NEFROINFO

Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ informacinis biuletenis pacientams ir jų artimiesiems

ISSN 1648-2751

2017 m. Nr. 1

Ką turi žinoti pacientas, laukiantis inksto transplantacijos? - 3 psl.

Lėtinis inkstų nepakankamumas ir mityba - 4 psl.

Šalpos išmokų dydžių pakitimai - 7 psl.

Renginiai - 8 psl.

Ačiū, kad mums rašote - 13 psl.

www.donoras.lt

NefroInfo

Lietuvos asociacija „Gyvastis“

Prezidentė
Aušra Degutytė
Tel. 8 611 69530
El. paštas gyvastis@donoras.lt

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

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

Klaipėda
Irina Tkačenko
Tel. 8 603 52653
El. paštas irina2343@rambler.ru

Šiauliai
Egidijus Kalinaitis
Tel. 8 682 20820
El. paštas nefro.atgaja@gmail.com

Alytus
Vida Bieliūnaitė
Tel. 8 616 96737
El. paštas gyvastisalytus@gmail.com

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

Parengė
Aušra Degutytė,
Ieva Meškauskaitė
tel. 8 670 12296
el. paštas gyvastis@donoras.lt

Dizaineris
Aurelijus Petrikauskas

Žurnalą spausdina reklamos agentūra
„Small Art“
Tiražas 1300vnt.

Mūsų rėmėjai:
Neįgaliųjų reikalų departamentas prie SADM
www.ndt.lt
Vilniaus m. savivaldybė
Klaipėdos m. savivaldybė
Kauno m. savivaldybė
Kauno r. savivaldybė
Marijampolės savivaldybė
Vilkaviškio r. savivaldybė

www.donoras.lt

Roche
Baxter
NOVARTIS
DIAVERUM
B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

ĮŽANGA

Brangieji,
Velykos sustiprina fenomenalią gyvybės paslaptį, tokias tolimas ir artimas laimės viršūnes. Sulig ištirpusiu žiemišku nerimu atgyja tikėjimas prisikėlimu.

Vilties ir šviesos. Su Šv. Velykomis.

Aušra Degutytė,
Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ prezidentė

MEDICININĖ INFORMACIJA

Ką turi žinoti pacientas, laukiantis inksto transplantacijos?

EGLĖ DALINKEVIČIENĖ, *LSMU Nefrologijos klinikos gyd. nefrologė*

2017 m. vasario 1 d. NTB duomenimis Lietuvoje yra 153 recipientai, laukiantys inksto transplantacijos. Iš jų, 62 dėl įvairių priežasčių laikinai ne recipientai. Kai pacientas, sergantis galutiniu inkstų funkcijos nepakankamumu, yra įtraukiamas į Nacionalinio transplantacijos biuro inkstų recipientų sąrašą, inksto transplantacija gali įvykti labai greitai, o kartais tenka laukti ne vienerius metus.

Įvairių pasaulio šalių duomenų bazių duomenimis, vidutinis inksto transplantacijos laukimo laikas gali būti 3 ir daugiau metų. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Nefrologijos klinikoje atlikto tyrimo duomenimis, vidutinė dializių trukmė iki inksto transplantacijos yra 2 metai (tačiau tai nėra laikas nuo įtraukimo į inkstų recipientų sąrašus iki inksto transplantacijos). NTB duomenimis, Lietuvoje vidutinis inkstų transplantacijos laukimo laikas recipientų sąraše 2014 ir 2015 m. buvo 2 metai, o 2016 m. sutrumpėjo iki 1,3 metų.

Kaip greitai recipientas, laukiantis inksto transplantacijos, bus pakviestas į transplantacijos centrą atsiradus tinkamam inksto donorui ir jam bus persodintas inkstas priklauso nuo įvairių faktorių: recipiento kraujo grupės, organizmo įsijautrinimo po buvusių nėštumų, transplantacijų ir kraujo perpylimų (dėl šių priežasčių susidariusių antikūnų skaičius gali apsunkinti donorinio organo parinkimą), tačiau pats svarbiausias – donoro ir recipiento atitikimas. Dauguma šių veiksnių nepriklauso nuo recipiento ir jų pakeisti neįmanoma. Tačiau pacientas, laukiantis inksto transplantacijos gali koreguoti savo gyvenseną: didinti fizinį aktyvumą, sveikai ir pilnavertiškai maitintis bei su gydytojo pagalba koreguoti sutrikusias organizmo funkcijas (reguliariai vartoti skiriamus medikamentus, laikytis dietos rekomendacijų) ir taip gerinti savo fizinę ir psichologinę būseną.

Taip pat inksto recipientas turi žinoti, kad:

- laukiantys inksto transplantacijos pacientai kas 2 metai turi būti siunčiami sveikatos būklės peržiūrai į transplantacijos centrą prieš tai dializės centre atlikus numatytą ištyrimą;
- apie pasikeitusius savo kontaktinius duomenis (telefono numeris), recipientas turi pranešti dializių centre dirbančiam gydytojui, kuris apie pasikeitimą informuos NTB;
- pacientas, esantis aktyviam laukiančių inksto transplantacijos sąraše, esant kvietimui transplantacijai, turi atvykti į transplantacijos centrą. Atsisakymas vykti, nesant medicininės priežasties žinomos dializės gydytojui, yra vertinamas kaip nebendradarbiavimas;
- atsiradus sveikatos būklės pokyčių (karščiavimas, angina, naujos lėtinės ligos, onkologiniai susirgimai ir kt.), aptarti juos su gydančiu gydytoju dializių centre, kad duomenys apie pasikeitusią būklę būtų perduoti į NTB;
- potencialiam recipientui, atsiradus tinkamam donorui, reikia kuo skubiau vykti į transplantacijos centro ligonės priėmimo skyrių;
- vykstant į transplantacijos centrą reikia turėti dokumentus apie savo sveikatos būklę (išrašus po stacionarinio gydymo, paskutinių instrumentinių tyrimų kopijas (pvz. skrandžio tyrimo, kardiologinio ištyrimo (širdies kraujagyslių, širdies echoskopijos)). Rekomenduojama turėti savo sveikatos duomenų segtuvą. Tai gali palengvinti ir sutrumpinti ištyrimą (kai kuriais atvejais galima nekartoti neseniai atliktų tyrimų ar sumažinti jų kiekį);
- ištyrimas transplantacijos centre prieš atrenkant inksto transplantacijai, kai kuriais atvejais gali užtrukti iki 6 val., skaičiuojant nuo vėliausiai atvykusio potencialaus recipiento kraujo paėmimo. Būkime kantrūs.

Lėtinis inkstų nepakankamumas ir mityba

REGINA GALUBAUSKIENĖ, *Respublikinės Šiaulių ligoninės gydytoja dietologė*

Pradžia. Tęsinys bus „Nefro Info“ Nr. 2.

Lėtinės inkstų ligos ir jų sukeltas inkstų nepakankamumas tampa vis aktualesne visuomenės sveikatingumo problema. Jų paplitimas didėja su amžiumi, dažnai yra lemiami gretutinių susirgimų, pavyzdžiui cukrinio diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų atveju. Taikant tinkamą dietoterapiją, siekiama sumažinti uremijos simptomus ir inkstų funkcijos silpnėjimą.

Diletantiškai laikantis sumažinto baltymų kiekio dietos, maisto produktų pasirinkimas dažnai yra ribotas, įskaitant prastą patiekalų skonį, monotoniją ir patiekalų ruošimo sudėtingumą. Gydytoja dietologė Regina Galubauskienė savo knygoje pateikia subalansuoto maitinimosi valgiaraščius net dviem savaitėms, taip pat galima rasti parengtus patiekalų gamybos receptus.

Knygoje populiariai ir paprastai pateiktas inkstų ligomis sergančiųjų mitybos būklės įvertinimas bei energinio poreikio paskaičiavimas - maitinimosi ABC susirgimo pradžioje pacientams ir jais besirūpinantiems artimiesiems.

Svarbu, kad knygoje nurodyti konkretūs ribojamų maistinių medžiagų kiekiai įvairiuose maisto produktuose, nurodyti technologiniai ruošimo būdai, leidžiantys sumažinti jų kiekį pagamintuose patiekaluose.

JŪRATĖ DOBROVOLSKIENĖ, *gydytoja dietologė*

INKSTAI – TAI ORGANAS, KURIS:

- pašalina iš organizmo toksines medžiagas;
- pašalina vandens, druskų perteklių;
- dalyvauja arterinio kraujospūdžio reguliavime;
- padeda gaminti raudonuosius kraujo kūnelius, t.y. gamina eritropoetiną, kuris skatina raudonųjų kraujo kūnelių (eritrocitų) gamybą ir taip apsaugo organizmą nuo mažakraujystės;
- padeda išsaugoti sveikus kaulus (aktyvuoja vitaminą D).

Kiekvieną dieną inkstai filtruoja ir išvalo apie 200 litrų kraujo.

Inkstų veiklai pablogėjus, pirmiausia sutrinka pati sudėtingiausia funkcija – organizmo valymas. Organizme kaupiasi šlapalas, kreatininas, šlapimo rūgštis. Pacientas pradeda blogiau jaustis, darosi apatiškas, jam silpna, dieną būna mieguistas, naktį negali užmigti, nežti odą, kamuoja šleikštulys, vėmimas. Gali būti pažeidžiami net ir sveiki organai: sutrinka širdies darbas, kepenų, žarnyno ar smegenų veikla.

Sergantiems lėtiniu inkstų nepakankamumu dažnai pakyla kraujospūdis, o neretai kartu diagnozuojama mažakraujystė rodo, kad liga jau toli pažengusi. Tačiau kartais procesas vykta lėtai, ir tam tikromis priemonėmis dar galima sulaikyti spartų paciento sveikatos būklės blogėjimą. Viena tokių priemonių yra dietinis gydymas, kuris padeda kontroliuoti ligą bei jos pasekmes ir yra tiek pat svarbus, kaip ir medikamentinis gydymas.

Todėl labai svarbu, kad su maistu gautumėte visas Jūsų organizmui reikalingas maisto medžiagas ir neapsunkintumėte inkstų darbo.

APIE LĖTINĮ INKSTŲ NEPAKANKAMUMĄ

Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) duomenys rodo, kad 10 procentų kiekvienos šalies populiacijos gali sirgti įvairių inkstų nepakankamumo stadijų lėtinėmis inkstų ligomis (LIL). Šiuo metu Lietuvoje yra apie 1500 dializuojamų pacientų, o po inkstų transplantacijos sveiksta 550 pacientų. Kiekvienais metais gydymą dializėmis naujai pradeda vidutiniškai apie 350 pacientų.

Lėtinis inkstų nepakankamumas gali būti diagnozuotas netgi tiems pacientams, kurie dar niekuo nesiskundžia ir nejaučia jokių simptomų.

Kada gali grėsti inkstų funkcijos nepakankamumas? Jeigu jūs:

- sergate cukriniu diabetu, kai labai svarbi glikemijos kontrolė;
- turite padidėjusį kraujo spaudimą, kurio deramai nekoreguojate;
- sergate išemine širdies liga;
- sergate inkstų akmenlige, inkstų policistoze arba kita paveldima inkstų liga;
- vartojate daug skausmą malšinančių vaistų – citramono, paracetamolio ir ypač NVNU (nespecifinių vaistų nuo uždegimo), pavyzdžiui, diklofenaką ir kt.
- vartojate vaistus nuo tuberkuliozės, priešvėžinius vaistus.

