



microlife



Naujausios diabeto gydymo gairės: dėmesys nutukimui ir širdies, inkstų bei kepenų apsaugai



Med. m. dr. Agnė Abraitienė
(gydytoja endokrinologė,
VUL Santaros klinikos)

Ivadas: ADA ir šios organizacijos rekomendacijos

Amerikos diabeto asociacija (ADA) yra viena didžiausių ir autoritetingiausių pasaulyje organizacijų, rengianti ir kasmet atnaujinanti moksliniais tyrimais pagrįstas diabeto priežiūros rekomendacijas. Šias rekomendacijas gydytojai visame pasaulyje, taip pat ir Europoje, plačiai naudoja kaip patikimas, gydant diabetą. ADA gairės – tai mokslu pagrįstos rekomendacijos, kurios padeda gydytojams priimti geriausius sprendimus, gydant diabetu sergančius asmenis.

2026 m. gairių atnaujinimas yra labai reikšmingas, nes daugiau dėmesio skiriama ne tik gliukozės kiekio kraujyje reguliavimui, bet ir nutukimo gydymui, širdies ir kraujagyslių ligų prevencijai, inkstų ir kepenų sveikatai. Šių metų ADA rekomendacijos dar aiškiau pabrėžia, kad cukrinis diabetas nėra vien „cukraus liga“. Tai – širdies ir kraujagyslių, inkstų ir

kepenų pažeidimas lemianti būklė, kurios centrinė ašis yra nutukimas. Naujausiose gairėse siūloma žiūrėti į žmogų kaip į visumą – atsižvelgti ne tik į gliukozės rodiklius, bet ir į širdies, inkstų bei kepenų apsaugą, gyvenimo būdą ir svorį.

Šios rekomendacijos yra svarbios ne tik gydytojams, bet ir patiems pacientams, kadangi daug sprendimų kasdien priimate būtent jūs: ką valgysite, kaip judėsite, ar vartosite gydytojo rekomenduotus vaistus ir kaip rūpinsitės savo sveikata. Šis straipsnis skirtas supažindinti diabetu sergančius pacientus su svarbiausiomis ADA rekomendacijų naujovėmis, ekspertų požiūriu į nutukimo ir diabeto gydymą, galintį apsaugoti nuo širdies, inkstų bei kepenų problemų.

Nauja sąvoka: „širdies-inkstų-metabolinė sveikata“

Pastaraisiais metais ADA rekomendacijose atsirado sąvoka „širdies-inkstų-me-

tabolinė sveikata“. Tai – idėja, kad širdies, inkstų ligos, nutukimas, 2 tipo diabetas ir kepenų suriebėjimas yra tos pačios problemos skirtingos pusės.

- Nutukimas didina atsparumą insulinui, kraujo spaudimą, blogina cholesterolio rodiklius ir skatina lėtinį uždegimą.
- Dėl to ilgainiui vystosi 2 tipo diabetas, širdies ir kraujagyslių ligos, lėtinis inkstų nepakankamumas, kepenų suriebėjimas ir fibrozė.
- Kuo ilgiau trunka nutukimas ir atsparumas insulinui, tuo didesnė yra infarkto, insulto, širdies nepakankamumo, dializės ar kepenų cirozės rizika.

Todėl naujos ADA rekomendacijos ragina ne tik „sumažinti cukrų“, bet ir aktyviai mažinti svorį, gydyti kraujospūdžio ir cholesterolio padidėjimą, taip apsaugant širdį, inkstus ir kepenis.

Nutukimas – lėtinė liga, o ne valios trūkumas

ADA ir kitos tarptautinės gydytojų organizacijos 2025–2026 m. dokumentuose aiškiai įvardija: nutukimas – tai lėtinė, pasikartoti linkusi liga, o ne tik būklė, kai „per daug valgoma ir per mažai judama“. Šiuolaikinis mokslas įrodė, kad svorį reguliuoja sudėtinga hormonų ir smegenų centrų sistema, kuriai įtakos turi daugelis nuo žmogaus nepriklausančių veiksnių: genai, ankstyvos vaikystės patirtys, stresas, miegas, vaistai ir įvairūs aplinkos faktoriai.

