų mūšį“, kuriame netrūko nei geros nuotaikos, nei puikių emocijų. Šių azartiškų varžytuvių metu apie diabetą sužinojome daug naujų ir naudingų dalykų“, – kalbėjo I. Juotkienė.

Pagrindiniai stovyklos organizatoriai, „cukrinukus“ auginantys I. ir D. Juotkai bei I. Augustinienė, pripažino, jog uždavinius, kuriuos sau kėlė organizuodami stovyklą, pavyko įgyvendinti.

„Įdomios pažintys, naujos žinios, puikios emocijos ir šauniai kartu praleistas laikas yra tai, ko siekėme, kviesdami „Smalsučių“ klubo narius praleisti savaitgalį drauge. Net ir mes, organizatoriai, iš stovyklos grįžome pailsėję, „pasikrovę“ energijos bei gerokai papildę turimą žinių apie I tipo cukrinį diabetą bagažą“, – sakė I. Augustinienė.

„Smalsučių“ klubas nuolatinių pajamų neturi, savo veiklą vykdo tik iš simbolinio nario mokesčio ir gyventojų skiriamų 2 proc. pajamų mokesčio. Klubas yra dėkingas Klaipėdos miesto savivaldybei, skyrusiai stovyklai finansavimą pagal Visuomenės sveikatos rėmimo specialiąją programą, farmacijos kompanijai „Novo Nordisk Pharma“, sutikusiai apmokėti stovyklautojų maitinimą, taip pat prisidėjusioms medicinos produktų įmonėms „Abovita“, „Abbott“ ir „Interlux“.

AB „Klaipėdos pienas“ stovyklautojus vaišino ledais, UAB „Baltic Fresh Fruit“ – vaisiais ir daržovėmis, UAB „Sangaida“ aprūpino vienkartiniais indais, prekybos centras „BIG“ paruošė prizų konkursų ir varžybų laimėtojams, verslininkas L. Gudaitis vaikams padovanojo linksmybes ant batuto, savo geranoriškumą parodė paramą skyrę įmonės „Aras“ vadovas R. Kraujutis ir „Baltic Pallets“ vadovas R. Kubilius.

AKTUALI INFORMACIJA

Nuo šių metų gegužės 11 d. **Kompensuojamųjų vaistų kainynas papildytas nauju neinsulininiu vaistiniu preparatu II tipo diabetui gydyti.**
Tai į gliukagoną panašaus peptido (angliškai GLP-1) analogas, kuris stimuliuoja insulino išsiskyrimą nuo gliukozės priklausomu būdu ir efektyviai mažina kūno svorį bei kūno riebalų masę.

Dėl šio vaisto tinkamumo būtina konsultuotis su gydančiu gydytoju.

Mokslininkas Albertas Skurvydas: „Fiziniai pratimai yra geriausi vaistai nuo 26 ligų“[1]

Fizinio aktyvumo nauda

Fizinis aktyvumas išjudina mažiausiai 100 milijardų žmogaus kūno ląstelių, nes jos buvo pripratusios judėti. Tai nustatė genų tyrėjai. Fizinė veikla teigiamai stimuliuoja, treniruoja, gydo ir reabilituoja mažiausiai 10 pagrindinių žmogaus organų. Prieš 5 metus danų mokslininkai pradėjo tyrinėti ir nustatė, kad judantys griaučių raumenys išskiria apie 70 jau nustatytų hormonų, miokinų, kurie stiprina visą žmogaus organizmą. Griaučių raumenys – tai nauja endokrininė liauka. Fizinių pratimų metu organizmas išskiria daugybę „vaistų“, tačiau jeigu mes nejudame, tų vaistų ir negauname. Net viena valanda intensyvaus ar vidutinio intensyvumo fizinės veiklos 25 procentais mažina mirtingumą nuo daugelio ligų. Privačiose Anglijos mokyklose per dieną vyksta dvi, o Korėjoje – trys fizinio lavinimo pamokos po 30 minučių.

Topų topas

Per paskutinius penkerius metus buvo atliktas Amerikos sporto genetikų tyrimas ir buvo nustatyta, kad jeigu žmogus nejuda penkias dienas po vieną valandą, yra tikimybė, kad gali išsivystyti 26 lėtinės ligos. Mokslininkai nustatė, kad iš esmės nėra nė vieno organo, kuriam neturėtų teigiamo poveikio judėjimo metu raumenų išskiriami miokinai. Jie veikia kaulų, kepenų, skrandžio, kasos, širdies ir kraujagyslių sistemos veiklą. Įtakingiausiu autoritetu sporto pratimų tyrimų pasaulyje laikomas danų mokslininkas Bengtas Saltinas. 2015 m. paskelbtoje publikacijoje jis teigia, jog fiziniai pratimai yra geriausi vaistai nuo 26 lėtinių ligų. Ypač pabrėžiama nauda sergantiesiems šiomis psichikos ligomis: depresija, nerimu, šizofrenija. Judėjimas jas esą gydo geriau už sintetinius vaistus.

Sveikatos raštingumas yra labai svarbus veiksnys, norint pakeisti esamą situaciją. Jo turėtų mokytis visi, pradedant sportininkais ir baigiant medikais.

Psichinės sveikatos strategija Anglijoje

Geriausi Anglijos mokslininkai parengė pažangiausią psichinės sveikatos strategiją Anglijos šaliai. Yra iš jos ko pasimokyti ir mūsų šalies mokslininkams bei politikams. Ši strategija pagrįsta mokslu, viešai publikuojama ir šiuo metu įgyvendinama. Strategiją sudaro penki punktai:

1) būk aktyvus;
2) būk žingeidus;
3) nuolatos mokykis;
4) komunikuok tarp žmonių;
5) dovanok ir neprašyk atpildo.

Iš pirmo žvilgsnio gali pasirodyti, kad tai lyg ir paprasti dalykai, bet jie vėliau būna išanalizuojami iki sudėtingiausių dalelių. Patys geriausi Nobelio premijos laureatai prisidėjo prie šios strategijos biologinės sveikatos analizės. Biologinė sveikata priklauso nuo 3 dalykų:

1) fizinės veiklos;
2) sveikos mitybos;
3) pilnaverčio miego.

Fizinis aktyvumas Lietuvoje

Atlikti tyrimai rodo, kad mūsų šalyje yra tik 20 proc. fiziškai aktyviai gyvenančių žmonių, kurie kasdien aktyviai juda 30 minučių. Juk tiek vaikams, tiek vyresnio amžiaus žmonėms aktyvus judėjimas ar tinkama ir maloni sporto šaka yra pati geriausia priemonė sveikatai stiprinti. Yra atlikta daugybė mokslinių tyrimų, kurie įrodo, kad fizinio aktyvumo metu organizmas yra saugomas nuo įvairių lėtinių ligų, tokių kaip cukrinis diabetas, Alzheimerio liga, demencija ir kt.

Fizinis aktyvumas – vienas geriausių antidepresantų. Ne cheminiai vaistai labiausiai pagerina sergančiųjų depresija būklę, o aerobiniai fiziniai pratimai, pavyzdžiui, 5 kartai po 30 min. pasivaikščiojimo vidutiniu tempu kas savaitę.

Aerobiniai pratimai yra tokie, kuriuos atliekant pakanka jėgų šnekėtis su kitu žmogumi, t. y. nelabai intensyvūs. Fiziniai pratimai gerina prefrontalinės žievės vieną iš pagrindinių funkcijų, atsakingą už mūsų dėmesio koncentravimą, lankstų mąstymą ir darbinę atmintį.

Ekonomistų skaičiavimais, jeigu žmogus nepajuda 150 minučių per savaitę, toks pilietis šalies sveikatos apsaugos sistemai vėliau kainuoja 1000–3000 eurų per metus.

Kol kas žmonės nemyli fizinio aktyvumo, nėra tam kultūros, bet pokyčiai jau matosi. Ateis laikas, kai žmonės taps sąmoningi ir vertins tai, ką turi savyje.

Japonijos strategija

Prieš penketą metų Japonijos politikai pasikvietė 14 stiprių mokslininkų grupių ir paprašė pasiūlyti, kaip japonams reikia pagerinti sveikatą bei apsisaugoti nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų, galvos smegenų aterosklerozės ir kitų ligų. Buvo atlikta 14 globalių tyrimų ir pateiktas vienas konkretus ir paprastas pasiūlymas – *strategija +10*. Tai reiškia, kad jei kiekvienas japonas per dieną intensyviai mankštinsis, tai bus apsaugotas nuo širdies ir kraujagyslių bei kitų lėtinių ligų nuo 20 iki 30 proc. Stebina tai, kad po vienerių metų, kai japonai šią strategiją paviešino, 60 proc. šalies gyventojų pradėjo ją įgyvendinti. Tai tik rodo, kad visi turime ugdyti savo savimonę, rodyti gerus pavyzdžius, ne tik kalbėti, bet ir daryti tai, ką sakome. Tik tada pajusime pirmuosius pokyčius.

Parengė ***Ramutė Kunigiškienė***
Lazdijų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktorė

[1] Profesoriaus A. Skurvydo pranešimo, skaityto 2017 m. gegužės 10 d. vykusioje konferencijoje „Fizinis aktyvumas Lietuvoje: tikrovė ir perspektyvos“, ištrauka.

Gyventi sveikiau ir džiaugtis kiekviena diena galime visi

Žmogus, sužinojęs, kad serga cukriniu diabetu, sunkia liga, patiria daugybę neigiamų emocijų – ligos neigimą, baimę, neviltį, pyktį. Nesusitvarkius su savo jausmais, galima panirti į depresiją ir atitolinti ligos kontrolę, prarasti laiką, kai komplikacijų galima išvengti.

Kad ir kaip būtų nemalonu, tačiau susirgus pirmiausia būtina pripažinti savo ligą ir mokytis su ja gyventi. Pažinti užklupusią ligą – kitas labai svarbus žingsnis. Susirgus cukriniu diabetu, būtina domėtis, ieškoti kuo daugiau informacijos, mokytis gyventi kitaip, susipažinti su žmonėmis, kurie jau yra išmokę su šia liga gyventi pilnavertį gyvenimą.

Labai svarbu laiku imtis priemonių tiems asmenims, kurių rizika susirgti II tipo cukriniu diabetu yra didelė arba jiems yra nustatyta prediabetinė būklė. Šio tipo cukrinis diabetas sudaro 85–95 proc. visų diabeto atvejų. Sergančiųjų II tipo diabetu skaičiaus augimas laikomas pasauline sveikatos problema, iškilusia dėl populiacijos senėjimo, didėjančios urbanizacijos, mažėjančio fizinio aktyvumo, netinkamos gausios mitybos. Pasikeitęs gyvenimo būdas ir kiti veiksniai lėmė tai, kad II tipo cukrinis diabetas pasiekė epideminį lygį tarp kitų lėtinių neinfekcinių ligų.

II tipo cukrinis diabetas vystosi palengva ir nepastebimai, todėl dažnai diagnozuojamas vėlai. Nustatyta, jog vienam iš dviejų suaugusiųjų, sergančių diabetu, ši liga dar nėra diagnozuota. Epidemiologiniai tyrimai rodo, kad šio tipo cukrinis diabetas gali būti nepastebėtas net iki 10 metų, todėl apie 20–50 proc. atvejų diagnozė nustatoma jau esant diabeto komplikacijoms.

Paprastai II tipo cukriniu diabetu susergama vyresniame amžiuje, jo išsivystymą dažniausiai lemia išoriniai veiksniai, o vienas svarbiausias iš jų – nutukimas. Yra žinoma, jog nutukusiems asmenims, kurių kūno masės indeksas (KMI) yra didesnis nei 35, tikimybė susirgti II tipo cukriniu diabetu yra 80 kartų didesnė negu tų, kurių kūno masės indeksas yra mažesnis nei 22.

Daugelį metų vyravo nuomonė, kad gerą sveikatą visų pirma lemia sveikatos priežiūros paslaugos (tyrimai, medikamentinis gydymas ir kt.), o gyvensenos ypatumai, asmeninės kiekvieno žmogaus pastangos ir atsakomybė būti sveikesniam tarsi nebuvo pakankamai vertinamos, tam pristigdavo reikiamo dėmesio.

Siekiant kuo daugiau asmenų, priklausančių širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupėms, motyvuoti bei išmokyti geriau pasirūpinti savo sveikata, keičiant gyvenseną, nuo 2017 m. sausio 1 d. įsigaliojo sveikatos apsaugos ministro įsakymas, padedantis tai įgyvendinti. Dokumentas patvirtintas 2016 m. gegužės 13 d., įsakymo Nr. V-615 redakcija „Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašas“.

Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato sveikatos stiprinimo tvarką, taikomą širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenims (toliau – rizikos grupių asmenys). Aprašo nuostatos taikomos Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančioms pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurams, pagal jį vykdantiems rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimą. Savivaldybių administracijos pagal kompetenciją užtikrina, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurai vykdytų aprašo reikalavimus.

Aprašo tikslas – integruojant pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei savivaldybių visuomenės sveikatos biurų vykdomą sveikatinimo veiklą, efektyviau stiprinti rizikos grupių asmenų sveikatą, supažindinti šiuos asmenis su širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos veiksniais, sveikos gyvensenos principais, išmokyti keisti gyvenseną, valdyti stresą, pasirinkti sveikatai palankią mitybą bei fizinį aktyvumą.

Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, vykdydamas minėtą aprašą ir bendradarbiaudamas su Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, organizuoja mokymus rizikos veiksnių turintiems asmenims. Stengiamasi, kad pagal programos planą teorinius ir praktinius užsiėmimus vestų patyrę specialistai. 2017 m. su pacientais, nukreiptais iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų, greta kitų specialistų dirbo ir klinikinę patirtį turinti gydytoja dietologė dr. R. Petereit, taip pat sveikatingumo treniruočių ekspertas bei asmeninis treneris dr. A. Mačiukas.

Programos dalyviams perteikiama išsami informacija apie pagrindinius širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos veiksnius (arterinę hipertenziją, dislipidemiją, hipodinamiją, antsvorį, nutukimą, angliavandenių apykaitos sutrikimus ir kt.), pateikiami duomenys apie jų įtaką sveikatai, lipidų ir gliukozės kiekio kraujyje kontrolės reikšmę, cukrinio diabeto komplikacijas ir jų profilaktiką. Teorinių ir praktinių užsiėmimų metu žmonės sužino apie mitybos įtaką sveikatai, sveikos mitybos principus ir jų pritaikymą, sveikatai palankaus maisto pasirinkimą ir jo gaminimą namuose, taip pat yra mokomi individualių mitybos planų sudarymo, atidumo bei sąmoningumo, perkant maisto produktus sau ir savo šeimai.

Siekiant išvengti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikos, cukrinio diabeto kontrolės ir galimų komplikacijų, labai svarbu įtikinti sveikatos rizikos veiksnių turinčius žmones kasdien reguliariai, pagal savo sveikatos galimybes mankštintis, pasitikėti savo jėgomis ir pasinaudoti kiekviena galimybe pajudėti.

Didelio susidomėjimo sulaukia ir praktiniai streso valdymo užsiėmimai. Kad mokymų dalyviai, pasibaigus programai, galėtų sėkmingai tobulinti streso valdymo įgūdžius, Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras su partneriais paruošė visiems prieinamą programėlę išmaniajame telefone.

Programėlė „Antistresiniai pratimai“ sukurta dėmesingo įsisąmoninimo (angl. *mindfulness*) metodu, kuris yra moksliškai pagrįstas ir sėkmingai taikomas streso, priklausomybių ir kitų problemų įveikimui. Programėlėje pateikiami aprašymai apie dėmesingo įsisąmoninimo praktikavimo naudą, testas savijautai įvertinti, rekomendacijos, patarimai, kaip atlikti praktikas bei šešios praktikos – meditacijos. Už kiekvieną išklausytą meditaciją gaunami įvertinimai, asmuo gali stebėti savo asmeninę pažangą. Programėlę gali atsisiųsti kiekvienas išmanųjį telefoną turintis asmuo, įvedęs paieškoje žodžius „Antistresiniai pratimai“.

Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2016 m. sėkmingo bendradarbiavimo su LSMUL Kauno klinikų Šeimos medicinos klinika rezultatas – ne tik didesnis apmokytų rizikos grupės asmenų skaičius, bet ir bendromis pastangomis sukurtas ir išleistas metodinis leidinys „Gyvensenos įpročių dienoraštis“. Sveikatos stiprinimo mokymus baigusiems programos dalyviams – tai puiki pagalbinė priemonė. Ji paruošta taip, kad primintų ir padėtų įtvirtinti svarbiausius gyvensenos pokyčiams reikalingus akcentus: sveikesnės mitybos pasirinkimą, didesnio fizinio aktyvumo įgyvendinimą, streso valdymo įgūdžiams įgyti reikalingų praktikų naudojimą.

Kiekvienas savo savijauta susirūpinęs žmogus turi tikrai ne vieną galimybę stiprinti sveikatą, semtis žinių, mokytis naujų naudingų įgūdžių. Įsišaknijusius nesveikus įpročius pakeisti sveikesniais nėra lengva. Tam reikia apsisprendimo ir nuoseklaus darbo. Daugybė pavyzdžių įrodė, kad džiuginantis rezultatas tikrai bus. Tik reikia žengti pirmą žingsnį. Ir nesustoti.

Alina Didžiokienė
Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė

DĖMESIO!

RUGPJŪČIO 5 D. 11 VAL.
kviečiame visus diabeto klubus
į prie Platelių ežero vyksiantį
kasmetinį susitikimą

„Pabūkime kartu“

Organizuoja – Plungės diabeto klubas.
Skubėkite registruotis
el. p. **danyliene@gmail.com**

LAIKRAŠTIS

Diabetas

Nepamirškite užsiprenumeruoti „Diabeto“ laikraščio 2017 metų paskutiniam ketvirčiui!

Prenumerata priimama visuose Lietuvos pašto skyriuose iki kiekvieno metų ketvirčio pirmo mėnesio 28 d. Laikraščio indeksas 0016.

Jums reikia iškirpti čia pateiktą prenumeratos kvitą, įrašyti duomenis, kam ir kokiu adresu užsakote laikraštį, ir nunešus į pašto skyrių sumokėti. Vieno numerio kaina – 0,75 Eur su pašto pristatymu. Prenumerata 2017 metų IV ketvirčiui – 0,75 Eur, priimama iki spalio 28 d.

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

Lietuvos paštas ABONEMENTAS — laikraščio žurnalo — SP1 — 0016 (leidinio indeksas)

DIABETAS (leidinio pavadinimas) — Komplektų skaičius

2017 metų mėnesiams

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
									✗	✗	✗

Kam

Kur

(pašto indeksas, adresas)

Lietuvos paštas ABONEMENTAS — PRISTATYMO KORTELĖ — laikraščio žurnalo — 0016 (leidinio indeksas)

DIABETAS (leidinio pavadinimas)

Kaina: leidinio ____ Lt ____ ct; peradresavimo ____ Lt ____ ct; Komplektų skaičius

iš viso:

2017 metų mėnesiams

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
									✗	✗	✗

Kam

(prenumeratoriaus vardas ir pavardė)

gatvės pavadinimas — namas — butas

Kur

(pašto indeksas) — (miestas, rajonas)

Pasaulinis „DiAthlete“ turas

Gegužės 28 dieną Klaipėdos vasaros koncertų estradoje įvyko 5 km bėgimas, davęs pradžią „DiAthlete“ pasauliniam turui. Į šį renginį susirinko apie 50 žmonių iš Klaipėdos, Plungės, Mažeikių ir Rietavo. Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė V. Augustinienė atvyko net iš Vilniaus.

Tai išties labai svarbus renginys, siekiant suvienyti I tipo diabetu sergančiuosius bei parodyti, jog liga netrukdo gyventi ir siekti savo tikslų. Nuostabus pavyzdys yra 25-erių Gavinas Griffithsas (Gavin Griffiths) iš Anglijos, cukriniu diabetu sergantis jau 17 metų. Būtent jam kilo mintis 2017 metais per du mėnesius aplankyti 6 žemynus ir 8 valstybėse (Lietuva, Portugalija, Gana, Amerika, Kosta Rika, Brazilija, Honkongas, Fidžis) dalyvauti 5 km bėgimuose, papasakoti savo istoriją, išgirsti kitų asmenines istorijas ir įkvėpti savo pavyzdžiu kitus sergančiuosius. Gavęs „Sanofi“ paramą, šias istorijas ir bėgimų akimirkas įamžins dokumentiniame filmuke.

Visgi, rengiant bėgimą Klaipėdoje, pasirinktas skambus pavadinimas „Bėgimas, vienijantis bendruomenę kovai prieš cukrinį diabetą“, kadangi buvo kviečiami bėgti ne tik sergantieji, tačiau ir šeimos nariai, gydytojai, draugai ir kt. Ir nors I tipo diabetas neišvengiamas, iki 80 % II tipo ligos atvejų galėtų būti išvengiama tinkamai maitinantis, daugiau judant, mankštinantis ir sveikai gyvenant. Būtent toks tikslas ir buvo kviečiant bendruomenę bėgti kartu bei kasdien būti aktyviais. Prieš bėgimą Lietuvos vidutinių ir ilgų nuotolių bėgimo čempionė E. Krištaponytė pamokė sveiko bėgimo pagrindų.

Tikimės, kad ateityje bus ir daugiau tokių tarptautinių renginių mūsų šalyje. Už šį renginį nuoširdžiai dėkojame Lietuvos diabeto asociacijai ir Klaipėdos visuomenės sveikatos biurui bei Klaipėdos sergančiųjų cukriniu diabetu klubui „CD“. Žinoma, ačiū tariame visiems susirinkusiems, kurių dėka renginys buvo šaunus, netrūko energijos bei šypsenų veiduose! Tapome pasaulinio įvykio dalimi!

Jurgita Neverdauskaitė
LDA valdybos narė darbui su jaunimu

„DiAthlete“ turo dalyviai Klaipėdoje

ŽINIOS IŠ KLUBŲ

Plungės diabeto klubo kelionė į Anykščius

Birželio 7 dieną Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo nariai turėjo galimybę nuvykti į Anykščiuose vykusią konferenciją. Jos tema – „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Renginio metu buvo atliekami kraujo tyrimai, taip pat buvo galima įsigyti įvairios literatūros. Mokymų organizatorius – Anykščių rajono cukralige sergančiųjų klubas „Ateitis“.

Klubo „Ateitis“ pirmininkė L. Šližienė supažindino su konferencijos eiga, pasveikino visus atvykusius ir palinkėjo valdyti ligą bei rinktis sveiką gyvenimo būdą. Gražius žodžius tarė ir Anykščių meras. Konferencijos metu kalbėjo Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė V. Augustinienė. Įdomią, kartu su praktinėmis užduotimis temą pristatė akių ligų klinikos „Lirema“ gydytoja L. Socevičienė. Užduotys nesudėtingos, joms atlikti reikia nedaug laiko, tiesiog reikia tik valios ir noro rūpintis savimi. Sveikatos teisės ekspertė ir teisininkė R. Navickienė aptarė pacientų teises Lietuvos sveikatos sistemoje, atsakė į kilusius klausimus.

Nors oras po pietų nebuvo draugiškas ir grasino lietumi, tačiau neatsisakėme palaipioti garsiuoju Anykščių šilelio Medžių lajų taku. Vaizdai iš aukštai buvo nepakartojami, suteikė jėgų, noro ir ryžto, o miško kvapas ir aplinkos ramumas atrodė dar žavingesnis lietaus lašeliams krentant ant veidų. Pakeliui užsukome į Anykščiuose „aukštyn kojomis“ pastatytą namą. Diena buvo kupina naujų žinių ir gerų bei nepamirštamų įspūdžių!

Labai ačiū vairuotojui V. Armaliui, pasirūpinusiam mūsų saugia kelione. Nuoširdžiausią padėką už organizavimą ir galimybę pamatyti Anykščius sakome klubo pirmininkei A. Danylienei. Taip pat svarbiausiam ir pagrindiniam geradariui merui A. Klišoniui visi kartu ir kiekvienas atskirai tariame AČIŪ. Gerų žmonių geri darbai lieka atmintyje.

Sigrida Blauzdienė
Plungės diabeto klubo narė

Atvelykio šventę prisiminus

Plungės diabeto klubo nariai Atvelykį tradiciškai švenčia kartu. Kartu paminėti šios gražios pavasario šventės atvyko ir Tauragės diabeto klubas. Susitikimas įvyko prie Platelių ežero. Klubo narys Kostas mielai visus priėmė savo sodyboje, pavaišino bebriena, parodė įžymiuosius apylinkių medžius – Stirbaičių ąžuolą (storiausią Žemaitijos nacionalinio parko ąžuolą) ir eglę „Boba“, išsiskiriančią ypatingos formos gumbais. Šventės metu netrūko žaidimų – vaikai kartu su suaugusiaisiais rideno margučius, žaidė žaidimus, o diabeto klubo narė Danguolė vėlgi siurprizų buvo paruošusi. Nuostabus laikas, praleistas būryje likimo draugų!

Nuoširdus ačiū sodybos šeimininkui ir visiems prisidėjusiems prie šventės organizavimo.

Jurgita Neverdauskaitė
Plungės diabeto klubo narė

„Žemaičių spėkos“ nariai laiką leidžia kartu

Birželio 14 d. vyko Mažeikių rajono diabetikų klubo „Žemaičių spėka“ susirinkimas. Jo metu klubo narė G. Lomsargienė pravedė mankštą. Moteris, padedama F. Jozėnienės, vaizdžiai parodė, kaip atlikti įvairius pratimus. Susirinkusieji įdėmiai stebėjo, kaip taisyklingai daryti vieną ar kitą judesį, tikslinosi, kas buvo neaišku.

Vakare po susirinkimo klubo jaunimas ir vyresnieji susitiko. Kol vieni rideno kamuolius ir mušė kėglius, kiti dalijosi savo mintimis, patirtimi apie tai, kaip gyvena, kad liga netrukdo svajoti, siekti savo tikslų. Tokie susibūrimai labai reikalingi, nes taip atsiranda daugiau galimybių gyventi pilnavertį gyvenimą.

Liga, kuri kėsinasi į viską, ką vadiname įprastu gyvenimu

Jeigu kirpykloje atsisakytų Jus kirpti, rūbų parduotuvėje neleistų pasimatuoti norimų drabužių, žmonės sveikindamiesi nepaduotų rankos, šalintųsi sporto klube ar pirtyje ir dar Jus nuolat kamuotų niežtinti oda, o pašaliniai į Jus nuolat įtartinai spoksotų, koks būtų Jūsų gyvenimas? Siaubingas? Skaičiuojama, kad Lietuvoje gyvena net 120 000 žmonių, kurie serga žvyneline (psoriaze) – liga, kuri kasdienybę paverčia nuolatiniu iššūkiu.