Nustačius lėtinį inkstų nepakankamumą svarbu, kad Jūsų arterinis kraujo spaudimas būtų optimalus – ne daugiau 140/90 mm Hg, didelės rizikos pacientams < 130/80 mm Hg. Sergantiems cukriniu diabetu gliukozė kapiliariniame kraujyje nevalgius būtų 4,4-6,6 mmol/l, o glikolizintas hemoglobinas HbA1c< 7 proc.

Paciento būklės įvertinimui svarbus kompleksinis ištyrimas: atlikti kraujo tyrimą ir šlapimo tyrimus, atlikti ultragarsinį ir rentgenologinį inkstų ištyrimą. Informatyvūs yra šie tyrimai: šlapalo (norma 1,8-8,3 mmol/l, kreatinino (norma 44-94 mmol/l), kalis (norma 3,5-5,1 mmol/l), fosforo (norma 0,9-1,53 mmol/l), kalcio (norma 2,15-2,5 mmol/l), natrio (norma 128-142 mmol/l). Taip pat labai svarbu nustatyti glomerulų filtracijos greitį (GFG), kuris parodys, kaip dirba inkstai. Glomerulų filtracijos greičio norma – 90-120 ml/min.

Įvertinus GFG, nustatoma lėtinės inksto ligos (LIL) stadija (skiriamos 5 stadijos) bei lėtinio inkstų nepakankamumo laipsnis (skiriami 4 laipsniai).

BALTYMAI

Baltymai reikalingi organizmo augimui, audinių atsinaujinimui. Sergantys inkstai nepašalina baltymų apykaitos produktų, todėl reikia riboti gaunamą su maistu baltymų kiekį. Kuo didesnio laipsnio inkstų nepakankamumas, tuo mažiau baltymų turėtų būti Jūsų dienos racione – ne daugiau 0,6-0,8 g/kg kūno svorio per dieną. Didelės biologinės vertės baltymų paros racione turi būti apie 60 procentų. Pakankamas baltymo kiekis padeda išvengti mitybos nepakankamumo. Pacientai, gydomi dializėmis, baltymų turėtų suvartoti 1,2-1,3 g/kg kūno svorio per dieną, nes jų netenkama pačių dializės procedūrų metu.

Baltymai skirstomi į:

1. Gyvūninės kilmės – didelės biologinės vertės baltymus (mėsą, žuvį, vištieną, kiaušinius, pieno produktus), turinčius visas žmogaus organizmui būtinas amino rūgštis;
2. Augalinės kilmės – mažos biologinės vertės baltymus, kurie negali pakeisti visaverčių gyvulinės kilmės baltymų. Tačiau yra naudingi ir augalinės kilmės baltymai, kadangi jų vartojimas mažina ureminių toksinų išsiskyrimą. Augalinės kilmės baltymai turi mažiau fosforo, juos vartojant mažėja endogeninių rūgščių išsiskyrimas, gali ne taip sparčiai progresuoti lėtinės inkstų ligos bei metabolinės komplikacijos.

Svarbu vartoti pakankamai skaidulinių medžiagų, kurių rekomenduotinas kiekis 30 gramų ir daugiau per parą, o jo šaltiniai – avinžirniai, lęšiai, pupelės, riešutai, pilno grūdo produktai. Pakankamas skaidulinių medžiagų vartojimas sumažina sergančių lėtinėmis inkstų ligomis mirtingumą ir širdies ligų progresavimą.

Maisto produktai, turintys labai mažai baltymų (0-2 g 100 g pr.):

Sviestas, margarinas, natūralus medus, kriaušės, obuoliai, spanguolės, svarainiai, agurkai, arbūzai, apelsinai, mandarinai, citrinos, kopūstai.

Maisto produktai, turintys mažai baltymų (2-5 g 100 gr pr.):

Bulvės, grietinė, grietinėlė, pienas, kefyras.

Maisto produktai, turintys vidutiniškai baltymų (5-10 g 100 g pr.):

Žalieji žirneliai, įvairi duona, ryžiai, perlinės kruopos.

Maisto produktai, kuriuose yra daug baltymų (10-15 g 100 g pr.):

Kvietiniai miltai, manų kruopos, makaronai, avižinės kruopos, kvietinės kruopos, pieniškos dešrelės, kiaušiniai, varškė.

Maisto produktai, kuriuose yra labai daug baltymų (daugiau kaip 15 g 100 g pr.):

Žuvis, jautiena, veršiena, broileriai, įvairūs sūriai, lęšiai, žirniai, pupelės, valgomoji želatina.

Baltymų atsargų, skirtingai nei riebalų ir angliavandenių, organizme nėra, todėl nerekomenduojama badauti, nes badaujant organizmas gyvybei palaikyti būtinus baltymus ima iš raumenų ir organų.

VALGOMOJI DRUSKA IR SKYSČIAI

Druska

Sergant lėtiniu inkstų nepakankamumu, sutrinka skysčių šalinimas ir organizme susikaupia per didelis natrio kiekis. Maiste esantis per didelis druskos kiekis dar labiau sulaiko skysčius organizme, todėl gali pakilti kraujospūdis, atsirasti patinimų.

Per dieną reikėtų suvartoti ne daugiau kaip 3,5-5 gramus druskos (arba 1,4-2 gramus natrio). Toks kiekis yra natūraliuose maisto produktuose, todėl gaminamo maisto nereikėtų sūdyti.

Daug natrio turi:

- konservuoti produktai - žaliosios ir juodosios alyvuogės, rauginti kopūstai;
- rūkyti mėsos ir žuvies gaminiai, silkė;
- kai kurių rūšių sūriai;
- bulvių traškučiai ir pomidorų padažas;
- prieskonių mišiniai.

Patartina naudoti natūralius prieskonius.

Kiek skysčių galima išgerti per dieną?

Paprasčiausias skaičiavimas gali būti toks: prie paros šlapimo kiekio, sakykime, 1,5 litro, pridedamas per odą ir su iškvepiamu oru išgarinamas vanduo, t.y. apie 500 ml. Tai sudarytų apie du litrus. Skaičiuojant suvartojamo skysčio kiekį, reikia žinoti, kad skysčiai yra ne tik vanduo, arbata, bet ir sriuba, vaisiai (obuoliai, kriaušės ir pan.), įvairios daržovės ir kt. Karščiuojantiems ligoniams skysčių reikia daugiau. Jei atsiranda ir išlieka patinimų (tai rodo, jog organizme kaupiasi skysčiai), tikslinga pasitarus su gydytoju vartoti šlapimą varančių vaistų – diuretikų.

Kokius skysčius galima gerti, sergant lėtiniu inkstų funkcijos nepakankamumu?

Rekomenduojama gerti nemineralizuotą vandenį, kurio sudėtyje yra sumažintas valgomosios druskos bei kalio kiekis (pavyzdžiui, „Žalia giria“, „Arctic“, „Stalo vanduo“). Nevartotinas didelės mineralizacijos vanduo „Vytautas“, „Birutė“. Taip pat nevartotini mineraliniai vandenys su angliarūgšte. Reikėtų vengti „Sprite“, „Pepsi“, „Cola“ ir kitų sintetinių gazuotų gėrimų.

Šlapimo takų infekcijų paūmėjimų profilaktikai gerkite šlapimo takus dezinfekuojančias spanguolių, bruknių, meškauogių, takažolių arbatas.

KALIS

Kalis būtinas širdies, raumenų ir nervų sistemos veiklai palaikyti. Maisto produktuose jo yra gana daug, bet sveiki inkstai kalio perteklių iš organizmo lengvai pašalina. Jei sergama inkstų funkcijos nepakankamumu ir pacientas valgo maistą, kuriame yra daug kalio, o pašalinamo iš organizmo šlapimo paros kiekis yra mažiau nei litras, organizme kalio gali sukaupti grėsmingai daug. Tuomet

Kalio kiekis vaisiuose ir uogose (100 gramų produkto)

Mėlynės - 71 mg;	Obuoliai - 135 mg;	Ananasai - 190 mg;
Bruknės - 77 mg;	Braškės - 153 mg;	Mangai - 190 mg;
Arbūzai - 95 mg;	Žemuogės - 161 mg;	Apelsinai - 214 mg;
Šaltalankiai - 105 mg;	Avietės - 178 mg;	Mandarinai - 229 mg;
Spanguolės - 105 mg;	Citrinos - 179 mg;	Vynuogės - 243 mg;
Erškėtuogės - 123 mg;	Gervuogės - 179 mg;	Kiviai - 290 mg;
Kriaušės - 127 mg;	Greipfrutai - 180 mg;	Bananai – 370 mg.

retėja pulsas, atsiranda širdies laidumo sutrikimų, gali net staigiai sustoti širdis. Be to, tirpsta veido raumenys, liežuvis, lūpos, jaučiamas raumenų silpnumas, nerimas, todėl šiems pacientams būtina riboti kalio kiekį maiste iki 1,5-2 gramų per dieną.

Daug kalio turi:

Bulvės (kad sumažėtų jose esančio kalio, taip pat ir natrio kiekis, prieš ruošiant maistą būtina nors dvi valandas bulves, supjaustytas mažais gabaliukais, pamirkyti didesniame kiekyje vandens ir šio vandens nevartoti).

Tokiu pat būdu galima sumažinti kalio ir natrio kiekį kitose daržovėse, pavyzdžiui, morkose, raudonuosiuose burokėliuose, žalios spalvos daržovėse, žiediniuose kopūstuose, grybuose (šiuos produktus galima ir užšaldyti).

Daug kalio turintys maisto produktai:

- bulvių traškučiai;
- pomidorai ir pomidorų padažas, kečupas;
- krapai, petražolės, špinatai;
- džiovinti vaisiai, riešutai ir sėklos;
- lęšiai, pupelės, žirniai, sojos;
- kakava, juodoji arbata;
- grybai, ypač džiovinti baravykai;
- šokoladas;
- vynuogės, kiviai;
- bananai.

Ne visiems pacientams, sergantiems inkstų nepakankamumu, reikia riboti daug kalio turinčius maisto produktus. Tai ypač aktualu tiems žmonėms, kurie išskiria labai mažai šlapimo (mažiau nei 500 ml per parą) ir nustatomas polinkis hiperkalemijai.

Galima valgyti daugelį vaisių ir uogų, tik labai svarbu kontroliuoti suvartojamą kiekį. Jeigu mėlynių, bruknių, arbūzų, spanguolių, kriaušių, obuolių galite suvalgyti ir 200-300 g per parą, tai kitus vaisius ir uogas vartokite mažesniais kiekiais. Vietoje vaisių galima gerti atitinkamų sulčių po 100-150 g, tik jas reikėtų skiesti pusiau su vandeniu, taip apsisaugant nuo virškinamojo trakto sudirginimo ir jo veiklos sutrikdymo. Be to, skiedžiant sultis, sumažinamas ir kalio kiekis.