Dėl to naujos rekomendacijos ragina:

- kovoti su svorio stigmatizacija ir netinkamu požiūriu į antsvorį turintį žmogų;
- laikyti nutukimą liga, kurią reikia gydyti ir stebėti;
- naudotis specialisto pagalba ir svorio mažinimo būdais – vaistais ar nutukimą mažinančia (bariatrine) chirurgija.

Tai svarbi žinia pacientams: jei jums sunku mesti svorį, nereiškia, kad jūs esate „silpnos valios“. Tai reiškia, kad susidūrėte su sudėtinga lėtine liga, kuriai gydyti reikalinga profesionali pagalba ir kompleksinis gydymo planas.

Kiek svorio reikia numesti, kad gautume naudos sveikatai?

ADA rekomendacijose pabrėžiama, kad net ir santykinai nedidelis svorio sumažėjimas dažnai duoda apčiuopiamos naudos sveikatai:

- 3–5 proc. kūno svorio sumažėjimas gali pagerinti gliukozės rodiklius, kraujospūdį ir cholesterolio lygį;
- 5–10 proc. svorio sumažėjimas sumažina 2 tipo diabeto riziką, jei turite prediabetą, ir labai pagerina gliukozės rodiklius, jei jau sergate diabetu;
- 10–15 proc. ir daugiau svorio sumažėjimas siejamas su žymiu kepenų

suriebėjimo mažėjimu ir sumažinta širdies bei inkstų ligų rizika.

Svarbu yra ir tai, kad naujausios rekomendacijos kalba ne tik apie svorio mažinimą, bet ir apie jo išlaikymą: svorio mažinimo vaistai ar kitos priemonės dažnai turi būti tęsiamos ilgai, kad nutukimas negrįžtų.

Svorio mažinimo vaistai: ne „estetika“, o organų apsauga

ADA rekomendacijos aiškiai nurodo, kad nutukimą ir 2 tipo diabetą turintys žmonės svorio mažinimo vaistus gali vartoti ne tik glikemijai gerinti, bet ir širdies, inkstų bei kepenų apsaugai. Nutukimo mažinimas žmonėms, sergantiems diabetu, jau keletą metų specialistų nebevertinamas tik kaip pagalbinė priemonė – jis tampa vienu iš pagrindinių gydymo tikslų. 2026 m. ADA dokumente atsiranda naujų rekomendacijų dėl svorį mažinančių vaistų ir metabolinės chirurgijos taikymo net ir sergant 1 tipo diabetu.

Į gliukagoną panašaus peptido-1 (GLP-1) receptorių agonistai ir dvigubi GLP-1/GIP agonistai šiuolaikinėje medicinoje vartojami ir diabetui, ir nutukimui gydyti. Šie vaistai:

- mažina apetitą ir padeda pasiekti 10–15 proc. ar net didesnį svorio sumažėjimą;
- gerina glikemijos kontrolę, dažnai leidžia sumažinti kitų vaistų nuo diabeto dozes;
- kai kurie GLP-1 preparatai turi įrodytą poveikį širdies ir inkstų apsaugai – vartojant juos, stebima mažesnė infarkto, insulto, širdies nepakankamumo ir inkstų funkcijos blogėjimo rizika.

Specialistai rekomenduoja visuomet apsvaistyti GLP-1 agonistų skyrimą 2 tipo diabetu sergantiems žmonėms, turintiems širdies ir kraujagyslių ligų ar didelę jų riziką, net ir tuomet, kai gliukozės rodikliai yra geri. Pasitarkite su savo gydytoju, ar jums reikalingas toks gydymas ir ar jį jums kompensuotų Valstybinė ligonių

kasa. Labai svarbu suprasti, kad svorio mažinimo tikslas nėra „ideali figūra“. Tai yra geresnė gliukozės ir kraujospūdžio kontrolė, mažesnė širdies, inkstų ir kepenų ligų rizika bei geresnė kasdienio gyvenimo kokybė.