Kuo gydys sprendžia ne medikai

Vilniuje gyvenantis Vytautas (vardas pakeistas) su žvyneline kovoja ne vienerius metus, jo ligos eiga yra sunki. Prieš keletą metų jis dalyvavo vieno medikamento klinikiniuose tyrimuose, tad vaistai jam nekainavo, o gydymas buvo labai veiksmingas. Pirmą kartą po daugelio metų vyras džiaugėsi švaria oda. Vaistai pakeitė jo gyvenimą, jo savijautą, **sustabdė ligos** progresavimą, tačiau tai ilgai netruko, nes pasibaigė klinikinis tyrimas, pasibaigė ir gydymas.

Biologinė terapija, kuria gydoma sunki plokštelinė psoriazė, mūsų šalyje yra perkama centralizuotai. Kaip aiškina gydytoja dermatovenerologė, prof. M. Bylaitė, kokį vaistinį preparatą tais metais Ligonių kasos nuperka, tuo gydytojai ir gydo savo pacientus. „Estijoje gydytojas nusprendžia, kiek kam ir kokį vaistą skirti, valstybė kompensuoja. Lietuvoje mes tos laisvės neturime. Turime pigiausią, nebūtinai jis geriausias ir nebūtinai tas, kurio reikia konkrečiam pacientui. Nėra kelių vaistų pasirinkimo galimybių“, – aiškina profesorė.

Biologinės terapijos vaistų reikia 20 % sergančiųjų žvyneline, maždaug 24-iems tūkstančiams lietuvių.

Kol vieni svarsto – kiti patiria ligos paūmėjimus

Centralizuotai apmokami vaistiniai preparatai gali būti skiriami ilgiau nei 6 mėn. užsitęsusiai sunkios formos žvynelinei gydyti, kai fototerapija ar standartinis sisteminis gydymas metotreksatu ar acitretinu yra neveiksmingas.

Pasibaigus vaisto klinikiniams tyrimams, Vytauto gydymas nutrūko. Jis šių metų pradžioje parašė laišką Valstybinei ligonių kasai, prašydamas kompensuoti šį medikamentą. Jam buvo atsakyta: „Šiuo metu Jūsų rašte nurodytas vaistinis preparatas *Secukinumabum* nėra kompensuojamas. Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija, priimanti sprendimus įrašyti naujus vaistinius preparatus į kompensavimo sąrašus, 2016 m. rugsėjo 16 d. posėdyje pradėjo svarstyti paraišką dėl vaistinio preparato *Secukinumabum* įrašymo į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą. Komisija šio vaistinio preparato kompensavimo svarstymą planuoja tęsti artimiausiuose posėdžiuose, todėl šiuo metu dar nėra priimta galutinio sprendimo dėl vaistinio preparato kompensavimo“, – tokį atsakymą perskaitė Vytautas.

Svarstymai tęsiasi jau 9 mėnesius, vyras pusę metų su žvyneline kovoja kitais būdais ir, deja, nesėkmingai. Šiuo metu Vytautas išgyvena ligos paūmėjimą: pasireiškė uždegimai odoje ir sąnariuose. Vytauto realybė tokia – be vaistų jis priverstas užsidaryti namuose ir gyventi kenčiant sąnarių skausmą, niežtinčią, pleiskanojančią odą. Apmaudžiausia, kad vyras žino, jog viso to galėjo ir nebūti, jeigu toliau tęstų sėkmingai pradėtą gydymą.

Pasikeitė žinios apie ligą

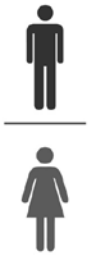
Pasak prof. M. Bylaitės, per pastarąjį dešimtmetį įvyko didelis pokytis dėl žvynelinės ir kitų lėtinių odos ligų gydymo. „Per tuos metus buvo atlikta nemažai mokslinių tyrimų, įrodančių, kad žvynelinė nėra tik odos liga (ji pažeidžia ne tik kūno odą, bet ir galvos plaukuotą dalį), ji pažeidžia ir nagus, ir sąnarius, ir kraujagysles, sąlygoja gretutinių ligų vystymąsi (širdies ir kraujagyslių, cukrinio diabeto, depresijos). Uždegiminiai procesai, kurie vyksta odoje, vyksta ir kraujagyslių endotelyje – sienelėse. Žmonės, kurie serga žvyneline, nepriklausomai nuo to, kiek metų serga, turi didesnę riziką susirgti insultu, infarktu ir jų gyvenimo trukmė bent 5 metais trumpesnė nei nesergančiųjų žvyneline.

Įrodyta, kad žvynelinė yra sisteminė liga, lėtinė, autoimuninė, su dažnais atkryčiais, kuriuos nulemia stresas, infekcijos, įtampa, nemiga. Nuolatinė įtampa, stresai, neišsimiegojimas – tai dažniausios priežastys, kodėl paūmėja žvynelinės simptomai. Supratus, kad tai sisteminė liga, tapo aiškiau, koks yra uždegimas. Uždegimas skirstomas į lengvą, vidutinį ir sunkų. Priklausomai nuo uždegimo sunkumo parenkama gydymo taktika“, – aiškina profesorė.

Anksčiau medikai žvynelinei gydyti skirdavo tik vietinio veikimo, t. y. tepamus vaistus. Dar prieš dešimt metų, pasak profesorės, kad sergančiajam žvyneline būtų paskirtas sisteminis gydymas – buvo retenybė.

Ir priduria, kad suvokus, jog žvynelinė nėra tik odos liga, keitėsi ir požiūris į gydymą. „Mes ne tik gydome paūmėjimą, bet ir tęsiame gydymą pasibaigus ūmiam periodui. Tai labai sumažina atkryčių dažnį ir stiprumą, leidžia valdyti ligos eigą“, – sako gydytoja dermatovenerologė, prof. M. Bylaitė.

Žvynelinė **neužkrečiama**, todėl prisilietus prie sergančiojo nėra jokios rizikos užsikrėsti, o sirgti ja gali bet kokio amžiaus žmonės: tiek vaikai, tiek suaugę.



Paplitusi tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų.

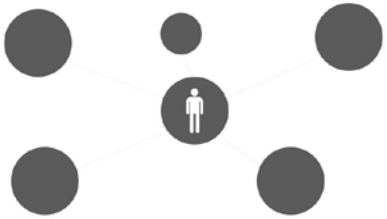
DAŽNIAUSI FIZINIAI SIMPTOMAI:

Odos bėrimai

Niežėjimas

Skausmas

Pleiskanojimas



Psichologiškai tai yra sunki liga.
Žvyneline sergantys pacientai yra išskirtiniai tuo, kad jų liga yra visiems matoma, aplinkiniai tokio žmogaus pradeda šalintis, o jis pats kompleksuoti, vengti žmonių, net ir pačių artimiausių šeimos narių, taip pasmerkdamas save vienatvei.

Žvynelinė – ne tik kosmetinė problema, ji veikia visas kasdienio gyvenimo sritis: gyvenimo kokybę, darbingumą, psichologinę būklę.
Nustatyta, jog žvynelinė asmeninei žmogaus gyvenimo kokybei turi gerokai didesnę įtaką nei tokios ligos, kaip diabetas, vėžys ar širdies ligos.

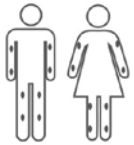
SERGANTYS ŽVYNELINE ASMENYS:

75% jaučiasi nepatrauklūs

54% linkę į depresiją

31% patiria finansinių sunkumų

8% priversti dirbti namuose



- Depresija
- Psoriazinis artritas (30 % sergančiųjų žvyneline)
- Diabetas

NEPAKANKAMAS GYDYMAS
Kartais streso priežastimi gali tapti pats gydymosi procesas. Visi sergantieji žvyneline puikiai žino, kad tai odos liga, kuri reikalauja ilgo ir kruopštaus gydymo bei reguliarių apsilankymų pas gydytojus. Šiandien, žinoma, jau yra metodų ir vaistų, kurie paspartina ligos gydymą.

Žvynelinė gali būti visiškai kontroliuojama - gyvenimo kokybė tampa kaip ir nesergančiojo, nes pasiekiamas švarios arba beveik švarios odos efektas, žmogus integruojasi į visuomenę, planuoja savo darbus, veiklas drauge su šeima.

ŽVYNELINĖ: LĖTINĖ, NUOLAT ATSINAUJINANTI ODOS LIGA

Ja serga daugiau nei

125 MILIJONAI

žmonių pasaulyje

120 TŪKSTANČIŲ

sergančiųjų Lietuvoje

Jei Jūs susirgote žvyneline – Jūs nesate vienas. Lietuvoje sergančiųjų daugiau nei 120 tūkstančių, o pasaulyje – daugiau nei 125 milijonai žmonių.

RIZIKOS VEIKSNIAI

Ūminės ir lėtinės infekcijos • Nutukimas • Stresas
Alkoholio vartojimas • Rūkymas • Įvairūs kontaktiniai alergenai ir dirgikliai, medikamentai ir kt.

Žvynelinė - tai lėtinė, uždegiminė, nenuspėjamos eigos, nuolat pasikartojanti odos liga, galinti pažeisti ne tik odą, bet ir nagus, sąnarius bei kitus organus.

www.svarioda.lt

Norėdami tapti **Dermatologinėmis ligomis sergančiųjų asociacijos nariu**, atsakykite į žemiau esančius klausimus. Taip Jūs patvirtinsite, kad norite nemokamai įstoti į asociacijos gretas.

Užtikriname, kad Jūsų pateikti duomenys yra konfidencialūs ir nebus viešinami be Jūsų sutikimo.

Vardas _____

Pavardė _____

Amžius _____

_____

Miestas
(kuriame gyvenate)

_____

Adresas

_____

Telefono nr. _____

El. paštas _____
(gali būti šeimos nario, kuris suteiks Jums naujausią asociacijos siųstą informaciją)

Noriu:

- ☐ Gauti su liga susijusią informaciją
- ☐ Dalyvauti renginiuose, gauti pakvietimus
- ☐ Gauti su asociacija susijusią informaciją
- ☐ Aktyviai dalyvauti asociacijos veikloje

Šiuos duomenis ir pageidavimą perduokite savo gydytojui arba rašykite el. paštu info@svarioda.lt.
Anketą galima užpildyti ir internete: http://www.svarioda.lt/tapk-nariu/.

Žinios apie žvynelinę, šiuolaikinius gydymo būdus išlaisvina iš baimių, kurios dažniausiai yra nepagrįstos.

Kviečiame jungtis Jus ar Jūsų šeimos narius į Dermatologinėmis ligomis sergančiųjų asociacijos gretas.

Lietuvos dermatologinėmis ligomis sergančiųjų asociacija siekia:

- telkti žvyneline ir kitomis dermatologinėmis ligomis sergančius pacientus bei ju šeimos narius Lietuvoje;
- didinti visuomenės informavimą apie šias vizualiai matomas ir gyvenimo kokybę bloginančias ligas ir mažinti nusistatymą prieš jas bei diskriminaciją;
- bendradarbiauti su sveikatos priežiūros specialistais, kuriems taip pat būtinos naujausios papildomos žinios ir mokymai apie žvynelinę;
- prieinamesnės pagalbos pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, kad jose dirbtų įvairių sričių specialistai, tarp ju – dermatologai, reumatologai, psichologai ir kt., kurių žinios padėtų žvyneline sergantiems pacientams;
- kvalifikuotos paramos ir mokymų žvyneline sergantiems ligoniams;
- daryti viską, kad planuojant sveikatos apsaugos sistemos biudžetą būtų atsižvelgiama į dermatologinių ligų inovatyvų gydymą.

ŠvariOda.lt

LIETUVOS DERMATOVENEROLOGŲ DRAUGIJA

Žvynelinės gydymo būdai

- *Jeigu yra lengvo laipsnio ligos eiga*, skiriami emoliantai, tepami vaistai ir fototerapija. Tai **pridėtinė terapija**, be kurios išplitusi žvynelinė sunkiai valdoma. **Fototerapija** yra vienas seniausių šios ligos gydymo metodų. Deja, bet jis nėra įdiegtas visose šalies gydymo įstaigose, todėl nėra prieinamas visiems pacientams.
- Jeigu yra vidutinio sunkumo žvynelinė, skiriami retinoidų ar citotoksinių grupių medikamentai (acitretinas, metotreksatas ir kt.). Tai keletą metų vartojami medikamentai.
- Jeigu ligos eiga sunki, renkamasi **biologinė terapija**. Šios grupės medikamentų yra keletas. Vaistų vartojimas neturi būti nutraukiamas, nes jie padeda pristabdyti agresyvią ligos eigą, užkerta kelią uždegimo plėtimuisi, sustabdo neįgalumo progresavimą, galų gale, leidžia pacientui „atsipūsti“, atgauti jėgas, atrasti stiprybės keisti gyvenimą bei susidraugauti su liga ir gyventi normalų gyvenimą. Gydant šiais vaistais pacientams nebereikia kasdien preciziškai rūpintis savo oda (tepti tepalais) ir taip pasiekiamas „švarios“ ar „beveik švarios“ odos efektas.
- Bet koks žvynelinės gydymas, išskyrus gydymą retinoidais, yra uždegimo slopinamasis poveikis ir galiausiai sulėtina epidermio ląstelių keratinocitų atsinaujinimą ir sumažina plokšteles.