FOSFORAS IR KALCIS

Šie mineralai būtini natūraliai kaulų struktūrai išlaikyti. Sveikame organizme tarp jų yra pusiausvyra. Kai sutrinka inkstų funkcija, sumažėja fosforo pašalinimas iš organizmo, kraujyje fosforo daugėja, atsiranda hiperfosfatemija. Fosforo perteklius aktyvuoja prieskydines liaukas, kurios gamina parathormoną (PTH). Šis hormonas skatina kalcio išsiskyrimą iš kaulų, todėl kaulai pradeda retėti, vystosi osteoporozė, atsiranda kaulų lūžių pavojus. Kraujyje padidėjęs fosforo kiekis jungiasi su kalciu, tokiu būdu susidaro netirpūs junginiai, kurie nusėda širdies raumenyje, širdies vožtuvuose, kraujagyslėse bei likusiame sveikame inkstų audinyje. Todėl sutrinka šių organų funkcija, toliau progresuoja inkstų pažeidimas, atsiranda širdies ligų (išeminės širdies ligos, miokardo infarkto, galvos smegenų insulto) pavojus.

Taigi kalcio su maistu turime gauti daugiau, o fosforo – mažiau. Per dieną su maistu kalcio reikėtų gauti 1200-1600 mg ir daugiau. Daug kalcio yra pieno produktuose (piene, kefyre, varškėje, sūriuose). Trūkstant kalcio su gaunamu maistu, rekomenduojami tokie kalcio preparatai, kaip kalcio karbonatas ir kt.

Pradinėse inkstų nepakankamumo stadijose pakanka riboti tuos maisto produktus, kuriuose yra daug baltymų, taip pat ir daug fosforo. Fosforo rekomenduojama 13-17 mg kūno masės kilogramui. Taigi 70 kg sveriančiam žmogui reikėtų 0,91-1,2 g parai.

Daug fosforo turi:

- žuvis;
- kiaušiniai;
- mėsa;
- varškė ir sūriai;
- riešutai ir sėklos;
- kruopos, sėlenos;
- grybai;
- ankštinės daržovės.

Dalis fosforo pasišalina verdant mėsą dideliame kiekyje vandens. Vėlesnėse inkstų nepakankamumo stadijose dažniausiai vien maistinių apribojimų nepakanka. Tuomet tenka valgio metu vartoti vadinamuosius fosforo rišiklius (dažniausiai kalcio karbonatą), kurie žarnyne jungiasi su maiste esančiu fosforu, sudarydami netirpius junginius, vėliau pasišalinančius su išmatomis. Jeigu prieskydinių liaukų hormono kiekis (PTH) išlieka padidėjęs net ir normalizavus fosforo kiekį kraujyje, gydytojai nefrologai skiria alfakalcidolį (aktyvų vitaminą D), kurio dozę parenka ir koreguoja pagal PTH kiekį.

ANEMIJA IR MITYBA

Sveiki inkstai išskiria hormoną eritropoetiną, kuris skatina raudonųjų kraujo kūnelių (eritrocitų) gamybą. Pagrindinė eritrocitų sudedamoji dalis yra hemoglobinas, kuris perneša mūsų įkvepiamą deguonį visiems mūsų audiniams ir organams.

Įprastinis moterų hemoglobino kiekis yra nuo 120 iki 140 g/l, vyrų nuo130 iki 160 g/l. Sergant inkstų nepakankamumu, organizme sumažėja eritropoetino, todėl susergama mažakraujyste, neretai lydimas ir geležies trūkumo. Sergantiems lėtinėmis inkstų ligomis vien dietos patiems kovoti su anemija nepakanka, nes dažniausiai produktuose, kuriuose yra daug geležies ar folio rūgšties, taip pat yra ir daug natrio, kalio, fosforo. Reikėtų kreiptis į gydytoją, kuris Jums paskirs geležies preparatų, jei bus būtina - eritropoetiną, bei rekomenduos geriausiai tinkantį dietinį gydymą.

TEISINĖ INFORMACIJA

Šalpos išmokų dydžių pakitimai

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos informacija

Nuo šių metų sausio 1 dienos įsigaliojusios naujovės socialinės apsaugos srityje padidino išmokas ir neįgalumo pensijas, pranešė Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (SADM). Šalpos neįgalumo pensijos didėja žmonėms, kurie pripažinti neįgaliais iki 24 metų ir yra netekę 50-100 proc. darbingumo. Jos bus diferencijuojamos pagal darbingumo lygį penkių procentų intervalu.

Žemiau pateikiame palyginamąją lentelę, kurioje nurodomi buvę išmokų dydžiai ir įsigalioję nuo 2017.01.01.

Taip pat norime priminti, jog pagal Lietuvos Respublikos Valstybinių šalpos išmokų įstatymą asmenys, turintys teisę gauti šalpos neįgalumo pensiją yra šie:

1) asmenys, kuriems nustatytas sunkus, vidutinis ar lengvas neįgalumas;

2) asmenys, pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais iki dienos (įskaitytinai), kurią jiems sukanka 24 metai, taip pat asmenys, kurie dėl ligos ar traumos, atsiradusios iki jiems sukako 24 metai, padarinių nedarbingais ar iš dalies darbingais pripažinti po 24 metų sukakties dienos, tačiau ne vėliau kaip iki dienos (įskaitytinai), kurią jiems sukanka 26 metai;

3) tėvai (įtėviai), globėjai ar rūpintojai, kurie yra pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais, netekusiais 60 procentų ir daugiau darbingumo, ir kurie ne mažiau kaip 15 metų slaugė namuose neįgaliuosius, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos ar nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis. Už vieno neįgalaus asmens slaugą šalpos pensija gali būti paskirta tik vienam asmeniui;

4) motinos, pagimdžiusios ir išauginusios iki 8 metų penkis ar daugiau vaikų ir pripažintos nedarbingomis ar iš dalies darbingomis, netekusiomis 60 procentų ir daugiau darbingumo;

5) asmenys, pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais, netekusiais 60 procentų ir daugiau darbingumo (iki 2005 m. liepos 1 d. pripažinti I ar II grupės invalidais), išskyrus asmenis, nurodytus šio straipsnio 2, 3 ir 4 punktuose.

	Nuo 2017-01-01	*Iki 2016-12-31*
Asmenys (vaikams iki 18 metų), kuriems nustatytas sunkus, vidutinis ar lengvas neįgalumas;	sunkus neįgalumas – **224,00 Eur** (2 ŠPB);	sunkus neįgalumas — **224,00 Eur** (2 BPD)
	vidutinis neįgalumas – **168,00 Eur** (1,5 ŠPB);	vidutinis neįgalumas — **168,00 Eur** (1,5 BPD)
	lengvas neįgalumas – **112,00 Eur** (1 ŠPB).	lengvas neįgalumas — **112,00 Eur** (1 BPD)
Asmenys, pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais iki dienos (įskaitytinai), kurią jiems sukanka 24 metai, taip pat asmenys, kurie dėl ligos ar traumos, atsiradusios iki jiems sukako 24 metai, padarinių nedarbingais ar iš dalies darbingais pripažinti po 24 metų sukakties dienos, tačiau ne vėliau kaip iki dienos (įskaitytinai), kurią jiems sukanka 26 metai;	netekusiems 100 % darbingumo – **252,00 Eur** (2,25 ŠPB)	netekus 75-100 % darbingumo — **224,00 Eur** (2 BPD)
	netekusiems 95 % darbingumo – **241,92 Eur** (2,16 ŠPB)	
	netekusiems 90 % darbingumo – **232,96 Eur** (2,08 ŠPB)	
	netekusiems 85 % darbingumo – **224,00 Eur** (2 ŠPB)	
	netekusiems 80 % darbingumo – **213,92 Eur** (1,91 ŠPB)	
	netekusiems 75 % darbingumo – **203,84 Eur** (1,82 ŠPB)	
	netekusiems 70 % darbingumo – **194,88 Eur** (1,74 ŠPB)	netekus 60-70 % darbingumo - **168,00 Eur** (1,5 BPD)
	netekusiems 65 % darbingumo – **184,80 Eur** (1,65 ŠPB)	
	netekusiems 60 % darbingumo – **160,16 Eur** (1,43 ŠPB)	
	netekusiems 55 % darbingumo – **134,40 Eur** (1,2 ŠPB)	netekus 45-55 % darbingumo - **84,00 Eur** (0,75 BPD)
	netekusiems 50 % darbingumo – **119,56 Eur** (0,98 ŠPB)	
	netekusiems 45 % darbingumo – **84,00 Eur** (0,75 ŠPB)	
Asmenys, pripažinti nedarbingais ar iš dalies darbingais, netekusiais 60 % ir daugiau darbingumo (iki 2005 m. liepos 1 d. pripažinti I ar II grupės invalidais)	netekusiems 100 % darbingumo –**112,00 Eur** (1 ŠPB)	netekus 75-100 % darbingumo - **112,00 Eur** (1 BPD)
	netekusiems 95 % darbingumo – **110,88 Eur** (0,99 ŠPB)	
	netekusiems 90 % darbingumo – **109,76 Eur** (0,98 ŠPB)	
	netekusiems 85 % darbingumo – **109,52 Eur** (0,96 ŠPB)	
	netekusiems 80 % darbingumo – **106,40 Eur** (0,95 ŠPB)	
	netekusiems 75 % darbingumo – **105,28 Eur** (0,94 ŠPB)	
	netekusiems 70 % darbingumo – **104,16 Eur** (0,93 ŠPB)	netekus 60-70 % darbingumo - **100,80 Eur** (0,9 BPD)
	netekusiems 65 % darbingumo – **101,92 Eur** (0,91 ŠPB)	
	netekusiems 60 % darbingumo – **100,80 Eur** (0,9 ŠPB)	

RENGINIAI

Naujoji Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ prezidentė – Aušra Degutytė

2017 m. sausio 29 d. vyko Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ pakartotinis visuotinis susirinkimas. Susirinkimo metu „Gyvasties“ prezidentė Ugnė Šakūnienė pristatė 2016 metų veiklos ataskaitą, supažindino su 2016 m. svarbiausiais nuveiktais darbais, įvykusiais renginiais, sprendžiamais klausimais, aktualiais žmonėms, gyvenantiems transplantuotų organų dėka ar laukiančiais transplantacijos. Asociacijos finansininkė Irma Juodienė pristatė 2016 metų finansinę ataskaitą. Revizijos komisijos pirmininkė Audronė Tutlienė pateikė revizijos komisijos išvadas.

Tarybos narė Nina Balechova pateikė ataskaitą apie „Gyvasties“ skyrių ir asocijuotų narių 2016 m. nuveiktus darbus, veiklas, aktualius įvykius.

Iš prezidento pareigų nutarus pasitraukti daugiau kaip 13 metų šias pareigas ėjusiai Ugnei Šakūnienei, buvo išrinktas naujas prezidentas. Juo tapo Aušra Degutytė, kuri ne vienerius metus aktyviai dalyvauja asociacijos veikloje, pastaruoju metu ėjo „Gyvasties“ tarybos pirmininkės pareigas. Asociacijos nariai dėkojo Ugnei Šakūnienei už nuveiktus prasmingus darbus, puikius „Gyvasties“ pasiekimus. Linkėdami sėkmingų darbų sveikino naujai išrinktą prezidentę Aušrą Degutytę.