Gyvenimas be kokybės ženklo

„Psoriazė nėra išgydoma, tačiau jei žmogus laiku kreipiasi į gydytoją, laikosi visų nurodymų, ligą galima valdyti. Tyrimai rodo, kad žvynelinė daro milžinišką įtaką žmonių gyvenimo kokybei. Keli tyrimai parodė, kad labiausiai kenčia moterys, jeigu liga apima kaklo, iškirptės sritį ar plaštakas“, – pasakoja iniciatyvos *www.svarioda.lt* ekspertė, gydytoja dermatovenerologė T. Karmazienė.

Pasaulio sveikatos organizacija pateikia naujausių tyrimų rezultatus. 48 % pacientų teigia, kad jei žvynelinė sukelia negalią, tai daro įtaką jų karjerai, mokslams, santykiams su draugais. Kas antram sergančiajam kyla sunkumų renkantis drabužius, reikia dažniau maudytis vonioje. Trečdalis kenčia dėl miego sutrikimų, liga trukdo mokslams ir darbui, nukenčia lytinis gyvenimas ir socialiniai santykiai. „Žvynelinė gali tęstis nuo vaikystės iki pat senatvės, daugeliui ji virsta nenusimetama našta ir byloja apie prarastas galimybes“, – sako gyd. T. Karmazienė.

Reikia kalbėti ir kalbėtis

Žurnalistė A. Bukartaitė žvyneline susirgo paauglystėje. Ji neslepia savo diagnozės nuo aplinkinių, tikina pribrendusi apie savo ligą kalbėti viešai ir galbūt taip padėti bei palengvinti gyvenimą kitiems sergantiesiems. Ji buvo viena iš projekto *www.svarioda.lt* iniciatorių.

„Turime įveikti savo baimes ir abejones, šviesti visuomenę, taip mažinti tarpusavio nepasitikėjimą ir nesusipratimus. Visoms sergančiųjų lėtinėmis ligomis bendruomenėms būtina dalintis patirtimi ir išgyvenimais, klausti ir gauti patarimų, tiek iš gydytojų profesionalų, tiek iš savo likimo brolių ar sesių, dalintis savo ligos istorijomis, jausmais ir išgyvenimais. Klausimų sergantieji turi tikrai daug: tiek apie įprastą kasdienį gyvenimą, higieną, maistą, aprangą, intymų gyvenimą, naujausius atradimus, ligos diagnostikos, gydymo galimybes. Bendrauti galima internete, sukurtoje specialioje platformoje, kuri pasiekiama adresu *www.svarioda.lt*. Informacijos čia ras ir tie, kurie domisi, kas tai per liga, kaip ją atpažinti ir kur kreiptis, jei kyla įtarimų, kaip padėti artimam žmogui, kenčiančiam nuo psoriazės, kaip reaguoti į jo paūmėjusią ligą, suprastėjusią psichinę sveikatą“, – pasakoja A. Bukartaitė.

Ligos po vieną nevaikšto

Pasak gydytojos dermatovenerologės T. Karmazienės, žvynelinė „atsiveda“ daugybę kitų susirgimų: autoimunines žarnyno ligas, dėl pokyčių kraujagyslėse sergantieji turi didesnę riziką patirti miokardo infarktą ar insultą, uždegiminiai procesai dažniausiai pažeidžia sąnarius. Ši liga dėl sukeltų matomų odos pažeidimų priverčia sergančiuosius nerimauti, pasinerti į depresines mintis.

„Liga yra lėtinė, jai būdingi paūmėjimai ir atoslūgiai. Daugelis pacientų patiria nuolatinę baimę ir stresą, kad juos gali netikėtai išberti, o gyvenimas tokioje vidinėje įtampoje gali tik paskatinti ligos paūmėjimą. Neretai būna labai sunku išeiti iš šio užburto rato“, – kalba medikė.

Jos nuomone, sergantiesiems nepadeda visuomenėje sklandantis mitas, kad žvyneline galima užsikrėsti. „Pakeisti visuomenės nuostatas galima suteikiant jai daugiau informacijos. Sudėtingesnė situacija tampa, kai žmonės turi ribotas sveikatos priežiūros galimybes. Dėl nepakankamo valstybės finansavimo pacientai patiria daug išlaidų. Įvairioms odos ligoms, tarp jų ir psoriazei, naudojamas gydymas dažnai yra brangus, trunkantis visą gyvenimą ir dažnai nekompensuojamas iš bendro sveikatos draudimo programų fondo. Tai, kad už gydymą moka patys ligoniai, neretai žlugdo juos pačius bei jų šeimų biudžetą, ypač dėl to, kad daugelis sergančių psoriaze žmonių dėl sveikatos negali dirbti profesionalaus darbo, nes yra diskriminuojami.

Nuoširdi užuojauta buvusios Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo pirmininkės Laimutės Laukaitienės ir klubo narės Auksės Jonikienės šeimoms bei artimiesiems. Telydi Jus paguoda ir dvasios stiprybė šią sunkią netekties valandą.

Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubas

Cukrinis diabetas ir inkstų ligos

Cukrinio diabeto paplitimas ir susirgimų šia liga dažnis visame pasaulyje reikšmingai didėja, ypač dėl didėjančio susirgimų II tipo diabetu atvejų skaičiaus. Pasaulyje II tipo diabetu serga 18–20 proc. suaugusiųjų, vyresnių nei 65 metai. Apskaičiuota, kad iki 2030 m. beveik 438 milijonų žmonių, arba 8 proc. visos suaugusiųjų populiacijos, sirgs šia klastinga liga.

Diabetas – lėtinė progresuojanti liga, lemianti sunkias mikrokraujagyslines (retinopatija, nefropatija, neuropatija) ir makrokraujagyslines (širdies ir kraujagyslių ligas, smegenų kraujotakos sutrikimus, periferinių kraujagyslių ligas) komplikacijas. Egzistuoja glaudus ryšis tarp II tipo diabeto, inkstų bei širdies ir kraujagyslių ligų – II tipo cukrinis diabetas bei inkstų ligos ypač didina riziką susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis.

Taigi, diabetinė inkstų liga yra viena iš dažniausių ir pavojingiausių II tipo diabeto komplikacijų, paliečianti vieną trečiąją visų sergančiųjų. Įvertinus mikrokraujagyslių pažeidimo žymenis ir rizikos veiksnius, neskaitant apie 30 proc. II tipo diabetu bei inkstų nepakankamumu jau sergančių pacientų, ši liga gresia dar apie 45 proc. pacientų.

Kaip diabetas sukelia inkstų ligą?

Inkstai yra nepaprastas organas. Jame yra milijonai plonyčių kraujagyslių, kurios veikia kaip filtras. Jų užduotis – pašalinti iš kraujo atliekas bei kenksmingąsias medžiagas.

Kai mūsų virškinimo traktas skaldo suvalgytus baltymus, susidaro kenksmingos atliekos, kurių molekulės, kraujui tekant pro milijonus plonyčių kraujagyslių, prasiskverbia pro kraujagyslių sieneles ir tampa šlapimo dalimi. Naudingosios medžiagos, tokios kaip baltymai ir raudonieji kraujo kūneliai, yra per didelės, kad prasiskverbtų pro filtrą, ir teka toliau su krauju. Diabetas gali pažeisti inkstus ir sutrikdyti jų veiklą. Didelis kraujo gliukozės kiekis priverčia inkstus daug sunkiau dirbti, perfiltruoti daug daugiau kraujo. Ilgainiui visas šis papildomas darbas pažeidžia „filtrus“, jie tampa pralaidesni, ir naudingi baltymai patenka į šlapimą. Kartais ši filtravimo sistema sutrinka. Tokie inkstai nebegali šalinti kenksmingųjų atliekų, susergama inkstų liga.

Nedidelis baltymo kiekis šlapime vadinamas *mikroalbuminurija* ir rodo inkstų pakenkimo pradžią. Kai inkstų liga diagnozuojama anksti, t. y. esant mikroalbuminurijai, paskyrus vienokį ar kitokį gydymą, inkstus galima apsaugoti nuo tolesnio ligos progresavimo. Esant dar didesniam baltymo kiekiui šlapime, vad. *makroalbuminurijai*, inkstų pažeidimas yra sunkesnis. Jeigu inkstų liga nustatoma vėliau, jau esant makroalbuminurijai, susergama paskutinės stadijos inkstų liga.

Ilgainiui inkstai praranda gebėjimą filtruoti, kenksmingosios medžiagos ima kauptis kraujyje, išsivysto inkstų nepakankamumas. Šis nepakankamumas arba paskutinė inkstų ligos stadija, yra labai grėsminga. Tokiam žmogui prireikia arba persodinti inkstą, arba pradėti taikyti pakaitinę inkstų terapiją – atlikti dializės procedūras.

Kas yra lėtinė inkstų liga?

Lėtinė inkstų liga apima visų tipų inkstų ligas, nepriklausomai nuo jų priežasties. *Lėtinė inkstų liga* apibrėžiama kaip inkstų pažeidimas arba inkstų funkcijos pablogėjimas, trunkantis tris mėnesius ar ilgiau. Yra išskiriamos 5 lėtinės inkstų ligos stadijos:

- 1-oji stadija – pasireiškia albuminurija, glomerulų filtracijos greitis (GFG) ≥ 90 ml/min.;
- 2-oji stadija – lengvas inkstų veiklos pablogėjimas, GFG 60–89 ml/min.;
- 3-oji stadija – vidutinis inkstų veiklos pablogėjimas, GFG 30–59 ml/min.;
- 4-oji stadija – sunkus inkstų veiklos pablogėjimas, GFG 15–29 ml/min.;
- 5-oji stadija – paskutinės stadijos inkstų liga (PSIL) < 15 ml/min.

Diabeto sukelta lėtinė inkstų liga vadinama *diabetine inkstų liga*. Progresuojant inkstų pažeidimui, šlapime ima rastis vis daugiau albumino. Esant ankstyvajai inkstų ligos stadijai, pasireiškia mikroalbuminurija (albumino/kreatinino santykis siekia 30–299 mkg/ml), o vėlyvojoje – makroalbuminurija (≥ 300 mkg/ml).

Kas suserga inkstų liga?

Ne kiekvienam, sergančiam diabetu, išsivystys inkstų liga. Tam turi įtakos genetiniai veiksniai, gliukozės kiekio kraujyje kontrolė, kraujospūdis. Kuo geriau yra kontroliuojamas diabetas bei kraujospūdis, tuo mažesnė tikimybė susirgti inkstų liga.

Kokie yra inkstų ligos požymiai?

Inkstai sunkiai dirba, kad kompensuotų kapiliarų nepakankamumą, todėl inkstų ligos simptomai išryškėja tada, kai inkstai jau beveik nefunkcionuoja ir jų pažeidimas yra negrįžtamas. Sergant lėtine inkstų liga, inkstai iš lėto mažėja, raukšlėjasi, kol galiausiai visiškai praranda savo funkciją.

Inkstų ligos simptomai yra nespecifiniai. Pirmasis inkstų ligos požymis – skysčių kaupimasis (patinsta rankos, pėdos, veidas). Kiti inkstų ligos požymiai – nemiga, sumažėjęs apetitas, skrandžio sutrikimai, silpnumas, sunku susikaupti, niežulys (paskutinės stadijos inkstų liga) ir labai sausa oda, mieguistumas (paskutinės stadijos inkstų liga), nenormalus širdies ritmas dėl padidėjusio kalio kiekio kraujyje, raumenų trūkčiojimas.

Todėl gyvybiškai svarbu reguliariai lankytis pas gydytoją, stebėti kraujospūdį, šlapimą (ar nėra baltymo), kraują (ištirti šalutinių produktų kaupimąsi) ir kitus organus dėl diabeto komplikacijų.

Į inkstų nepakankamumą ar jo riziką dažnai neatsižvelgiama

Dauguma inkstų nepakankamumu sergančių II tipo diabetu pacientų nė nežino, kad juo serga. Net jei inkstų veikla pablogėjusi daugiau negu 50 proc., apie tai žino vos vienas iš 5 pacientų. Išgirdę tokį medicinos terminą, pacientai dažnai labai nustemba, nes dar niekuo nesiskundžia ir nejaučia jokių šios inkstų ligos simptomų.

Tuo metu, kai diabetas diagnozuojamas pirmą kartą, maždaug 12-ai iš 100 jau bus nustatyta mikroalbuminurija ir 2 iš 100 makroalbuminurija. Tai įvyksta ne todėl, kad diabetine inkstų liga susergama staiga, bet todėl, kad daugeliui žmonių diabetas ilgą laiką nebuvo diagnozuotas. Per penkerius metus kai kurie iš tų žmonių, kuriems, nustačius diabetą, nebuvo jokių inkstų problemų, susirgs mikroalbuminurija (15 iš 100) arba makroalbuminurija (5 iš 100).

Ankstyva diagnostika – būdas užkirsti kelią lėtinės inkstų ligos progresavimui. Todėl, sergantiesiems II tipo diabetu svarbu nuolat stebėti inkstų funkciją. Vieną kartą per metus būtina įvertinti paciento būklę diabetinių inkstų komplikacijų požiūriu:

- nustatyti kreatinino kiekį serume, mikroalbuminuriją (rytiniame šlapime),
- nustatyti baltymą paros šlapime,
- įvertinti albumino/kreatinino santykį.