Taip pat įvyko pasikeitimų ir „Gyvasties“ taryboje. Iš tarybos pasitraukus Ugnei Šakūnienei, Vilmai Radavičienei ir Vidai Bieliūnaitei, išrinkti du nauji tarybos nariai – Audronė Tutlienė, Vilniaus skyriaus projektų koordinatorė, ir Egidijus Kalinaitis, Šiaulių inkstų ligomis sergančiųjų draugijos „Atgaja“ pirmininkas.

Šiuo metu tarybos nariai yra: Aušra Degutytė (prezidentė), Nina Balechova, Irma Juodienė, Irina Tkačenko, Ilona Masaitienė, Vitas Jablonskis, Audronė Tutlienė, Egidijus Kalinaitis.

Sveikiname naująją „Gyvasties“ prezidentę ir jos komandą, linkime stiprybės šioje prasmingoje veikloje!

Gyvenime svarbiausia išgyventi kuo daugiau laimingų akimirkų

Artimųjų meilė, šeima, draugai, šypsenos ir džiaugsmas, kartu su galimybe išgelbėti gyvybę ar dar kartą padovanoti gyvenimą... Tai temos labiausiai atsispindėjusios mokinių piešinių konkurso „Organų donorystė – viltis gyventi!“ darbuose.

Tėvas Stanislovas į klausimą kas gyvenime yra svarbiausia, atsakė „Išgyventi kuo daugiau laimingų akimirkų“.

Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ prezidentė Aušra Degutytė sako, kad nuolatinis švietėjiškas darbas didina visuomenės sąmoningumą ir pritariančių donorystei skaičių, didėja atliekamų organų transplantacijų skaičius. Nors sklando įvairūs mitai, visuomenė aktyviau ir geranoriškiau pritaria donorystei.

„Džiaugiamės, kad jaunimas, šiuo atveju, yra aktyviausia visuomenės dalis. Iš 24 tūkst., turinčių donoro kortelę, net 13,5 tūkst. yra 18–30 metų jaunimas“, – sako A. Degutytė.

Erikas Piskunovas, bendrovės „Ekspozicijų centras“ vadovas pritardamas donorystės idėjai sako: „Koks gražus būna gyvenimas, jei padarai ką nors gera ir teisinga“.

Apie donorystę jau mokyklose

Kauno krašto nefrologinių ligonių draugija „Kauno Gyvastis“, jungianti žmones, gyvenančius su persodintais organais ir laukiančius transplantacijų, nuolatos propaguoja organų donorystę ir šviečia visuomenę: skaito paskaitas mokyklose ir kolektyvams, organizuoja įvairias donorystę populiarinančias akcijas, kuriose piliečiai kviečiami pasirašyti sutikimą po mirties tapti organų donoru arba tiesiog apie tai pasikalbėti.

Antri metai organizuojamas piešinio-plakato konkursas „Organų donorystė – viltis gyventi!“ šiais metais sulaukė didesnio 10-12 klasių mokinių dėmesio nei pernai.

Pasak organizatorių, svarbiausias renginio tikslas – šviesti visuomenę apie organų donorystę.

Vienas iš konkurso uždavinių, kurį sau kelia „Kauno Gyvastis“, – bendradarbiauti su mokyklomis, jaunimo organizacijomis ir joms pristatyti organų donorystės problemą, kad kuo daugiau jaunuolių įsitrauktų į savanoriškas donorystės populiarinimo veiklas.

Donorystė mokinių akimis

Konkurso nugalėtojų paskelbimo ir apdovanojimo ceremonija vyko vasario 24 d. sveikatingumo, sveikos gyvensenos ir medicinos parodoje „Sveikatos dienos 2017“ parodos atidarymo metu.

Irma Juodienė „Kauno Gyvastis“ pirmininkė, 17-a metų gyvenanti persodinto organo dėka palinkėjo, „kad tos trys Sveikatos dienos, taptų ištisu sveiku gyvenimu ir, kad patarlė „sveikame kūne – sveika siela“ pasipildytų mintimi už donorystę“.

Piešimo atlikimo techniką ir priemones vaikai pasirinko savarankiškai. Vieni liejo akvarele, kiti kantriai piešė pieštukais, dar kiti savo idėją perteikė aplikacijomis.

„Piešiniams nėra naudota kažkokių įmantrių technologijų. Pamokų metu vaikai įgijo žinių ne tik apie plakato kūrimo principus, tačiau daug sužinojo apie organų donorystę ir paneigė patys sau daug girdėtų mitų. Mokiniams tema buvo aktuali, nes vėliau aptarinėjo ir su biologijos mokytoja medicininius ypatumus“, – pasakoja Viktorija Vilkevičienė, Kauno Jono Jablonskio gimnazijos dailės mokytoja, kuri kartu su mokiniais paruošė daugiausia piešinių.

„Gyvenimo prasmė yra būti su žmonėmis, kuriuos myli ir kurie myli tave“, – taip savo piešinio idėją apibūdino 18-metis Dovydas Obcarskas.

„Kauno Gyvastis“ įteikė prizus moksleiviams ir mokytojams, kuriuos įsteigė konkurso partneris Kauno valstybinis muzikinis teatras, rėmėjai: UAB „Apiflorus“, klubas aktyviems „KA-Ringas“ (lazerių kovos), DP60 – pabėgimo kambarys ir pabėgimo kambarys „TrialRoom“.

Mūsų idėją palaiko:

Inkstų dienos teorinė – praktinė konferencija „Nutukimas ir inkstų ligos“

GODA MISEVIČIŪTĖ, *LSMU Studentų Mokslinės Draugijos Nefrologijos ir Klinikinės Toksikologijos būrelio pirmininkė*

Šių metų kovo 9-ą dieną jau 12-ąjį kartą ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje bus minima pasaulinė inkstų diena. Jos tikslas – suteikti visuomenei daugiau informacijos apie inkstus ir jų reikšmę kiekvieno žmogaus sveikatai. Šie poriniai pupelės formos organai yra tarsi cheminė mūsų organizmo laboratorija, kuri išvalo kraują net 50 kartų per dieną, reguliuodama jo sudėtį bei pašalindama kenksmingas medžiagas ir skysčių perteklių. Inkstai taip pat išskiria hormonus, padeda palaikyti normalų kraujo spaudimą, dalyvauja raudonųjų kraujo ląstelių gamyboje ir visais šiais būdais palaiko vidinę organizmo pusiausvyrą. Tinkamai šio organo funkcijai įtakos turi daugybė kasdieninio žmogaus gyvenimo būdo veiksnių, tokių kaip rūkymas, nepakankamas skysčių vartojimas ir nutukimas. Būtent šių metų pasaulinės inkstų dienos tikslas yra atkreipti visuomenės dėmesį į nutukimo problemą ir jos daromą žalą inkstų veiklai.

Nutukimas – viena opiausių šiandieninės visuomenės sveikatos problemų visame pasaulyje, neretai įvardijama kaip nuolat auganti pasaulinė epidemija. Pasaulinės sveikatos organizacijos duomenimis Europoje 1 iš 3 vienuolikmečių, ir 1 iš 6 suaugusiųjų turi antsvorį ar yra nutukę. Mūsų šalis – taip pat ne išimtis, kartu su Latvija ir Estija viršijanti bendrą vidutinį Europos nutukimo lygį. Nutukimas nustatomas itin paprastu ir kiekvienam prieinamu būdu - skaičiuojant žmogaus kūno masės indeksą (KMI). Jei rodiklis didesnis nei 30, nustatomas nutukimas. Privalu pastebėti, kad ši būklė itin žalinga visam žmogaus organizmui. Antsvoris didina ne tik cukrinio diabeto, bet ir vėžio išsivystymo tikimybę, apsunkina širdies ir kraujagyslių sistemos darbą, žaloja kaulų bei sąnarių, virškinimo sistemos būklę, apsunkina kvėpavimą, neigiamai veikia žmogaus psichiką ir smarkiai pablogina gyvenimo kokybę.

Inkstai – vienas iš labiausiai nutukimo pažeidžiamų organų. Padidėjusi kūno masė reiškia padidėjusius žmogaus organizmo metabolinius poreikius, kuriems užtikrinti inkstai privalo filtruoti kur kas daugiau kraujo ir dirbti žymiai sunkiau. Ši padidėjusi inkstų funkcija lemia jų struktūros pokyčius ir pažeidimą. Dėl šių priežasčių nutukimas didina tikimybę išsivystyti tokiems lėtinės inkstų ligos rizikos faktoriams kaip cukrinis diabetas

ar hipertenzija. Nutukimas taip pat turi tiesioginę įtaką inkstų nepakankamumo išsivystymui. Tyrimų duomenimis, antsvorio turintiems žmonėms rizika susirgti lėtine inkstų liga padidėja 83 procentais, o galutinė lėtinės inkstų ligos stadija išsivysto net iki 7 kartų dažniau, lyginant su žmonėmis, turinčiais normalų svorį. Nutukimo vaidmuo ryškus ir tokių patologijų, kaip inkstų akmenligė ar vėžys atsiradimui.

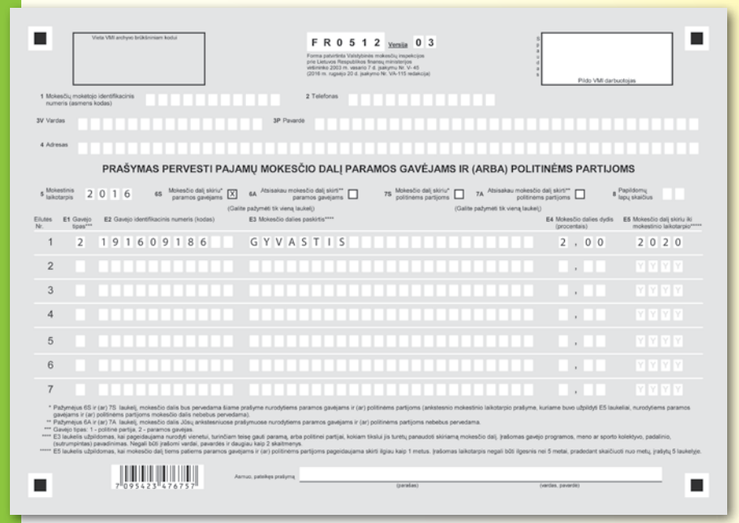
Gera žinia, jog kiekvienas žmogus atkreipdamas dėmesį į kasdieninius savo gyvenimo įpročius gali užkirsti kelią nutukimui ir jo sukeliamų ligų išsivystymui. Tinkama mityba ir pakankamas skysčių vartojimas – vienas svarbiausių veiksnių, padedančių palaikyti normalų kūno svorį bei užtikrinančių gerą inkstų funkciją. Ne mažiau svarbu nepamiršti judėti – bėgimas, aktyvus vaikščiojimas, šiaurietiškas ėjimas, plaukimas, važiavimas dviračiu, šokiai ar bet kuri kita fizinė veikla gerina širdies, kvėpavimo, virškinimo bei šalinimo sistemų darbą ir taip pat padeda išvengti antsvorio.

Taigi šiais metais pasaulinė inkstų diena kviečia prisiminti inkstų ir normalaus kūno svorio svarbą mūsų sveikatai ir imtis paprastų, efektyvių bei kiekvienam prieinamų profilaktikos priemonių savo sveikatai gerinti.

Padėkite žmonėms, kuriems vienintelė viltis išgyventi – organo persodinimo operacija ir prisidėkite prie visuomenės švietimo organų donorystės tema. Šiuo metu transplantacijos Lietuvoje laukia daugiau nei 400 žmonių ir Jūs galite bent minimalia auka prisidėti prie sergančiųjų gerovės. Prašome Jūsų skirti 2 % GPM Lietuvos asociacijai „Gyvastis“ (paramos gavėjo kodas 191609186).

Pastarieji metai buvo sėkmingiausi per visą Lietuvos organų donorystės ir transplantacijos istoriją - buvo rekordinis organų transplantacijų skaičius (2016 m. atlikta 221 transplantacija, kai 2014 m. - 132), vis daugiau žmonių pritaria organų donorystei. Esame tikri, kad prie to prisidėjo mūsų veikla ir Jūsų paaukotos lėšos.

Nuoširdžiai dėkojame, kad pasinaudodami 2 proc. GPM parama, praeitais metais Jūs mums skyrėte 8122 eur. Jūsų skiriamas lėšas ir toliau naudosime visuomenės švietimui organų donorystės tema, psichologinės pagalbos teikimui bei ligonių švietimui. Tad dar kartą, AČIŪ Jums, kad mus palaikote!



FR0512 Versija 03

PRAŠYMAS PERVESTI PAJAMŲ MOKESČIO DALĮ PARAMOS GAVĖJAMS IR (ARBA) POLITINĖMS PARTIJOMS

5 Mokestinis laikotarpis 2016 6S Mokesčio dalį skiriu paramos gavėjams 6A Atsisakau mokesčio dalį skirti paramos gavėjams 7S Mokesčio dalį skiriu politinėms partijoms 7A Atsisakau mokesčio dalį skirti politinėms partijoms 8 Papildomų lapų skaičius

Eilutės Nr.	E1 Gavėjo tipas	E2 Gavėjo identifikacinis numeris (kodas)	E3 Mokesčio dalies paskirtis	E4 Mokesčio dalies dydis (procentais)	E5 Mokesčio dalį skiriu iki mokestinio laikotarpio
1	2	191609186	GYVASTIS	2,00	2020
2				,	
3				,	
4				,	
5				,	
6				,	
7				,	

TAVO 2% GALI IŠGELBĖTI GYVYBĘ

2% paramą galite skirti šiais būdais:

1. Elektroniniu būdu

Elektroninio deklaravimo sistemoje forma FR0512

Formos E2 laukelyje paramos gavėjo kodą nurodykite 191609186,

E5 laukelyje paramos skyrimo terminą galite pasirinkti iki 2020 m.

Dėkojame už jūsų gerumą!

Lietuvos asociacija „Gyvastis“
www.donoras.lt

2. Pristatyti tiesiogiai VMI arba išsiųsti paštu

Šiuo atveju atlikite šiuos veiksmus:

1) Atsispausdinkite **FR0512 formą (PDF formatu)** su asociacijos „Gyvastis“ rekvizitais.

Ranka į langelius įrašykite savo duomenis (asmens kodą, vardą, pavardę, telefono numerį, adresą). Rašykite didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis, tiksliai į langelius. Apačioje dar kartą ranka užrašykite savo vardą, pavardę ir pasirašykite.

2) Užpildytą ir pasirašytą formą tiesiogiai įteikite savo apskrities valstybinei mokesčių inspekcijai (turėkite asmens tapatybės dokumentą) arba įdėkite į voką ir išsiųskite paštu, adresu:
VMI, Dokumentų tvarkymo ir archyvavimo skyrius
Neravų g. 8
Druskininkai LT – 66257

Atkreipiame dėmesį, kad viename voke gali būti tik vienas prašymas.

Pirmasis transplantacijos centras pelnęs tarptautinį pripažinimą – Kaune

Lietuvos Sveikatos mokslų universiteto ligoninės, Kauno klinikų informacija

Kauno klinikų Transplantacijos centre auditą atlikusi tarptautinė auditorių grupė pateikė išvadas apie didžiausioje šalies ligoninėje vykdomas donorų paruošimo bei organų ir audinių persodinimo procedūras. Nustačius, jog minėtas centras atitinka visus aukščiausius šiai veiklai keliamus reikalavimus, Kauno klinikoms vienintelėms Lietuvoje įteiktas trejus metus galiojantis sertifikatas, liudijantis tarptautinį pripažinimą.

Pasak Kauno klinikų generalinio direktoriaus prof. habil. dr. Renaldo Jurkevičiaus, šio sertifikato įgijimas yra didelis įvertinimas visai jo vadovaujamai įstaigai, tačiau užvis svarbiau yra tai, kas slypi už šio dokumento. „Bet koks tarptautinis pripažinimas visada yra malonus atpildas už kryptingas mūsų didelio kolektyvo pastangas nuolatos gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę Lietuvoje. Tačiau už viską svarbiau ir maloniau yra tai, jog už bet kokių sertifikatų, diplomų ar apdovanojimų visuomet slypi būriai realių žmonių, kurie laimi kovas prieš nuožmiausias šio laikmečio ligas ir toliau džiaugiasi kokybišku gyvenimu. Tai daugiau nei popierinis įrodymas, jog mūsų veikla transplantacijų srityje atitinka aukščiausius reikalavimus. Už šio dokumento slypi šimtai dėl sėkmingų organų ir audinių transplantacijų Kauno klinikose kasmet išgelbėjamų gyvybių. Mums tai didžiausias atpildas ir pripažinimas“, – džiaugiasi Kauno klinikų direktorius.

Tarptautinio audito metu auditą atlikę Čekijos nacionalinio transplantacijos biuro bei Lietuvos nacionalinio transplantacijos teisininkai Kauno klinikų Transplantacijos centre nagrinėjo donorų ruošimo ir organų bei audinių transplantacijos darbo tvarkos aprašus, darbuotojų kvalifikaciją atspindinčius dokumentus, savikontrolę užtikrinančius dokumentus. Pagrindinis dėmesys buvo kreipiamas į kepenų transplantacijos procesus, taip pat buvo peržiūrėti ir inkstų, širdies, plaučių, ragenos transplantacijų darbo tvarkos dokumentai. Rengiant šią dokumentaciją, dalyvavo gausus būrys donorų paruošimo ir organų bei audinių transplantacijos srityje dirbančių Kauno klinikų medikų.

„Jau daug metų garsėjame kaip daugiausiai multiorganinių donorų paruošianti ligoninė Lietuvoje. Pernai pirmieji ir kol kas vieninteliai įdiegėme naują neplakančios širdies donorystės modelį ir sėkmingai paruošėme pirmuosius neplakančios širdies donorus, pradėjome transplantuoti kaulų čiulpus. Dabar – ir šis tarptautinis įvertinimas. Viso to pasiekėme tik pajėgę bendram tikslui sutelkti gausų būrį skirtingų sričių specialistų: gydytojų anesteziologų-reanimatologų, gastroenterologų, chirurgų, nefrologų, urologų, kardiologų, radiologų, pulmonologų, kardiochirurgų, hematologų, oftalmologų, radiologų, laboratorinės medicinos gydytojų, transplantacijos ir donorų koordinatorių ir kt. Jų gebėjimas dirbti išvien ir pasiekti tokių laimėjimų liudija ne tik aukštas profesines kompetencijas, bet ir vidinę kolektyvo brandą, kas mane, kaip vadovą, labai džiugina“, – pasakoja prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius.

Kauno klinikose pradėtos ir autologinės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos – jų 2016 m. atlikta 17. „Sėkmingai įsisavinta ir tandeminė autologinė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos procedūra, kai pacientui per trumpą laiką atliekamos dvi transplantacijos. Šiuo metodu 2016 metais gydyti 2 mielomine liga sergantys pacientai“, – teigia Onkologijos ir hematologijos klinikos Hematologijos skyriaus vadovas doc. Rolandas Gerbutavičius.

Kauno klinikos – didžiausia donorinė ligoninė Lietuvoje, paruošianti apie 40 % visų Lietuvos multiorganinių donorų. Siekiant užtikrinti efektyvesnę ir kokybiškesnę potencialių donorų identifikavimo ir jų ruošimo tvarką, nuo 2016 metų gruodžio mėnesio Kauno klinikose pradėjo dirbti donorų koordinatorių komanda, vadovaujama gydytojo anesteziologo-reanimatologo Tomo Tamošuičio. Praėjusiais metais, atsiradus atitinkamai teisinei bazei, pirmą kartą Lietuvos istorijoje Kauno klinikose buvo paruošti du neplakančios širdies donorai.

AČIŪ, KAD MUMS RAŠOTE

Gimtadienis – žmogaus atėjimo į šį pasaulį diena

JELENA LUKOŠEVIČIENĖ, *psichologė-psichoterapeutė*

Gimimo diena – tai procesas, reguliariai besikartojantis žmogaus gyvenime. Pirmasis gimtadienis svarbiausias kūdikio tėvams, o vėliau gimimo dienos minėjimas tampa svarbus ir pačiam gimusiajam. Gimtadienis ir jo (ne)šventimas siejasi su tapatumu, saviverte, tarpasmeniniais santykiais bei gyvenime iškylančiais egzistenciniais klausimais. Juk kiekvienas gimtadienis mus labiau priartina prie gyvenimo baigties, tad nekeista, kad su amžiumi mes linkę jį švęsti mažiau. Tačiau gimtadienio minėjimas neturi tapti pareiga – ar paversime jį privalomu dalyku, priklauso tik nuo mūsų. Ir nors kartais jis atneša neigiamų minčių, bet be tokių „stotelių“ mūsų gyvenimas būtų ne toks spalvingas.

Suaugę žmonės nebemoka besąlygiškai kaip vaikai pasidžiaugti savo gimimo diena. Kodėl? Vaikai itin natūraliai reikalauja dėmesio ir jį lengvai gauna. Suaugusiųjų gimtadieniuose rečiau pasitaiko nevaržomo džiaugsmo būti dėmesio centre apraiškų, nors jubiliatai kilnojami kėdėse, sakomi tostai, dovanojamos dovanos. Tikiu, kad žinodamas, jog kažkas tavimi puikuojasi ir tave myli, daug labiau džiaugiesi savo gimimo diena. Sakoma, nuskriausti gimusieji kokią nors minėtiną ar švęstiną dieną, nes savotiškai netenka savo gimtadienio. Iš tikro, bet koks dėmesio dalinimasis su kitais žmogui paprastai nėra malonus. Tokia gimimo diena tarsi praranda dalį ypatingumo, nes ji nebėra žinoma vien kaip tavo gimtadienis – šią datą žino ir dėl skirtingų priežasčių, ja džiaugiasi daugybė žmonių. Neretai tenka išgirsti nedidelio apmaudo gaidelių žmonėms pasakojant, kad jų gimtadieniai tą pačią dieną, kaip mamos ar tėčio.