Paaiškėjo, kad Lietuvoje inkstų tyrimai sergantiesiems II tipo diabetu atliekami pernelyg retai: kasmet plazmos kreatinino koncentracija patikrinama vos 29 proc. sergančiųjų. Tačiau net ir dažnai matuojamas tik serumo kreatinino (SKr) kiekis tiksliai neatspindi inkstų veiklos – SKr padaugėja tik inkstų veiklai pablogėjus > 50 proc., o SKr tyrimai nusileidžia GFG tyrimams 30 proc. Todėl patikimiausias inkstų veiklos žymuo inkstų nepakankamumu sergantiems pacientams yra apskaičiuotas glomerulų filtracijos greitis – aGFG.

Ką svarbu žinoti apie inkstų nepakankamumą ir jo pasekmes

Inkstų nepakankamumo pasekmė – stipriai padidėja rizika susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis. Diabetu sergantiems pacientams, kuriems pasireiškia mikroalbuminurija, dažniau nustatoma dislipidemija, sunkiau kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje, jų kraujospūdis neretai yra didesnis, negu sergančių diabetu, tačiau be albuminurijos.

Nustatytas glaudus ryšys tarp albuminurijos ir sergamumo širdies bei kraujagyslių ligomis. Pacientams, sergantiems diabetu bei mikroalbuminurija, rizika patirti miokardo infarktą, insultą ar mirti nuo širdies ir kraujagyslių ligų yra 1,97 karto didesnė, negu diabetu sergantiems pacientams be mikroalbuminurijos. Šių ligonių bendra mirtingumo rizika nuo bet kokių priežasčių yra taip pat 2,4 kartus didesnė.

Yra keletas paaiškinimų, kodėl mikroalbuminurija gali būti reikšmingas rizikos veiksnys diabetu sergantiems pacientams: mikroalbuminurija atspindi bendrą endotelio funkcijos sutrikimą ir padidėjusį kraujagyslių pralaidumą, krešėjimo ir fibrinolizinės sistemos anomalijas; mikroalbuminurija gali būti susijusi su uždegimu, sunkesniais organų taikinių pažeidimais ir parodo labiau pažengusią ligą.

Inkstų nepakankamumas padidina ir hipoglikemijų dažnį. Tai yra nepriklausomas hipoglikemijų rizikos veiksnys, dar labiau padidinantis jau egzistuojančią hipopglikemijos riziką. Hipoglikemijos savo ruožtu padidina tikimybę susirgti širdies ir kraujagyslių ligomis ar net mirti.

Kaip apsisaugoti nuo diabetinės inkstų ligos?

Cukrinis diabetas pažeidžia daugelį organų ir sistemų, todėl šia liga sergantys pacientai turi būti gydomi kompleksiškai, skiriant vaistus, gerinančius visą metabolizmą ir galinčius suteikti organų taikinių – inkstų, širdies bei kraujagyslių – apsaugą. Inkstų pažeidimas yra viena dažniausių ir sunkiausių diabeto pasekmių. Todėl ypač svarbu kiek įmanoma anksčiau stengtis apsaugoti inkstus nuo pažeidimo.

Apsisaugoti nuo diabetinės inkstų ligos galima tinkamai kontroliuojant kraujospūdį, dislipidemiją, palaikant tinkamą gliukozės kiekį kraujyje.

Senesnės kartos vaistai nuo diabeto, kurių paskirtis – mažinti gliukozės koncentraciją kraujyje, nepajėgia pakankamai apsaugoti pacientų, sergančių II tipo cukriniu diabetu, nuo inkstų komplikacijų ar širdies ir kraujagyslių ligų. Vis dėlto naujausi tyrimai atskleidė, kad nauji vaistai nuo diabeto, skirti II tipo cukriniam diabetui gydyti, gali užkirsti kelią minėtoms komplikacijoms arba padėti jas kontroliuoti.

Koks šių vaistų veikimo mechanizmas?

Sveikų žmonių inkstų kraujotaka vidutiniškai siekia 1000–1500 ml/min., jų inkstų kanalėliuose visa perfiltruota gliukozė grįžta į kraujotaką. Vidutiniškai inkstai per parą perfiltruoja 162 g gliukozės; 90 proc. šios gliukozės sugrąžina tam tikros nešiklio molekulės, esančios inkstų kanalėliuose. Likusius 10 proc. perneša kito nešiklio molekulės. Taip organizmas apsisaugo nuo gliukozės išsiskyrimo su šlapimu, dar vadinamos *gliukozurija*. Sergantiesiems II tipo diabetu gliukozės grąžinimas į kraujotaką yra didesnis, negu sveikų asmenų, ir tai padidina gliukozės kiekį kraujyje.

Kadangi inkstai vaidina svarbų vaidmenį gliukozės pusiausvyroje, buvo sukurti gydymo būdai, padedantys sustabdyti gliukozės grąžinimą į kraujotaką. Tai pavyko padaryti sukūrus medžiagą, kuri slopina nešiklio molekules ir taip padidina gliukozės išsiskyrimą su šlapimu. Gydant šiais preparatais II tipo cukrinį diabetą, klinikiniu požiūriu gliukozurija tampa pageidaujama.

Paaiškėjo, kad kai kurie iš šių vaistų ne tik veiksmingai mažina gliukozės kiekį kraujyje, bet pagerina inkstų funkciją – sumažėja makroalbuminurijos progresavimas, lėčiau progresuoja inkstų ligos, mažėja nefropatijos pablogėjimo atvejų skaičius. Be minėtų savybių, šie vaistai nuo diabeto taip pat sumažina ir mirties nuo širdies ir kraujagyslių ligų riziką asmenims, sergantiems II tipo diabetu bei širdies ir kraujagyslių ligomis.

Taigi, sergantieji II tipo cukriniu diabetu gali išvengti grėsmingų diabeto komplikacijų, tinkamai reguliuodami gliukozės kiekį kraujyje bei kraujospūdį, atidžiai stebėdami inkstų funkcijos parametrus ir laiku pradėdami vartoti tinkamą gydymą nuo diabeto, padedantį apsaugoti inkstus, širdį bei kraujagysles.

Širdies nepakankamumu sergančiųjų asociacijos deklaracija pasirašyta Šiaurės ir Baltijos šalių kardiologų kongrese

Kad turime širdį, kad ir kaip banaliai tai skambėtų, dažniausiai pajuntame tada, kai ji pavargsta plakti. Per metus Europoje net 4 mln. žmonių miršta nuo širdies ir kraujagyslių ligų, tuo tarpu Lietuvoje tiek vyrų, tiek moterų sergamumas ir mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų yra vienas didžiausių. Tyrimai rodo, kad Lietuvoje nuo minėtų susirgimų miršta beveik dvigubai (56 proc.) daugiau gyventojų negu vidutiniškai ES šalyse senbuvėse.

Kas lemia tokį šių ligų, dar kitaip vadinamų XXI amžiaus maru, paplitimą? Netinkamai gyvename? Kalta mūsų genetika? Ar esame pajėgūs šią problemą suvaldyti? Į šiuos ir daugybę kitų klausimų atsakymų ieškota Vilniuje vykusiame Šiaurės ir Baltijos šalių kardiologų kongrese 2017, kurio metu buvo pasirašyta deklaracija dėl širdies nepakankamumo (ŠN) gydymo Lietuvoje.

Kongreso narius ir plačiąją visuomenę pasirašyti deklaraciją kvietė Širdies nepakankamumu sergančiųjų asociacijos nariai, aktyviai siekiantys tokio pat požiūrio į savo ligą bei jos gydymo kaip ir daugelyje Europos šalių.

Deklaracija parengta remiantis Europos Parlamento Raštiška Deklaracija, kuri ragina ES padėti milijonams širdies nepakankamumu sergančių ligonių gauti visapusišką priežiūrą ir pagalbą.

Viešą deklaracijos pasirašymą inicijavę Širdies nepakankamumu sergančiųjų asociacijos nariai siekia paraginti Sveikatos apsaugos ministeriją ir Seimo Sveikatos reikalų komitetą svarstyti iniciatyvas, susijusias su širdies nepakankamumo gydymu, remti visuomenės ir medicinos sektoriaus darbuotojų informavimą apie šią ligą, bendrosios praktikos, šeimos gydytojų, kardiologų ir slaugytojų mokymus, rūpintis jų kvalifikacijos kėlimu.

Miršta per 5 metus

Apie ŠN praneša nepaaiškinamas nuovargis, silpnumas, nežinia, iš kur atsiradęs dusulys lipant laiptais ar į statesnį kalną, jausmas lyg krūtinėje kažkas plazdėtų. Visus šiuos simptomus gali pajusti 1 iš 5 vyresnių nei 40 metų amžiaus žmonių. Europoje nuo širdies nepakankamumo kenčia daugiau nei 15 milijonų žmonių ir ligonių skaičius palaipsniui didėja. Lietuvoje sergančiųjų širdies nepakankamumu jau yra virš 100 000. Prognozuojama, kad jei nebus taikomos suderintos prevencijos priemonės, tai iki 2030 metų ligonių skaičius Europoje padidės net 25 procentais. Apytikriai pusė susirgusiųjų širdies nepakankamumu miršta per 5 metus nuo diagnozės nustatymo ir tik ketvirtadalis išgyvena 10 metų.

„Gyventi su širdies nepakankamumu reikia išmokti, kitaip tariant, labai svarbu taisyklingai maitintis, įvertinti tinkamo fizinio aktyvumo svarbą, atsakingai laikytis gydytojų rekomendacijų ir kasdien vartoti vaistus. Tik tai padeda valdyti ligą, – teigė ŠN sergančiųjų asociacijos prezidentė T. Pirmaitienė. – Gaila, tačiau Lietuvoje kol kas neprieinami inovatyvūs vaistai, galintys prailginti gyvenimo trukmę ir pagerinti šio kokybę.“

Tai, kad sveikatos apsaugos ministras prof. A. Veryga parėmė sergančiųjų iniciatyvą dėl širdies nepakankamumo gydymo Lietuvoje, anot T. Pirmaitienės, pacientams teikia vilties, jog netolimoje ateityje tūkstančiai širdies nepakankamumu sergančių ligonių galės gauti visapusišką priežiūrą, pagalbą ir inovatyvų gydymą.

Prof. A. Veryga teigė, kad dažnėjančios širdies ir kraujagyslių ligos – civilizacijos pasekmė. Jomis suserga ir miršta vis jaunesnio, darbingo amžiaus žmonės. „Priežasčių, kas tai lemia, – ne viena: gyvename itin sparčiu tempu, patiriame per daug streso, renkamės sveikatai nepalankią mitybą, per mažai judame, neatsisakome žalingų įpročių. Iš viso kraujotakos sistemos ligomis Lietuvoje serga labai daug žmonių. Tai itin didžiulė našta šaliai – tiek ekonomine, tiek socialine, tiek visomis kitomis prasmėmis“, – tvirtino ministras.

Pasak A. Verygos, liūdniausia yra tai, kad žmonės kažkodėl vis dar galvoja, jog visa atsakomybė už jų sveikatą atitenka medikams, Sveikatos apsaugos ministerijai. „Anaiptol. Už savo sveikatą atsakingi esame tik mes patys. Deja, apie tai susimąstome ir požiūrį pradedame keisti tik tada, kad tos sveikatos mums pradeda trūkti“, – pastebėjo ministras.

Kaip tvirtino Ciūricho universiteto ligoninės Kardiologijos skyriaus vedėjo pavaduotojas, Europos kardiologijos draugijos Širdies nepakankamumo asociacijos prezidentas ir „European Heart Journal“ redaktoriaus pavaduotojas profesorius Frankas Ruschitzka, deja, bet kraujotakos sistemos ligos pasaulyje yra lyderiaujančios ir situacija kasmet tik blogėja. „Didžiulį dėmesį reikėtų atkreipti ir į tai, kad kol kas nėra pakankamai įvertintas moterų sergamumas ir mirštamumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Visuomenėje vis dar priimta manyti, kad tai labiau vyriški susirgimai. Netgi moterims skirtuose žurnaluose apie

kraujotakos sistemos ligas, lyginant su kitomis, rašoma mažiausiai. Šitoks požiūris – atgyvena, kaip ir tas, jog minėtos ligos – tai pagyvenusių asmenų bėdos. Širdies ir kraujagyslių ligomis kasmet serga vis jaunesni žmonės“, – teigė svečias iš užsienio.