Ką apie žmogų byloja jo pozicija nešvęsti savo gimtadienio? Nešvenčiantis asmuo taip pat gauna dėmesio porciją – juk jis yra „kitoks“. Įsisąmoninkime, kad gimtadienis nėra vieno žmogaus reikalas, tai – santykių šventė. Gimtadienių nešvenčiantys žmonės apskritai dažnai prastai jaučiasi dideliuose žmonių susibūrimuose, o kartais – tiesiog nesidžiaugia buvimu šiame pasaulyje. Pozicija nešvęsti gali būti susijusi su santykių problemomis, perdėtu materialiu šventimo modeliu, baime „ne taip pasirodyti“ ar perdėta atsakomybe, kad visiems būtų linksma ir smagu. Tiesa, kartais tai yra labai malonu, nes taip slapčiomis kuriame savo, visagalio, paveikslą. Bet didelės savo galios kitiems suvokimas sekina ir kuria galimybes neigiamai save vertinti!

Manau, jei žmonės būtų artimesni, jaustųsi reikšmingi ir mylimi, tokių „jeigu“ apskritai nebeliktų. Gimtadienių (ne)šventimui įtaką daro šeimos tradicijos. Laimingi prisiminimai apie džiaugsmingas vaikystės gimtadienių šventes, skatina pratęsti šias tradicijas. Kita vertus, vaikai, matydami savo gimtadienių metu prislėgtus, besiskundžiančius tėvus, susikuria neigiamą gimtadienio šventės paveikslą. Maža to, jei vaikui sakoma: „Pažiūrėk, kaip nuvargau visą dieną ruošdama tau šventę…“, noras būti dėmesio centre susipina su kalte. Ne veltui egzistuoja dar vienas jubiliato pavadinimas – šventės kaltininkas.

Tad, jei praradote džiaugsmą savu gimtadieniu, ateikite pas mus į būrį puikių žmonių, kur ne tik mokomės pažinti save, bet ir minime šią nuostabią šventę – gimtadienį!

Nefrologijos rezidentūrai Lietuvoje 20 metų

VYTAUTAS KUZMINSKIS, *LSMU Nefrologijos klinikos profesorius*

Gruodžio 1 dieną Kaune Lietuvos nefrologai rinkosi į konferenciją, skirtą nefrologijos rezidentūros 20-čiui. Nefrologijos klinikos vadovė, LNDTA prezidentė prof. I. Bumblytė savo pranešimą pradėjo nuo palyginimo, kokia nefrologija buvo prieš 20-25 metus, ir kokia yra dabar. Tada buvo tik keli maži hemodializės centrai, buvo dializuojami tik jauni pacientai – kandidatai inkstų transplantacijai (apie 100 pacientų), inkstų būdavo transplantuojama apie 30-40 per metus. Tai reiškė, kad apie 300 pacientų per metus mirdavo nuo lėtinio inkstų nepakankamumo. Dabar Lietuvoje yra 61 hemodializės centras, juose dializuojama apie 1340 pacientų, 2015 metais atlikta 115 inksto transplantacijų, dirba 147 licencijuoti nefrologai. Galima konstatuoti, kad Lietuvoje nefrologinė tarnyba yra „normalaus“ europietiško lygio. Tai būtų buvę neįmanoma be vakarietiškos nefrologų ruošimo sistemos.

Jaunoji skaitytojų karta jau nebežino, kaip buvo ruošiami gydytojai buvusioje Tarybų Sąjungoje. Po penkto kurso studentai pasiskirstydavo į 4 pagrindines specialybes – vidaus, vaikų ligų, chirurgijos, akušerijos-ginekologijos – ir toliau šeštame kurse mokėsi tik šių specialybių. Tai vadinosi subordinatūra. Baigus aukštąją mokyklą, vienus metus būdavo internatūra, kai jaunieji gydytojai, pasklidę po stambesnes ligonines, skyrių vedėjų priežiūroje mokėsi savo specialybės. Internatūros gale buvo laikomas egzaminas, po kurio specialistas jau būdavo paruoštas. Specializacija siauresnėje srityje (kardiologijoje, nefrologijoje, endokrinologijoje ar kt.) vyko kitaip: jeigu būdavo laisvas etatas specialybėje – paprasčiausiai būdavai priimamas dirbti, po to važiuodavai ilgokai kelių mėnesių specializacijai į Vilnių, Minską ar Maskvą.

Ši sistema, kai pradėdavai dirbti specialybėje be paruošimo, neatitiko laikmečio reikalavimų, todėl 1990 metais buvo priimtas Lietuvos respublikos vyriausybės nutarimas – organizuoti gydytojų rengimą rezidentūroje.

Per 20 metų Kaune nefrologijos rezidentūrą baigė 49 gydytojai, iš jų 24 dirba Kaune, 22 išvyko į kitus Lietuvos miestus, 2 emigravo, tuo tarpu klinikinės toksikologijos rezidentūrą Kaune baigė 6 gydytojai. Aštuonios buvusios nefrologijos rezidentės apsigynė disertacijas, dar 5 šiuo metu yra doktorantūroje. E. Žiginskienė tapo profesore, I. Skarupskienė ir R. Vaičiūnienė – docentėmis. Vilniuje nefrologijos rezidentūrą baigė 23 gydytojai, 13 liko Vilniuje, 7 išvyko į kitus miestus, 3 emigravo. Iš Vilniaus buvusių rezidentų disertaciją apgynė L. Rimševičius, šiuo metu studijuoja 2 doktorantės.

Toliau konferencijos dalyviai klausėsi įdomių pranešimų: prof. R. Vanholderio iš Gento (Belgija) apie žarnyno reikšmę ureminių toksinų gamybai bei apie lėtinės inkstų ligos lėtinimo galimybes, prof. N. Lameiro (Gentas, Belgija) apie ūminį inkstų pažeidimą – žinių evoliuciją per paskutinius 20 metų. Beje, šie abu belgų profesoriai gerai žinomi Lietuvos nefrologams: Lietuvos Sveikatos mokslų universiteto garbės daktaras prof. N. Lameiras jau buvo skaitęs Lietuvoje 35, o prof. R. Vanholderis – 26 pranešimus. Lietuvos nefrologai M. Gudynaitė (Vilnius) ir A. Dargevičius (Klaipėda) pademonstravo sudėtingus klinikinius atvejus. Viskas vyko anglų kalba, bet Lietuvos nefrologams tai ne naujiena – nuo1994 metų užsienio lektorių paskaitos auditorijai neverčiamos.

Antrojoje konferencijos dalyje prof. V. Kuzminskis kalbėjo apie glomerulonefritų gydymo gaires ir gydymo individualizavimą, prof. M. Miglinas – apie imuninę sistemą ir inkstus, prof. E. Žiginskienė – apie hemodializės dabartį ir ateitį. Gydytoja A. Laučytė-Cibulskienė kalbėjo apie lėtinės inkstų ligos poveikį arterijų kalcifikacijai bei standumui – tai jos būsimos disertacijos tema. Doc. I. Skarupskienė pažvelgė į ateitį – kokie ateityje vaistai arterinės hipertenzijos gydymui gali atsirasti klinikinėje praktikoje. Sudėtingas buvo E. Mačionienės pranešimas apie inksto transplantato ligų molekulinę diagnostiką, ne mažiau sudėtingas buvo prof. R. Mačiulaičio pranešimas apie inkstų pažeidimo korekciją regeneracinėmis priemonėmis (profesorius eilę metų vykdo eksperimentus su kamieninėmis ląstelėmis). Nežiūrint vis sunkėjančių temų, auditorija buvo susikaupusi ir klausėsi įdėmiai.

Taigi, apibendrinant galima pasakyti, kad beveik pusė dabar Lietuvoje dirbančių nefrologų yra baigę rezidentūrą, emigravo tik 5, o 29 dirba kituose Lietuvos miestuose (ne Vilniuje ir ne Kaune). Šiuo metu 19 jaunų gydytojų mokosi nefrologijos rezidentūroje Kaune ir Vilniuje, taigi, atrodo, kad nefrologų Lietuvoje ateityje neturėtų trūkti.

Konferencijos metu buvę Kauno ir Vilniaus rezidentai buvo pakviesti bendrai nuotraukai. Tuomet buvusiems dėstytojams labai aiškiai matėsi, kad padirbėta neblogai – buvę ir esami rezidentai vos tilpo ant iš anksto apdairiai pastatytų laiptukų.

Metus pradėjome prasmingai, smagiai ir linksmai

ILONA MASAITIENĖ, *Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ Marijampolės skyriaus projekto vadovė*

Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ Marijampolės ir Vilkaviškio skyrių nariai naujuosius metus tradiciškai pradėjome Šv. Mišiomis, kurios buvo aukojamos už mirusius organizacijos žmones, už gyvus ir mirusius organų donorus, nes tik jų kilnaus apsisprendimo dėka kiti žmonės gyvena: dirba, mokosi, augina vaikus, džiaugiasi anūkais, tiesiog džiaugiasi gyvenimu. Bent taip galėjome padėkoti ir pabūti mintyse su tais kurie yra, ir kurių jau nebėra.

Po prasmingos metų pradžios kaip ir kiekvienais metais, tik šiemet daug anksčiau pradėjome pirmąjį savo žygį. Ir visai ne tiesa, kad žiemą šalta ir nėra ką veikti. Reikia tik geros nuotaikos, šiltų rūbų ir geros kompanijos. Vieną smagų sausio sekmadienį Suvalkijos „Gyvastiečiai“ susiruošėme į netoli Marijampolės esantį Buktos mišką. Buktos miškas – vienas įdomiausių Sūduvoje, išsiskiria gamtos vertybių gausa. Miško teritorijoje yra įrengtas 2 km pažintinis takas su septyniomis stotelėmis. Keliaujant šiuo pažintiniu taku ne tik pailsėjome, smagiai leidome laiką, bet ir turėjome galimybę lydint girininkui artimiau pažinti mišką. Pamatėme saugomas miško buveines: skroblynus, pelkėtus laukus, išskirtinę miško salą, gūdųjį mišką, ąžuolą milžiną, senąją liepą, susipažinome su tako aplinkoje augančiomis ir gyvenančiomis augalų, gyvūnų, paukščių rūšimis, bei saugomais augalais ir gyvūnais. O kadangi niekas neskubėjo namo ir niekam nebuvo šalta, sustojome miško aikštelėje aptarti mūsų žygio. Tuojau pat buvo užkurtas laužas, kad nebūtumėm alkani – iškepti šašlykiukai, o kad nesušaltumėm vyko šokiai aplink laužą.

Nuo pat pirmosios metų dienos pradėjome vykdyti socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems projektą. Daugumai yra žinoma, kad mes renkamės Socialinio pagalbos centro darbo terapijos padalinyje, kuriame vyksta užsiėmimai amatų būrelyje. Vasario mėnesį taip sutapo, kad ir vasario 14 d. (Valentino dieną), ir vasario 28 d. (Užgavėnių dieną) vyko užsiėmimai. Todėl, kaip dauguma sako kiekvieną šventę reikia švęsti. Mes patys sau pasidarėme šventę. Valentino dieną kiekvienas atėjome pasipuošęs raudonu akcentu, gėrėme raudoną arbatą, valgėme „Valentino“ saldainius, stalą serviravome širdelės formos servetėlėmis. Na o Užgavėnės yra Užgavėnės, pasipuošėme kaukėmis, prisikepėme blynų, sočiai pavalgėme, Morės nedeginom, žiema pati išėjo, nei vyti nereikėjo. Žinoma nepamiršome, kad susirinkome dirbti, bet kadangi mes greiti spėjome ir padirbti ir paminėti šias dvi smagias šventes.

Prieš 47 metus Lietuvoje prasidėjo organų donorystės ir transplantacijos era

Parengta pagal Nacionalinio transplantacijos biuro informaciją

Vasario 18-oji – Lietuvos medicinos istorijoje itin reikšminga diena. 1970 metais tądien buvo atlikta pirmoji inksto transplantacija. Ši diena žymi ir organų transplantacijų Lietuvoje pradžią.

Per 47 metus, atlikus įvairių organų transplantacijas, gyvenimo džiaugsmas buvo sugrąžintas tūkstančiams žmonių. Dabar organų donorystės ir transplantacijos procesą reglamentuoja įstatyminė bazė, įvairūs teisės aktai. Lietuvoje veikia du transplantacijos centrai – Vilniuje ir Kaune, kuriuose atliekamos įvairių organų transplantacijos, taip pat dirba donorinės ligoninės, kuriose ruošiami organų donorai. O tada, prieš penkis dešimtmečius, viskas šioje srityje buvo nauja, tik skynėsi kelią.

Profesorius, habilituotas daktaras, nefrologas Balys Dainys – vienas tų entuziastų, kuris aktyviai dalyvavo pradedant organų donorystės ir transplantacijos procesą Lietuvoje. Paklaustas, kaip, žvelgiant iš šių dienų, atrodo transplantacijų eros mūsų šalyje pradžia, B. Dainys ilgokai ieško tinkamų žodžių: „Primityviai viskas, kas tada buvo daroma, atrodo. Bet juk ne tik Lietuvoje – visame pasaulyje novatoriškoje transplantacijų srityje tokia padėtis buvo“.

Praktinių ir teorinių žinių paieška

Tuomet, prieš penkis dešimtmečius, sveikatos apsaugoje, kaip ir visose gyvenimo srityse, galiojo sovietinės valdžios patvirtintos taisyklės. Gydytojų troškimas ir Lietuvoje pradėti transplantacijas buvo didžiulis, tačiau kildavo visokių trikdžių. Trūko net informacijos apie šią novatorišką medicinos sritį. „Informaciją apie transplantacijas gaudydavome iš visur, kur tik buvo įmanoma. Tos literatūros nebuvo, o jei ir buvo – priėjimo prie jos neturėjome. Remdavomės nuogirdomis. Tiesa, iš Maskvos kartais gaudavome specialų medicininį žurnalą, kuriame, laimei, būdavo ir užsienio literatūros santrumpų, apžvalgų“, – prisimena B. Dainys.

Teorinių žinių neužteko – reikėjo ir praktinio patyrimo. Todėl profesorius Algimantas Marcinkevičius komandiruodavo B. Dainį į Maskvą, į N. Lopatkino urologijos kliniką, kurioje jau buvo atliekamos mirusio žmogaus inkstų transplantacijos. Jaunasis gydytojas entuziastingai į tokias komandiruotes vyko.

Tačiau profesorius A. Marcinkevičius į Maskvoje taikomą praktiką – organus imti iš gatvėje mirusio žmogaus – žiūrėjo skeptiškai.

Todėl jis gavo kitą profesoriaus A. Marcinkevičiaus užduotį – „eiti į reanimacijos skyrius ir tartis“ dėl galimybės iš ten sulaukti mirusių žmonių.

Pasak jo, nebuvo net minčių organus donorystei paimti, kol plaka širdis. Apie smegenų mirtį niekas nedrįso kalbėti! Dabar organų donorystė iš mirusio asmens neįsivaizduojama be reanimacijos skyriuje gydytojų konsiliumo konstatuotos smegenų mirties. O anuomet...

1977 metais buvo išleistas įsakymas, reglamentuojantis donorystę – „Biologinės mirties ir inkstų paėmimo sąlygų nustatymo laikinoji instrukcija“. Joje numatyta, kad „<...> inkstų paėmimas iš lavono leidžiamas tik po 30 minučių po to, kai neginčijamai nustatyta biologinė mirtis“. „Todėl transplantacijų rezultatai būdavo prasti, neretai transplantacijos iš viso nebuvo atliekamos, nes donoro organai jau būdavo negyvybingi“, – apmaudo neslepia B. Dainys.

Gavo leidimą transplantacijoms

Daug ligonių, kuriems buvo diagnozuotas inkstų nepakankamumas, mirdavo. Diagnozavus nepagydomą ligą, jie ligoninėje praleisdavo mėnesių mėnesius. Čia po kelis kartus per savaitę jiems buvo atliekamos dializės procedūros. Lėtiniu inkstų funkcijos nepakankamumu sergančių ligonių negalima buvo gydyti hemodialize, nes rusiškas dirbtinio inksto aparatas tam beveik netiko. „Be to, tais laikais dializės procedūros pacientams būdavo tikra kančia“, – pripažįsta B. Dainys. Gydytojai suprato, kad vienintelė galimybė išgyventi šiems žmonėms – inkstų transplantacija.

Lietuvos gydytojai jau 1968 metais buvo pasirengę atlikti transplantacijas. Tačiau entuziazmą atšaldė estų pavyzdys – 1968 metais jie, neturėdami Maskvos leidimo, atliko dvi inkstų transplantacijas. Deja, jos buvo nesėkmingos. „Maskva estų už tai nepaglostė, iš pareigų net buvo atleistas vyriausiasis gydytojas. Todėl mes ryžomės laukti leidimo“, – prisimena B. Dainys.

Maskvos ministerijos leidimas operacijai atlikti, sulaukus komisijos vertinimų, buvo gautas 1969 metų gruodį, o jau po kelių mėnesių – 1970 m. vasario 18-ąją – Vilniaus universiteto Bendrosios chirurgijos klinikoje, kuri buvo tuometėje Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, atlikta pirmoji inksto transplantacija. Recipientas buvo 23 metų vaikinas, septynerius metus sirgęs lėtiniu inkstų nepakankamumu. Jo donore tapo 48 metų moteris – jos inkstai transplantacijai buvo paimti, praėjus 20 minučių po ūmaus širdies sustojimo ir nesėkmingos reanimacijos. Inksto persodinimo operacija

truko 2 valandas 50 minučių. Deja, praėjus mėnesiui po operacijos, recipientui transplantatą teko pašalinti dėl ūmaus inksto atmetimo. Vaikinas po operacijos progresuojant sepsiui mirė, ir tapo pirmuoju žmogumi su donoriniu organu išgyvenusiu nepilnus du mėnesius.

Tai, kad pirmaisiais metais buvo atliktos 2 inkstų transplantacijos, 1974 metais – 25, o 1975 metais – jau 71 – didžiulis asmeninis profesoriaus B. Dainio indėlis. Kas rytą B. Dainys sėsdavo prie telefono ir skambindavo į visas Lietuvos ligonines, teiraudamasis, gal tarp gydomų pacientų yra potencialių donorų. „Aš tiems ligoninių vadovams nė vienos dienos neleidau pamiršti organų transplantacijos“, – šypteli B. Dainys

Reikėtų taip pat pridurti, jog tuo metu galiojo dar viena absurdiška nuostata: sovietų sąjungoje žmogus yra valstybės nuosavybė, tad jokio artimųjų pritarimo donorystei atsiklausti nereikėjo. Tačiau, nepaisydamas šio griežto draudimo, gydytojas su artimaisiais kalbėdavo – informuodavo apie mirtį, paaiškindavo, kad inkstai bus paimti transplantacijai.

Deficitų paieškos

Žmogui po transplantacijos imunitetą slopinantys vaistai būtini visą gyvenimą – tik taip galima užtikrinti, kad transplantatas nebus atmestas. Tačiau centralizuotas imunosupresinių vaistų tiekimas iš Maskvos buvo nereguliarus, nesklandus – pasak B. Dainio, atsiųsdavo kelias dėžutes, ir vaistų tiekimas nežinia kuriam laikui sutrikdavo. Tada ir vėl pas kolegas į Maskvą išsiruošdavo B. Dainys: pripirkęs įvairių – valgomų ir geriamų – lietuviškų lauktuvių, kurias kolegos labai vertino, važiuodavo tų deficitinių vaistų. „Sušelpdavo kolegos“, – su dėkingumu prisimena gydytojas.

Tada, transplantacijų eros aušroje, trūko ne tik imunosupresantų. „Buvo svarbu kuo ilgiau išlaikyti gyvybingą organą išemijos metu. Tačiau pramoniniu būdu gaminamų konservuojančių tirpalų nebuvo. Tie tirpalai pagal mūsų užsakymą būdavo gaminami Antakalnio ligoninės vaistinėje. Tačiau, norint paruošti tokį tirpalą, buvo būtini specialūs cheminiai preparatai. Bet ir jų nebuvo! Tai tų preparatų gaudavome iš Vilniaus universiteto chemikų“, – su šypsena prisimena B. Dainys. O konservuojantys tirpalai buvo didžiulis žingsnis į priekį organų donorystėje – atsirado galimybė persodinti iš Kauno į Vilnių atvežtą užkonservuotą inkstą. Tai reiškia, kad į ligoninę, kurioje gydomas recipientas, nebereikėjo vežti donoro.

Profesorius, habilituotas daktaras, nefrologas Balys Dainys

Dabartiniams gydytojams transplantologams turbūt net sunku įsivaizduoti, kad tuomet nebuvo nė sterilių maišelių transplantatams sudėti. Bet B. Dainys ir čia rado išeitį: nuvyko į tuometinę Plastmasių gamyklą ir paprašė pagaminti trigubų sandarių maišelių. B. Dainys, iš anksto susitaręs, nuvyko į Minske esančią Atominių reaktorių gamyklą, kurioje maišeliai buvo sterilizuoti gama spinduliais.

Paaiškėjo, kad nėra ir indo, į kurį įdėtas donorinis organas saugiai pasiektų recipientą. Buvo nuspręsta, kad reikia hermetiško puodo su dangčiu. Ir vėl B. Dainys kreipėsi į gamintojus – nuėjo į vieną sostinės gamyklą, o ten darbininkai jam rodo savo produkciją: „Va, turime šitokį puodą. Ar tiks? Galime privirinti va tokį dangtį, – prisimena B.Dainys ir džiaugiasi: – Išsiaiškino, pasitikslino vyrai, ko mums reikia. Pagamino tą hermetišką puodą ir jokio atlygio nepaprašė!“

Organų mainai – reisiniais lėktuvais ir traukiniais

Kai transplantacijos pamažu „įsibėgėjo“ (maždaug apie 1977-uosius), Lietuvos recipientams netinkantys donoriniai inkstai būdavo atiduodami į Maskvą, Minską, Rygą – žinoma, jei ten būdavo imunologiškai tinkamas recipientas. Vykdavo organų mainai tarp šių miestų.