Anot prof. F. Ruschitzko, ypač didele ir aktualia problema reikėtų laikyti širdies nepakankamumą. Ši liga – tai tarsi epidemija, nusinešanti vis daugiau gyvybių. „Išgelbėti žmogų nuo infarkto, kitokių širdies bėdų – didžiulis pasiekimas. Mes, kardiologai, visada tuo džiaugiamės. Tačiau labai svarbu suvokti viena – privalu išmokti gyventi su ligų sukeltomis pasekmėmis. Tarp jų ir su širdies nepakankamumu, – aiškino Europos kardiologijos draugijos Širdies nepakankamumo asociacijos prezidentas. – Galime pasidžiaugti, jog kalbant būtent apie širdies nepakankamumą, padaryti šiandien galime išties daug. Daugumoje Europos šalių jau prieinami inovatyvūs vaistai, kitos medicininės ir technologinės galimybės. Tačiau labai svarbu šios ligos prevencija. Žmonės vis dar turi per mažai informacijos apie šį susirgimą, nemoka teisingai ir objektyviai įvertinti ligos simptomų, per vėlai kreipiasi į medikus. Be to, nors ir žino visus sveikos gyvensenos privalumus, nieko nekeičia: netaisyklingai maitinasi, per mažai juda, vis dar labai daug rūko.“

Nevykdo medikų nurodymų

Sveikatos apsaugos viceministrė LSMU MA Medicinos fakulteto Kardiologijos klinikos profesorė G. Šakalytė sakė, kad trečdalio šalies gyventojų kraujospūdis yra per didelis. „Arterinė hipertenzija arba, paprasčiau tariant, padidėjęs kraujospūdis diagnozuojamas, kai sistolinis („viršutinis“) kraujospūdis yra didesnis nei 140 mm Hg arba diastolinis („apatinis“) kraujospūdis didesnis nei 90 mm Hg, tačiau dažnam pacientui padidėję būna abudu“, – aiškino prof. G. Šakalytė ir pridūrė, kad negydomas aukštas kraujospūdis pažeidžia širdį, inkstus, smegenis, sukelia insultą, todėl ypač svarbu hipertenziją pastebėti kuo anksčiau ir laiku užkirsti kelią kitoms ligoms.

Taigi, situacija, vertinant sergamumą širdies ir kraujagyslių ligomis, – ne kokia. Statistika išties liūdina. Tačiau galime pasidžiaugti tuo, kad šiandien turime visas galimybes padėti ligoniams. Ne paslaptis, jog aukštosios technologijos pastaruoju metu leidžia sukurti stebuklus. Lietuvos medikai geba atpažinti visas įmanomas širdies ir kraujagyslių ligas, profesionaliai ir laiku pagelbėti pacientams. Kardiologinė intervencija, chirurgija, gydant širdies ir kraujagyslių ligas, yra laikoma kraštutine pagalba, tačiau šiandien jau yra atliekama daugybė intervencijų (kraujagyslių, vožtuvų korekcijos), kurios įvyksta netgi be didelių pjūvių, ligoniui esant sąmoningam, o ne užmigdytam narkozės.

Labai daug nuveikta ir pacientų informavimo apie kraujotakos sistemos ligas srityje, įgyvendinta ne viena profilaktinė programa, o miokardo infarkto klasteriai sėkmingai gelbsti gyvybes. Savo sukaupta patirtimi medikai dalijasi su užsienio kolegomis, savo ruožtu kitų šalių pasiekimai realizuojami ir Lietuvoje. Viena, kur progreso kol kas vis dar itin maža, – tai pačių žmonių požiūris. Niekam kitam, tik mums patiems vis dar stinga suvokimo, kad už savo sveikatą labiausiai atsakingi esame mes patys.

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS. PRANEŠIMAI ŽINIASKLAIDAI

VLK

Diabeto organizacijos mokymuose – ligonių kasos informacija

Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) specialistai dalyvavo birželio 7-ąją Anykščiuose vykusiuose mokymuose „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“.

Sergantiesiems diabetu pateikta informacija apie tokiems ligoniams skiriamus vaistus, medicinos pagalbos, ortopedijos techninės priemones ir jų kompensavimo sąlygas, sveikatos priežiūros paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšų. Taip pat kalbėta apie ligos rizikos veiksnius, šeimos gydytojo kompetenciją, pateikti Panevėžio TLK cukrinio diabeto stebėsenos rodikliai, šiai ligai gydyti išleidžiamos lėšos, informacija apie medicininę reabilitaciją ir kt.

Renginį organizavo Lietuvos diabeto asociacija kartu su Anykščių rajono cukralige sergančiųjų klubu „Ateitis“. Mokymuose dalyvavo ne tik šio, bet ir kitų Aukštaitijos klubų nariai. Pranešimą juose skaitė Panevėžio TLK Kontrolės skyriaus vyriausioji specialistė R. Venckienė. Ligonių kasos atstovė informavo, koks procentas asmenų serga diabetu, kas šiai ligai būdinga ir kas ją gali sukelti.

R. Venckienė pastebėjo, kad sergančiųjų diabetu daugėja, taip pat daugėja tokiems ligoniams suteikiamų slaugos paslaugų, ambulatorinių specializuotų paslaugų kiekis beveik nesikeičia. Nuo 2014 m. lapkričio 1 d. iš PSDF biudžeto kompensuojama sergančiųjų diabetu ilgalaikio stebėjimo paslauga, mažėja aktyvaus gydymo paslaugų stacionare skaičius.

Iš pacientų Panevėžio TLK atstovė sulaukė klausimų dėl insulino išrašymo ilgesniam laikui vykstant į užsienį, diabeto ligoniams atliekamų tyrimų dažnumo, ortopedijos techninių priemonių skyrimo ir kt.

Renginyje dalyvavęs Anykščių rajono meras K. Tubis džiaugėsi, kad cukrinio diabeto mokymai vyko Anykščiuose ir kad savivaldybė nesulaukia daug skundų dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

Anykščių rajono savivaldybės ligoninės vyriausiasis gydytojas D. Vaiginas linkėjo klubui „Ateitis“ mokymuose įgyti gerosios patirties, palaikyti artimą ryšį su gydytojais specialistais.

Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė V. Augustinienė nuogąstavo dėl pasaulyje sparčiai augančio diabetu sergančių asmenų skaičiaus. Anot jos, jei 2009 m. diabetu sirgo 285 mln. žmonių, tai 2015 m. šis skaičius išaugo iki 415 mln. Daugėja II tipo diabeto susirgimo atvejų. Europoje šia liga serga apie 140 tūkst. vaikų.

Mokymuose taip pat kalbėta apie diabeto kontrolę, jo sąsajas su akių ligomis, pacientų teises, informacijos šaltinius, ugdančius gebėjimą valdyti ligą, ir kt.

Panevėžio teritorinės ligonių kasos inf

**VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS.
PRANEŠIMAI ŽINIASKLAIDAI**

Ką reikia žinoti apie greitąją medicinos pagalbą?

Vasara – atostogų metas. Deja, būna atvejų, kai džiugią atostogų nuotaiką apkartina ūmios ligos ar įvykiai, sukeliantys kritinę sveikatos būklę. O tada be greitosios medicinos pagalbos neišsiversi. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) atkreipia dėmesį į tai, kad greitosios medicinos pagalbos (GMP) paslaugos yra apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis. Primename kelias taisykles, būtinas žinoti kviečiant GMP.

Pirmoji – į šias paslaugas teikiančius medikus kreipiamasi tik prireikus būtinosios medicinos pagalbos. Antroji – GMP paslaugos nemokamai teikiamos visiems asmenims, kuriems ji būtina dėl sveikatos būklės – tiek apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, tiek neapsidraudusiems. Trečioji – nors ši pagalba yra teikiama visą parą (darbo, švenčių ir poilsio dienomis), svarbu žinoti, kad užtikrinti nepertraukiamą prisirašiusių prie gydymo įstaigos apdraustų privalomuoju sveikatos draudimu pacientų sveikatos priežiūrą yra įpareigotos visos šeimos medicinos paslaugas teikiančios įstaigos.

„Bendrojo pagalbos centro skubios pagalbos telefono numerį 112 bei greitosios pagalbos telefono numerį 033, ko gero, žino visi. Jais skambinama tada, kai prireikia skubios pagalbos, kai staiga iškyla reali grėsmė žmogaus sveikatai, gyvybei. Pavyzdžiui, žmogui netekus sąmonės, patekus į eismo įvykį, apsinuodijus ir pan. Prieš kviečiant GMP, itin svarbu įvertinti situaciją ir kreiptis tik tada, kai iš tikrųjų ta pagalba yra reikalinga. Reikia suprasti, kad greitoji medicinos pagalba būtina, esant sunkiai sveikatos būklei, o kitais atvejais – pirmiausiai reikėtų kreiptis į savo šeimos gydytoją“, – pabrėžia VLK Sveikatos priežiūros paslaugų departamento direktorius V. Zaksas.

Vis dar pasitaiko, kad greitoji kviečiama lėtinių susirgimų atvejais, pakilus kraujospūdžiui, skaudant gerklei, karščiuojant ar panašiais atvejais. Šiais atvejais pacientas turėtų kreiptis į polikliniką, prie kurios yra prisirašęs. „Bet kokiu atveju kvietimą įvertina dispečeris, užduodamas klausimus, kurių reikia situacijai įvertinti. Kartais žmogui pakanka patarimo telefonu“, – sako V. Zaksas.

VLK primena, kad visos pirminės sveikatos priežiūros įstaigos turi užtikrinti prie jų prisirašiusiems pacientams nepertraukiamą (visą parą – tiek darbo, tiek šventinėmis dienomis) šeimos medicinos paslaugų teikimą. Tiesa, vienos įstaigos šias paslaugas nepertraukiamai teikia pačios, o kai kurios dėl šių paslaugų teikimo yra sudariusios sutartis su kitomis sveikatos priežiūros įstaigomis. Tad sunegalavusiems pacientams neverta iš karto kviestis GMP ar skubėti į ligoninę.

„GMP specialistai teikia pagalbą pagal savo kompetenciją ir, kai tai būtina, kuo skubiau gabena pacientą į artimiausios ligoninės Priėmimo-skubios pagalbos skyrių. Jie nenustato galutinės diagnozės, neskiria tolesnio gydymo. Tai daro Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus gydytojai, ištyrę pacientą. Jie taip pat sprendžia, ar reikia pacientą gydyti ligoninėje“, – primena V. Zaksas.

Be paslaugų, apmokamų iš PSDF, GMP tiekėjai teikia ir kitas paslaugas. Kai kuriais atvejais už paslaugas sumoka gydymo įstaigos pagal sutartį su šių paslaugų tiekėju, kitais – pacientas moka pats.

Kai greitoji pacientą perveža iš vienos ligoninės į kitą dėl tolesnio gydymo, ar diagnostinėms, gydomosioms procedūroms, tyrimams, pervežimo išlaidas apmoka siunčiančioji įstaiga pagal sutartį su GMP tiekėju.

„Nors GMP paslaugos nemokamai teikiamos visiems žmonėms, kuriems jos būtinos – tiek apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu, tiek neapsidraudusiems, už paciento pervežimą jo ar jo artimųjų prašymu, jei tai nėra būtina dėl jo sveikatos būklės, pacientas (arba jo artimieji) sumoka savo lėšomis“, – sako V. Zaksas.

2016 m. Lietuvoje greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikė 48 viešosios įstaigos ir 2 privačios.

Kontaktai žiniasklaidai

Rimantas Zagrebajev
Valstybinės ligonių kasos
prie Sveikatos apsaugos ministerijos
Ryšių su visuomene skyriaus vedėjas
Tel. (8 5) 236 4105
El. paštas *rimantas.zagrebajev@vlk.lt*

Ką svarbu žinoti apie sveikatos draudimą šiemet mokyklas ir studijas baigiantiems jaunuoliams?

Įpusėjus brandos egzaminams mokyklose ir atsiskaitymų sesijoms universitetuose bei kolegijose, Vilniaus teritorinė ligonių kasa atkreipia šiemet mokyklas ir nuolatines studijas baigiančių jaunuolių dėmesį į privalomąjį sveikatos draudimą. Jie valstybės lėšomis apdrausti iki šių metų rugpjūčio 31 dienos (imtinai).

Lietuvos Respublikos bendrojo lavinimo, profesinių ir aukštųjų mokyklų moksleiviai ir studentai, studijuojantys pagal

nuolatinės studijų formos studijų programas, yra draudžiami valstybės lėšomis. Jaunuoliai, baigiantys mokyklas ar studijas vasarą, privalomuoju sveikatos draudimu (PSD) valstybės lėšomis yra apdrausti iki rugpjūčio 31 d. (imtinai). Jei studijos baigiamos ar nutraukiamos kitu laiku, pavyzdžiui, žiemą arba pavasarį, draudimas galioja iki to mėnesio, kurį buvo baigti mokslai, pabaigos.

„Jei jaunuoliai nuo rugsėjo mėnesio nesimokys pagal nuolatinės studijų formos studijų programas, nevykdys jokios darbinės veiklos ir nebus draudžiami valstybės lėšomis dėl kitų priežasčių – jie nepateks į PSD draudžiamųjų kategorijas ir jau rugsėjį turės pradėti už save kas mėnesį mokėti PSD įmokas“, – sako Vilniaus teritorinės ligonių kasos Gyventojų aptarnavimo skyriaus vedėja L. Vitkauskienė.

Už įsidarbinusius asmenis PSD įmokas mokės darbdavys. Nusprendusiesiems užsiimti individualia veikla arba individualia veikla pagal verslo liudijimą reikės apsidrausti savarankiškai, sumokant draudimo įmokas nustatyta tvarka.

Šiemet dar nebaigę mokslų arba nuolatinių studijų jaunuoliai valstybės lėšomis PSD bus apdrausti ir kitais mokslo metais. Apie juos duomenis teritorinės ligonių kasos gauna iš moksleivių ir studentų registro, todėl į teritorines ligonių kasas dėl draustumo patvirtinimo jiems kreiptis nereikia.

„Labai svarbu, kad šią vasarą baigiantys mokslus esami ir būsimi studentai atkreiptų dėmesį į savo draustumą privalomuoju sveikatos draudimu. Įsidėmėkite, kad esate apdrausti iki rugpjūčio 31 dienos. O prasidėjus rudeniui – pasidomėkite galiojančia tvarka ir nepamirškite pasirūpinti savo privalomuoju sveikatos draudimu“, – pabrėžia Lietuvos studentų sąjungos prezidentas M. Savickas.

• • •

Išvykstantiesiems studijuoti į užsienį

Išvykstantiesiems studijuoti į Europos Sąjungos (ES) valstybių narių aukštąsias mokyklas pagal nuolatinės studijų formos studijų programas, sveikatos draudimas Lietuvoje patvirtinamas tik tada, kai teritorinei ligonių kasai pateikiama mokymo įstaigos akademinė pažyma (originalas) ir asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas. Studentai PSD draudžiami vieneriems mokslo metams, todėl pažymą iš ES ar Norvegijos, Islandijos, Lichtenšteino ir Šveicarijos aukštųjų mokyklų turi pristatyti kiekvienais mokslo metais.

Teritorinėms ligonių kasoms būtina pateikti oficialią (ant firminio aukštosios mokyklos blanko) akademinę pažymą, patvirtinančią, kad jaunuolis studijuoja aukštojoje mokykloje. Kvietimus studijuoti užsienio šalyse gavę studentai dažnai vietoj akademinės pažymos pateikia minėtą oficialų kvietimą studijuoti, tačiau reikia turėti omenyje, kad tai nėra studijuojančiojo statusą patvirtinantis įrodymas. Universiteto kvietimas nėra garantas, kad pakviestasis studijuoti tikrai ten mokysis.

Pateikti iš Lietuvos aukštosios mokyklos gautą pažymą, patvirtinančią teisę į sveikatos draudimą valstybės lėšomis, reikia ir vykstantiesiems studijuoti į ES šalis pagal studijų mainų programas.

„Primename, kad savarankiškai apsidrausti rugsėjo mėnesį PSD reikės jaunuoliams, kuriems mokslo metai prasidės vėliau, pavyzdžiui, spalio mėnesį, nes kitaip jų draustumas nutrūks“, – sako L. Vitkauskienė.

Vilniaus teritorinė ligonių kasa atkreipia dėmesį, kad jaunuoliai, ketinantys studijuoti už Europos ribų, valstybės lėšomis nėra draudžiami ir savo draudimu turi pasirūpinti patys.

• • •

Europos sveikatos draudimo kortelė

Studentai, išvykstantys studijuoti į ES šalių universitetus, turėtų iš anksto pasirūpinti Europos sveikatos draudimo kortele (ESDK), kuri garantuos, kad jie gaus būtinąją medicinos pagalbą ir jiems nereikės dėl sveikatos sutrikimų nutraukti studijų bei grįžti namo. Medicinos pagalba teikiama pagal tos šalies, kurioje studijuos, teisės aktus. Ar pagalba būtina ir kokia ji turėtų būti, spręs gydytojas.

Norintieji įsigyti ESDK turi kreiptis į teritorinę ligonių kasą (pagal gyvenamąją vietą) ir pateikti užpildytą prašymą kartu su asmens tapatybę patvirtinančiu dokumentu.

ESDK išduoti gali sutrukdyti tai, kad būsimi studentai paskuba deklaruoti savo išvykimą iš Lietuvos, todėl praranda nuolatinio Lietuvos gyventojo statusą ir netenka teisės būti apdrausti PSD valstybės lėšomis, negali gauti nemokamų gydymo paslaugų. Studijuojantiesiems ES nereikia deklaruoti savo išvykimo. Jei deklaruosite išvykimą, sveikatos draudimu reikės pasirūpinti toje šalyje, kurioje ketinate studijuoti.

Jeigu kyla klausimų, į teritorinę ligonių kasą skambinkite šiais numeriais: 8 700 88 888, (8 5) 212 0000, rašykite el. p. *vitlk@vlk.lt, info@vlk.lt* arba daugiau informacijos ieškokite interneto svetainėje *www.vilniaustlk.lt.*

Vilniaus teritorinės ligonių kasos inf.

• • •

Ar reikia mokėti už šeimos gydytojo paskirtus tyrimus?

Gydymo paslaugos apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu teikiamos vadovaujantis teisės aktų nuostatomis. Gydymo įstaigos, teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas ir turinčios sutartį su teritorine ligonių kasa, privalo užtikrinti, kad jų aptarnaujamiems apdraustiems gyventojams būtų suteiktos visos atitinkamose normose ir specialistų pareiginėse instrukcijose numatytos paslaugos. Tačiau dažnai pasitaiko atvejų, kai žmonės nežino, ar jiems reikalingos gydymo paslaugos yra nemokamos. Daug gyventojų kreipiasi į Vilniaus teritorinę ligonių kasą ir teiraujasi, už kuriuos šeimos gydytojo paskirtus tyrimus jie turi mokėti, o už kuriuos – ne.

Nemokami tyrimai

Vilniaus teritorinės ligonių kasos (Vilniaus TLK) Gyventojų aptarnavimo skyriaus specialistai informuoja, kad šeimos gydytojas nemokamai gali paskirti šiuos laboratorinius tyrimus:

- hematologinį kraujo tyrimą pirminės sveikatos priežiūros (PSP) specifikai pritaikytu analizatoriumi;
- šlapimo tyrimą juostele (su analizatoriumi);
- CRB ir / arba ENG;
- glikemijos kiekio kraujyje;
- cholesterolio kiekio kraujyje (asmenims nuo 40 metų amžiaus ar esant šeimyninei anamnezei, antsvoriui, sergant kai kuriomis ligomis, tarp jų – endokrininėmis);
- kalio ir natrio, kreatinino, šlapalo (urea) kraujo serume;
- gliukozės toleravimo mėginį;
- kraujo krešumo sistemos būklės įvertinimo tyrimą (-us) ir (ar) kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymo tyrimą asmenims, kuriems paskirta planinė operacija;
- alanininės transaminazės (ALAT), asparagininės transaminazės (ASAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-gliutamil transferazės (GGT); bilirubino tyrimus;
- tireotropinio hormono (TTH) ir laisvo tiroksino (FT4);
- prostatos specifinio antigeno (pacientams po radikalaus priešinės liaukos vėžio gydymo);
- geležies kiekio kraujyje;
- mikroalbumino kiekio šlapime tyrimus;
- protrombino laiko (INR) tyrimą kraujo krešumo sistemos būklei įvertinti pacientui, kuriam paskirtas gydymas geriamaisiais netiesioginio veikimo antikoaguliantais (*Warfarinum, Acenocoumarolum*);
- glikuoto hemoglobino tyrimą pacientui, kuriam pagal sąrašą paskirtas cukrinio diabeto gydymas.

Taigi, apdraustiesiems kreipiantis į gydymo įstaigą, prie kurios jie yra prisirašę, nurodyti tyrimai, taip pat ir pakartotiniai, paskyrus juos šeimos gydytojui, yra nemokami.

Teikdamas fiziologinio nėštumo priežiūros paslaugas, šeimos gydytojas, esant reikalui, skiria ne daugiau kaip vieną šlapimo pasėlio tyrimą besimptomei bakteriurijai nustatyti. Jei nustatoma besimptomė bakteriurija, tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikogramma.

Asmenims, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, šeimos gydytojas kalendoriniais metais gali skirti:

- vieną serologinį sifilio atrankos testo (RPR testas) atlikimą;
- vieną *T. pallidum* hemagliutinacijos testo (TPHA) atlikimą, jei RPR testas buvo teigiamas;
- vieną žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) serologinio tyrimo atlikimą (tyrimas neatliekamas, jei pacientui jau yra diagnozuota ŽIV liga);
- vieną anti-HCV testo atlikimą (testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas anti-HCV testas).

Mokami tyrimai

Visais atvejais dėl tyrimų skyrimo pacientams sprendžia gydantis gydytojas. Tik tada, jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tyrimus pasirenka savo iniciatyva, šių tyrimų faktinę kainą apmoka patys. Tais atvejais paciento pasirinkimas turi būti motyvuotas ir konkrečiai įvardytas (dokumentuose įrašant, kokie tyrimai pasirinkti), patvirtintas paciento ir gydytojo parašais medicininiuose dokumentuose. Už paslaugą mokama gydymo įstaigos kasoje.

Vilniaus TLK primena: jei pacientui kyla klausimų dėl mokėjimo už tyrimus teisėtumo, jis turi kreiptis į gydymo įstaigos, kurioje gydomasi, administraciją. Nepavykus išsiaiškinti gydymo įstaigoje, į teritorinę ligonių kasą skambinkite šiais numeriais: 8 700 88 888, (8 5) 212 0000; rašykite el. p. *vitlk@vlk.lt, info@vlk.lt* arba daugiau informacijos ieškokite interneto svetainėje *www.vilniaustlk.lt.*

Vilniaus teritorinės ligonių kasos inf.

Kontaktai žiniasklaidai

Eglė Bugailiškienė
Vilniaus teritorinės ligonių kasos
Administravimo skyriaus vyriausioji specialistė
Ž. Liauksmino g. 6, 01101 Vilnius
Tel. (8 5) 210 0056
El. paštas *egle.bugailiskiene@vlk.lt*
www.vilniaustlk.lt

Parašu patvirtinusieji sutikimą mokėti, negali reikalauti atlyginti išlaidų

Nuo 2017 m. birželio 1 d. ligonių kasose įsigaliojo naujos Draudžiamų privalomuoju sveikatos draudimu (PSD) asmenų skundų nagrinėjimo teritorinėse ligonių kasose (TLK) taisyklės, patvirtintos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK). Jomis bus vadovaujamasi nagrinėjant ginčus tarp gyventojų ir gydymo įstaigų dėl PSD garantuojamų paslaugų.

Esminis taisyklėse numatytas dalykas yra tas, kad su skundu kreipiantis į TLK, gyventojui privaloma pateikti ir gydymo įstaigai rašytą kreipimąsi tuo pačiu klausimu bei gydymo įstaigos atsakymą į kreipimąsi. Kitaip tariant, pirmiausia pacientas ar jo atstovas privalės pasiskųsti gydymo įstaigos administracijai ir tik tada, jei iš ten gautas atsakymas netenkins, – ligonių kasai. Skundai TLK bus išnagrinėjami greičiau.

Anksčiau Panevėžio teritorinė ligonių kasa (Panevėžio TLK) skundus dėl mokėjimų teisėtumo nagrinėjo pagal VLK patvirtintą kontrolės procedūrų tvarką ir atlikdama kontrolės procedūras. Nors visais atvejais, pacientui manant, kad gydymo įstaigoje reikalauta mokėti už vaistus, medicinos pagalbos priemones (MPP), medžiagas, procedūras ar kitas paslaugas neteisėtai, buvo rekomenduojama pirmiausia kreiptis į gydymo įstaigos administraciją, buvo nagrinėjami ir nesikreipusiųjų į gydymo įstaigą skundai – į gydymo įstaigą tokiais atvejais skundo pagrindu kreipdavosi pati Panevėžio TLK. Dėl to skundų nagrinėjimas per kontrolės procedūras užtrukdavo. Naujos taisyklės priimtos siekiant supaprastinti PSD draudžiamų asmenų skundų nagrinėjimo tvarką ligonių kasose.

Paskutinių Panevėžio TLK patikrinimų pagal gyventojų skundus rezultatai rodo, kad tik 10–20 % gyventojų skundų dėl mokėjimų gydymo įstaigose būna pagrįsti. Dauguma besiskundžiančiųjų parašu patvirtina, jog mokėti priemoką sutinka, bet vėliau kreipiasi į TLK. Deja, savanoriškas pasirašymas tampa teisėtumo pagrindu ir vėliau nebėra galimybės reikalauti gydymo įstaigos atlyginti patirtas išlaidas.

Per pastaruosius 9 mėnesius Panevėžio TLK nagrinėjo 8 skundus dėl mokėjimų (priemokų) teisėtumo: aiškintasi, ar buvo teisėtai mokėta už sauskelnes, ultragarso, radiologinius ir magnetinio rezonanso tomografijos tyrimus, medicininės reabilitacijos paslaugas, akių lęšiuką ir MPP jo keitimo operacijai, venų operaciją lazeriu. Tik vienu atveju medicininėje dokumentacijoje nerasta raštiško paciento sutikimo mokėti, tad neteisėtu mokėjimu pripažintas tik tas vienas atvejis. Dėl dviejų skundų kontrolės procedūros dar nebaigtos.

Panevėžio TLK gyventojams primena, kad šie atkreiptų dėmesį, po kokiu tekstu ar ant kokio dokumento pasirašo. Parašą patariama dėti tik pasidomėjus ir išsiaiškinus, kad paslauga, procedūra, medžiaga, vaistas arba MPP neapmokama ligonių kasų lėšomis. Jei pacientas sutinka pats mokėti kainų tarp ligonių kasų lėšomis apmokamos ir pacientui siūlomos brangesnės paslaugos, procedūros, medžiagos, vaisto ar MPP skirtumą, tai irgi privaloma patvirtinti parašu. Skirtumas turi būti mokamas gydymo įstaigos kasoje.

Gydymo įstaiga privalo informuoti pacientus apie galimybę nemokamai gauti ligonių kasų lėšomis apmokamas paslaugas ar kt., o pacientas turi teisę rinktis. Taip pat gydymo įstaigose turi būti patvirtinta aiški mokamų paslaugų teikimo tvarka ir suteikta galimybė su ja susipažinti pacientams.