Kartais (apie 1974 metus), kai donorinius organus reikėdavo pergabenti skubiau, į pagalbą B. Dainys ir jo kolegos pasitelkdavo vadinamajai sanitarinei aviacijai priklausiusius lėktuvus AN-2. Šiuo lėktuvėliu gydytojai nuskrisdavo į donorines ligonines Lietuvos teritorijoje – Klaipėdoje, Alytuje, o kartą yra nuskridę ir į Kaliningradą.

Chirurgai pripažino imunologų darbą

Medicinos daktarė, imunologė, docentė, imunologijos pradininkė Lietuvoje Nijolė Regina Šekšteliienė Vilniaus universiteto Širdies ir kraujagyslių laboratorijos Imunologijos sektoriuje vyresniąja mokslo

darbuotoja dirbo nuo 1969 metų. Pasak jos, kurį laiką į gydytojų imunologų darbą chirurgai žvelgė su tam tikru nepasitikėjimu, tačiau suprato, kad jie taip pat labai svarbūs transplantacijos procese.

„Bet po kelių nesėkme pasibaigusių atvejų į mūsų darbą imta žiūrėti kitaip – chirurgai pagaliau pripažino imunologinių tyrimų svarbą, suprato, kad norint sėkmingai persodinti inkstą, reikia donorą ir recipientą parinkti pagal audinių suderinamumo antigenus, ir jau sutikdavo laukti atsakymo“, – pasakoja N. R. Šekštelienė.

Stimulas dirbti – įžeidūs žodžiai

Tremtinės dalią Sibire, Altajaus krašte, patyrusiai N. R. Šekštelienei durys į užsienį sovietmečiu buvo užvertos, todėl nebuvo galimybės tobulinti kvalifikacijos, nei greičiau gauti deficitinių priemonių. Moteris įsigudrino parašytus laiškus įduoti į užsienį vykstantiems žmonėms, kad pastarieji jį nuvežtų, padarytų kopijų ir išsiųstų daugybei adresatų į JAV, Anglijos, Prancūzijos, Belgijos, Danijos ir kitų šalių inkstų persodinimo centrų imunologams. Netrukus N. R. Šekštelienė gavo atsakymus su kvietimais atvykti į užsienio laboratorijas. Dauguma kolegų atsiųsdavo ir taip trūkstamų audinius tipuojančių serumų rinkinių.

Savotiškas stimulas siekti kuo geresnių darbo imunologijos srityje rezultatų buvo vieno iš rusų mokslininko su panieka N. R. Šekštelienei mestelėti žodžiai: „Jūsų rankos per trumpos“ – suprask, niekada nepasieksite to, ką rusai yra pasiekę.

Pasak N. R. Šekštelienės, pirmoji transplantacija – visam gyvenimui atmintinas įvykis, juk nuo tinkamo imunologinio donoro ir recipiento poros parinkimo priklausė visos operacijos sėkmė.

Nauji metai su naujomis išvykomis ir darbais

EGIDIJUS KALINAITIS, *Šiaulių inkstų ligomis sergančiųjų draugijos „Atgaja“ pirmininkas*

Po audringų 2016 metų palydų ir 2017 metų sutikimo sausio mėnuo Šiaulių inkstų ligomis sergančiųjų draugijos „Atgaja“ nariams buvo palyginti ramus. Tačiau ar ilgai eiklų žirgą nulaikysi aptvare...

Renginių maratonas prasidėjo vasario 8 dieną UAB „B/Braun Avitum“ dializės centro salėje, kur visuotinio ataskaitinio narių susirinkimo metu aptarėme ne tik praėjusių metų gausius įvykius, bet numatėme gaires šiems metams, pasidalinome savo rūpesčiais ir džiaugsmais, naujienomis, netrūko ir įvairių konstruktyvių pasiūlymų tolimesniam veiklos vystymui.

Renginių ciklą atidarėme išvykos pas „braliukus“ į Jelgavos ledo skulptūrų festivalį metu. Vykome savo transportu. Vasario 11-osios rytą su puikia nuotaika pajudėjome į Latviją. Oras buvo giedras ir gana šiltas. Nuvykus nustebino organizatorių darbas – nuo eismo reguliavimo, nuorodų gausybės, aikštelių neįgaliesiems iki puikiai sutvarkytų takų, švarių sanitarinių mazgų ir gausybės padėjėjų pasiruošusių pakonsultuoti ar padėti. Dar daugiau nustebino didžiulės ir nuostabios ledo skulptūros, kurių buvo daugiau nei 20, o kur dar mažųjų ledo skulptūrų gausa. Žodžiu, vaizdas užbūrė visus.

Lietuvos gimtadienį, vasario 16-ąją, švęsti Salduvės parke pasiūlė Kazys Stakauskas. Sakoma, kad dažnai ekspromtas duoda geresnį rezultatą, nei iš anksto suplanuotas renginys. Taip buvo ir šįkart. Buvo visko – laužas, šašlykai, smiginio varžybos, grojo muzika, na ir žinoma, Lietuvos Respublikos atrbutai – Trispalvė ir Vytis. Namo skirstėmės pakilėti geros nuotaikos, kad tai nebuvo „valdiškas“ mitingas, o tikra šventė bendraminčių būryje.

Galiausiai labai lauktai atkeliavo ir Užgavėnės, kurias šventėme Naisiuose. Kaip ir į Jelgavą, vykome savo transportu. Nuotaika buvo šventiška, visi buvome nusiteikę ne tik iki soties prisišveisti blynų, bet ir iškrėsti ne vieną „velnišką“ išdaigą. Tad nors oras ir nelepino, pūtė gana žvarbokas vėjas, renginio atmosfera šildė su kaupu. Šokome su raganomis ir numirėliškų veidų nuotakomis, ragavome blynų, Paulius Šopis išbandė „kojūkus“, persirengęs velniu Egidijus rinkosi pietums vaikus... Aplankėme Naisių kultūros centro II aukšte esantį muziejų, nuo Baltų arenos viršaus apžvelgėme ne tik šventines atrakcijas, tačiau ir didesnę Naisių gyvenvietės dalį. O svarbiausia – vijome žiemą...

Tad tiek šiam kartui įspūdžių, lauksime pavasario ir su nauju įkarščiu imsimės veiklos.

DIALIZIŲ CENTRAS “MUKARIA”

Poilsis dializuojamiems Sicilijoje nemokamai

Mes priimame Europos sveikatos draudimo kortelę (ESDK) kaip atlygį už dializių procedūras

Paskambinkit mums ir sužinokite viską apie NEMOKAMOS kelionės akciją! Sicilija laukia Jūsų!

+39.0923.836.440 (anglų k.)
+39.3209.458.397 (rusų k.)
+370 698 78161 (lietuvių k., rusų k.)

arba rašykite

info@dialisimucaria.it

1 SAVAITĖ POILSIO APARTAMENTAI NEMOKAMAI* PASIŪLYMAS GALIOJA IKI 2017/06/30

2-4 SAVAITĖS POILSIO APARTAMENTAI + SKRYDIS NEMOKAMAI* PASIŪLYMAS GALIOJA IKI 2017/06/30

1-4 MĖNESIAI POILSIO APARTAMENTAI + SKRYDIS NEMOKAMAI JUMS IR VIENAM LYDINČIAJAM ASMENIUI* PASIŪLYMAS GALIOJA IKI 2017/06/30

*Pasiūlymai galioja laikotarpiu nuo 2016/10/01 iki 2017/06/30 priklausomai nuo to, ar yra laisvų vietų. Pasiūlymas skirtas tik apgyvendinimui apartamentuose ir skrydžiui (apmokamos išlaidos pirmyn - atgal iki 100Eur). Lydinčio asmens pragyvenimo apartamentuose įkainiai: 2016m. lapkritis - gruodis 10Eur/dienai 2017m. sausis - vasaris 10Eur/dienai 2017m. kovas - balandis 15Eur/dienai 2017m gegužė – birželis 20Eur /dienai Vaikai iki 5m. amžiaus apgyvendinami nemokamai. Nėra jokių papildomų paslaugų, kurios tiksliai nenurodytos pasiūlymuose.

Nefrologai ir specializuotas medicinos personalas;
Dializės aparatai „Fresenius 5008“;
Personalas kalba anglų, rusų ir vokiečių kalbomis;
Nemokamas nuvežimas į/iš dializės centrą;
Dializės metu - nemokami pusryčiai arba pavakariai.

FAVIANA VALDERICE ALKAMO SICILIJA

www.dialisimucaria.it

Dializės centrai “Mukaria”
Viale Europa 23 - 91019 - Valdericė (TP) - Tel. +39 0923 836440 - Faks. +39 0923 833333
Prospektas Generale Medici 148 - 91011 Alcamo (TP) - Tel. +39 0924 502366

DIALIZIŲ CENTRAS "MUKARIA"

Paskambinkit mums ir sužinokite viską apie NEMOKAMOS kelionės akciją! Sicilija laukia Jūsų!

+39.0923.836.440 (anglų k)
+39.338.1156.785 (rusų k.)
+370 698 78161 (lietuvių k., rusų k.)

arba rašykite

info@dialisimucaria.it

Poilsis dializuojamiems Sicilijoje nemokamai

Mes priimame Europos sveikatos draudimo kortelę (ESDK) kaip atlygį už dializių procedūras

1-4
SAVAITĖS POILSIO
APARTAMENTAI JUMS
NEMOKAMAI*
GALIOJA
NUO 2017/07/01 IKI 2017.09.30

1-4
MĖNESIAI
APARTAMENTAI JUMS
+ SKRYDIS JUMS IR
LYDINČIAJAM NEMOKAMAI*
GALIOJA
NUO 2017/07/01 IKI 2017.09.30

* Akcija galioja laikotarpiu nuo 2017.07.01 iki 2017.09.30. Jei yra laisvų vietų. Akcija numatyta tik apgyvendinimui apartamentuose. Lydinčiajam asmeniui numatytas mokestis: 2017 metų liepos, rugpjūčio ir rugsėjo mėnesiais 30€ už dieną. Vaikai iki 5 metų amžiaus apgyvendinami nemokamai. Akcija „nemokamas skrydis" atvykstantiems 1-nam – 4-riems mėnesiams: skrydžio išlaidų kompensavimas iki 100€ į abi puses Jums ir iki 100€ į abi puses Jus lydinčiajam asmeniui, bendra suma iki 200€. Nėra jokių papildomų paslaugų, kurios tiksliai nenurodytos pasiūlyme.

Nefrologai ir specializuotas medicinos personalas;
Dializių aparatai Fresenius 5008;
Personalas kalbantis angliškai, vokiškai, rusiškai;
Nemokamas pacientų vežiojimas iš apartamentų iki dializių centro ir atgal;
Dializės metu – lengvas užkandis

www.dialisimucaria.it

Dializės centrai "Mukaria"
Viale Europa 23 - 91019 - Valdericė (TP) - Tel. **+39 0923 836440** - Faks. +39 0923 833333
Prospektas Generale Medici 148 - 91011 Alcamo (TP) - Tel. **+39 0924 502366**