Draudžiamų privalomuoju sveikatos draudimu asmenų skundų nagrinėjimo teritorinėse ligonių kasose taisykles galite rasti svetainėje adresu *www.paneveziotlk.lt* (Administracinė informacija / Tvarkos ir reglamentai).

Panevėžio teritorinės ligonių kasos inf.

Kontaktai žiniasklaidai

Angelė Valentinavičienė
Panevėžio teritorinės ligonių kasos Administravimo skyriaus vyriausioji specialistė
Tel. (8 45) 526911, mob. +370 645 58016
El. p. *angele.valentinaviciene@vlk.lt*

Ligonių kasos: akių lęšiukai – PSD apdraustiems pacientams be priemokų

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) ragina apdraustus privalomuoju sveikatos draudimu žmones neskubėti savo lėšomis įsigyti akių lęšiukų. Šiuos gaminius turi pirkti pačios įstaigos ir, kai jie būtini, panaudoti atliekamų lęšiuko keitimo operacijų metu. Už pacientui suteiktą paslaugą – 328 eurus – gydymo įstaigai sumoka ligonių kasos.

Neretai ligonių kasų specialistų teiraujamasi, kodėl gydymo įstaigoje prašoma iš savo kišenės mokėti už akies lęšiuką.

Svarbu žinoti, kad už gydymo įstaigoje atliktą operaciją ir jos metu implantuotą lęšiuką iš privalomuoju sveikatos draudimu apdrausto paciento negali būti reikalaujama jokio papildomo mokesčio, nes tai kompensuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis. Tiesa, žmogus turi kreiptis į tą gydymo įstaigą, kuri yra sudariusi sutartį su teritorine ligonių kasa dėl šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo.

Pacientas gali mokėti tik už savo iniciatyva pasirinktą brangesnį lęšiuką, nei jam siūlo gydymo įstaiga. Tokiu atveju įstaigai pacientas turėtų primokėti tik kainos skirtumą. Vis dėlto gydymo įstaigoje, kuri turi pasirašiusi sutartį su ligonių kasa dėl šių paslaugų, pirmiausiai, turi būti pasiūlytos paslaugos, už kurias nereikia primokėti.

Tad VLK ragina neskubėti mokėti iš karto, jei to prašoma gydymo įstaigoje, kol pacientas neįsitikino, ar to tikrai reikia. Jei žmogus dėl prašomų priemokų negauna aiškaus atsakymo iš gydytojo, jis turi kreiptis į įstaigos administraciją.

VLK primena, kad pacientas gali laisvai pasirinkti operacijas atliekančią gydymo įstaigą ir joje tartis dėl operacijos datos. Kreipiantis į įstaigą dėl operacijos datos užtenka turėti akių ligų gydytojo (oftalmologo) siuntimą operacijai ir būti draustam privalomuoju sveikatos draudimu.

Tokios operacijos, kai drumstas akies lęšiukas pakeičiamas dirbtiniu, atliekamos Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikos, Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje, Antakalnio poliklinikoje (Vilniuje), Centro poliklinikoje (Vilniuje), UAB „SK Impeks Medicinos diagnostikos centre“ (Vilniuje), „Akių lazerinės chirurgijos centre“ (Vilniuje), Akių ligų klinikoje „Lirema“ (Vilniuje), Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikose, Klaipėdos universitetinėje ir Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje, Respublikinėse Kauno, Šiaulių ir Panevėžio ligoninėse bei Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje.

Kontaktai žiniasklaidai

Rimantas Zagrebajev
Valstybinės ligonių kasos
prie Sveikatos apsaugos ministerijos
Ryšių su visuomene skyriaus vedėjas
Tel. (8 5) 236 4105
El. paštas *rimantas.zagrebajev@vlk.lt*

Rūpimus klausimus galite pateikti el. pašto adresu **info@vlk.lt** arba ligonių kasų informacijos tel. **8 700 88888**.
Kviečiame apsilankyti Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos socialinio tinklalapio „Facebook“ profilyje **www.facebook.com/vlk.lt**.

DIABETIKER VITAMINE –

tai vitaminų ir mikroelementų kompleksas, sukurtas atsižvelgiant į cukriniu diabetu sergančiųjų poreikius, puikiai tinka ir sveikiems asmenims.

Sudėtyje esantis biotinas padeda palaikyti normalią maistinių makromedžiagų apykaitą, chromas padeda palaikyti normalią gliukozės koncentraciją kraujyje, cinkas padeda palaikyti normalią angliavandenių apykaitą, vitaminai C, A, B12 ir cinkas padeda palaikyti normalią imuninės sistemos veiklą.

WÖRWAG PHARMA

Maisto papildas.
Gamintojas: Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer Str. 71034 Böblingen, Vokietija.
LT/DV/PA/P/01/01/11.16/MA

Maisto papildas neturėtų būti vartojamas kaip maisto pakaitalas. Svarbu įvairi ir subalansuota mityba bei sveikas gyvenimo būdas.

HIDROFILINIS GELIS
greitesniam žaizdos gijimui

DIABETINĖS KOJOS žaizdos gydymas naujaja technologija

HemaGel

Svarbu turėti
PIRMOSIOS MEDICINOS
PAGALBOS VAISTINĖLĖJE

Ieškokite Gintarinė vaistinė · VAISTINE · BENU Vaistinė vaistinėse ir el. parduotuvėje **www.hifamed.lt**
https://www.facebook.com/hifamed

hifamed
higienai, farmacijai, medicinai

GERAI CUKRINIO DIABETO KONTROLEI

puikios kokybės vienkartinis insulino injektorius **KwikPen**™

- **Paprasta** naudotis.
- **Lengva** sušvirkšti insuliną.
- **Optimalaus dydžio**, lengvas.
- **Patrauklaus** dizaino.

Visai insulino dozei sušvirkšti adatą poodėje reikia išlaikyti **tik 5 sekundes**.

Paruošta pagal:

Humalog PIL,

Abasaglar PIL,

Clark PE et al. *Cur Med Res Opin* 2010;26:1745-53,

Ignaut DA et al. *Curr Med Res Opin* 2009;25:2829-33,

Wang T et al. *J Diabetes Sci Technol* 2016;10:923-31.

LTDVC00005, 2017-02-14

Lilly

Nereceptinis vaistas. Firminis vaisto pavadinimas. ***Dolmen.*** **Veikliojimedžiaga.** Deksketoprofenas (dexketoprofenum). **Kokybinė ir kiekybinė sudėtis.** Vienoje dengtoje tabletėje / pakelyje yra 36,9 mg deksketoprofeno trometamolio, atitinkančio 25 mg deksketoprofeno (INN). **Vaisto forma.** Plėvele dengtos tabletės / granulės geriamajam tirpalui. **Pakuotė.** Po 10 dengtų tablečių / po 10 pakelių granulių. **Indikacijos.** Lengvo ir vidutinio skausmo – raumenų ir kaulų, skausminginų mėnesinių, dantų skausmo malšinimas. **Dozavimas.** Atsižvelgiant į skausmo priežastis ir intensyvumą, rekomenduojama gerti po 1 tabletę / pakelį 1–3 kartus per dieną kas 8 valandas. Didžiausia paros dozė neturi būti didesnė kaip 3 tabletės / pakeliai. Vyresnio amžiaus pacientai gydymo pradžioje turėtų vartoti mažesnę dozę, t. y. ne daugiau kaip 2 tabletes / pakelius per parą. Ligoniai, kuriems lengvai sutrikusi inkstų ar kepenų funkcija, gydymo pradžioje turėtų vartoti mažesnę dozę, t. y. ne daugiau kaip 2 tabletes / pakelius per parą. Esant ašriam skausmui, tabletes / pakelius reikia gerti 30 min. prieš valgį. Poveikis prasideda po 30 min. pavartojus vaisto. Skausmo malšinamasis poveikis trunka 4–6 valandas. Vaikams ir paaugliams šio vaisto skirti negalima. **Kontraindikacijos.** Padidėjęs jautrumas deksketoprofenui, kitiems nesteroidiniams vaistams nuo uždegimo; sergant skrandžio ir žarnyno opaligė, esant uždegimui ar sergant lėtinemis ligomis arba esant duomenims apie jas anamnezėje; kai kraujuoja iš virškinimo trakto arba kitur, sutrikus kraujo krešėjimui, gydoma antikoaguliantais; sergant žarnyno ligomis (Krono liga, opiniu kolitu); bronchine astma (arba sirgę ja anksčiau); yra sunkus širdies funkcijos nepakankamumas; vidutinio sunkumo arba sunkus inkstų, kepenų funkcijos nepakankamumas, esant žinomoms fotojautrumo ir fototoksiškumo reakcijoms, gydant ketoprofenu ar fibratais, esant sunkiai dehidratacijai. Vaistas taip pat kontraindikuotinas nėštumo ir kūdikio žindymo laikotarpiu. **Įspėjimai.** Vaistą atsargiai turi vartoti vyresnio amžiaus ligoniai, sergantieji alergija, sisteminė raudonoji vilkligė, įvairiomis jungiamojo audinio ligomis ir sutrikus kraujodarai. Šio vaisto sudėtyje yra sacharazės, todėl pacientams, kuriems yra retas paveldimas fruktozės netoleravimas, gliukozės ir galaktozės malabsorbcija arba sacharazės-izomaltazės stoka, šio vaisto vartoti negalima. Jį tai turėtų atsižvelgti paciental, sergantys cukriniu diabetu. **Sąveika su kitais vaistais.** *Dolmen* gali padidinti arba sumažinti kitų vaistų veikimą ir šalutinį poveikį. Ypatingas dėmesys reikalingas tais atvejais, kai kartu vartojami kiti skausmą ir uždegimą malšinantys, kraujo krešumą mažinantys vaistai, litis, metotreksatas, hidantoinas ir sulfanilamidai. **Šalutinis poveikis.** Dažniausiai pasitaikantys požymiai: pykinimas ir (arba) vėmimas, pilvo skausmas, viduriavimas, dispepsija, nedažni požymiai: galvos skausmas, svaigulys, mieguistumas, miego sutrikimai, nervingumas, pernelyg greitas juntamas širdies plakimas, raudonis, skrandžio veiklos sutrikimai, vidurių užkietėjimas, burnos gleivinės džiūvimas, pilvo pūtimas, bėrimas, nuovargis. Rečiau pasitaiko ir kiti požymiai. **Registruotojas.** Menarini International Operations Luxembourg S. A., 1, Avenue de la Gare, L-1611 Luxembourg, Liuksemburgas. **Įgaliotasis atstovas Lietuvoje.** UAB „Berlin Chemie Menarini Baltic", Jasinskio g. 16A, LT-03163 Vilnius, tel. 8 5 269 19 47. **Paskutinį kartą informacija peržiūrėta** Dolmen granulių 2016.06.14, Dolmen tablečių 2015.07.20.

Ši informacija sutrumpinta informacija apie vaistą. Visą informaciją rasite http://extranet.vvkt.lt/paieska/

Specialistai, pastebėję šalutinį poveikį ir (ar) gavę informacijos apie tai, turi pranešti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie LR SAM el.paštu NepageidaujamaR@vvkt.lt ar kitu būdu, nurodytu jos interneto svetainėje www.vvkt.lt

Reklama paruošta: 2016. liepos mėn. LT_Dol_11_2016_V1

1. Dolmen granulių SPC 2016.06.14, Dolmen tablečių 2015.07.20

Diabeto kontrolei

FreeStyle

FreeStyle Optium Neo –
ypač lengvas ir plonas gliukomatis.
Du tyrimai viename.

FreeStyle Optium
gliukozės matavimo juostelės –
supakuotos kiekviena atskirai
folijos dėkle.

FreeStyle Optium
juostelės tinka naudoti su:
FreeStyle Optium Neo
FreeStyle Optium
gliukomačiais.

Skambinkite į Abbott klientų aptarnavimo skyrių
Informacija nemokamu telefonu: **8 800 20055**
Aplankykite: **www.abovita.lt**

FreeStyle Optium Neo

Abbott Diabetes Care

2016_ADCBalt_13

Sveikiname!

Brangink prisiminimus, nes jie suteikia gyvenimui pilnatvės...
Saugok savo viltis ir svajones, nes jos padeda gyventi...
Pagaliau saugok pati save, nes esi labai reikalinga ir svarbi.
Būk laiminga!

Milda Lašiūnienė – 65

Lietuvos diabeto asociacija

Diabetas
Vyr. redaktorė Vida Augustinienė

Redakcijos kolegija: D. Augustinaitė, V. Bulikaitė, J.S. Danilevičius, E.M. Jakimavičienė, O.R. Jurkauskienė, L. Kaulakienė, A. Norkus, R. Ostrauskas, A. Rimkutė, E. Rudinskienė, M. Šaltytė, A. Šimkus, J. Uleckienė, B. Vilutienė.
Už autorių pareikštas mintis redakcija neatsako.
Laikraščio steigėja ir leidėja: Lietuvos diabeto asociacija. Laikraštis išeina kartą per metų ketvirtį. Tiražas 2000 egz.
Redakcijos adresas: Lietuvos diabeto asociacija, Gedimino pr. 28, 404 kabinetas, LT-01104 Vilnius,
tel. (8~5) 262 07 83, faks. (8~5) 261 06 39.
Leidžia SENOJA, Konstitucijos pr. 9-74, LT-09308 Vilnius, tel. (8~5) 241 03 54, el. paštas leidykla.senoja@gmail.com.
Spausdino AB „Spauda", Laisvės pr. 60, LT-05120 Vilnius.