SGLT2 inhibitoriai – pacientams su inkstų ir širdies nepakankamu

SGLT2 inhibitoriai – tai 2 tipo diabetui gydyti skirti geriamieji vaistai, kurie ne tik mažina cukraus kiekį kraujyje, bet ir apsaugo širdį bei inkstus. 2026 m. ADA rekomendacijose jie išskiriami kaip vieni pagrindinių vaistų žmonėms, sergantiems diabetu ir turintiems lėtinę inkstų ligą ar širdies nepakankamumą. Šie vaistai lėtina inkstų funkcijos blogėjimą ir mažina širdies nepakankamumo pablogėjimo riziką. Be to, SGLT2 inhibitoriai šiek tiek sumažina svorį ir kraujospūdį, kas papildomai gerina bendrą širdies-inkstų-metabolinę sveikatą. Jei sergate 2 tipo diabetu ir turite inkstų ar širdies ligų, bent vienas iš inkstus ir širdį apsaugančių vaistų – SGLT2 inhibitorius arba GLP-1 receptorių agonistas – turėtų būti jūsų gydymo schemoje.

Kaip susiję nutukimas, diabetas ir kepenys?

Kepenų suriebėjimas (dabar dažnai vadinamas su metaboline disfunkcija susijusia steatozine kepenų liga) ADA 2026 m. gairėse aprašomas kaip labai dažna žmonių, sergančių 2 tipo diabetu ir turinčių antsvorį ar nutukimą, būklė. Pabrėžiama, kad kuo didesnis kūno svoris ir pilvinis nutukimas, tuo didesnė tikimybė, kad kepenys yra suriebėjusios ir laikui bėgant gali vystytis uždegimas bei fibrozė, didinanti cirozės ir kepenų vėžio riziką. Gairėse siūloma aktyviai ieškoti kepenų suriebėjimo požymių žmonėms su diabetu ar metaboliniu sindromu: vertinti kepenų fermentus, atlikti echoskopiją ir, jei reikia, neinvazinius fibrozės testus.

Nukelta į 4 psl.



Mieli skaitytojai!

Už lango nuostabi balta žiema. Nors šiemet šaltoka, tačiau žiema nestabdo mūsų darbų sergančių žmonių sveikatos labui. Tenka bendrauti su valstybės institucijomis, siekiant užkirsti kelią teisių pažeidimams, priimant nepagrįstus sprendimus. Tačiau priimamų sprendimų rezultatai pastaruoju metu mūsų nedžiugina. Vykdoma neapgalvota sveikatos sistemos reforma ne tik negerina sveikatos paslaugų prieinamumo, bet dar ir didina korupcijos riziką.

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (LVAT) panaikino sveikatos apsaugos ministrės Marijos Jakubauskienės pasirašytus įsakymus, kuriais metų vidury atgaline data buvo pakeista viršsutartinių sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka. Tai palietė visų gydymo paslaugų, suteiktų nuo 2025 m. sausio 1 d. iki metų pabaigos, apmokėjimą gydymo įstaigoms. Oficialiai LVAT sprendimas įsiteisėti turėtų 2026 m. liepos 1 d. Vadinasi, kad gydymo įstaigos už 2025 m. ligoniams suteiktas reikalingas sveikatos paslaugas pinigų neatgaus. Tai skatins gydymo įstaigas riboti paslaugų teikimą, ligoniai liks be pagalbos.

Kitu gruodžio mėnesį SAM priimtu sprendimu buvo sumažinti skatinamųjų paslaugų teikimo įkainiai. Nors tai nuo 2026 m. sausio 1 d. buvo atšaukta, bet nuo kovo 1 d. planuojama pakartotinai sumažinti skatinamųjų paslaugų įkainius. Viena iš jų – gliuko hemoglobino (HbA1c) tyrimas diabetu sergantiems žmonėms. Toks sprendimas yra nepagrįstas, neproporcingas

ir turės tiesioginį neigiamą poveikį pacientų sveikatos rodikliams ir PSDF išlaidoms ilguoju laikotarpiu. Kaip gali gydymo įstaigos planuoti savo darbus, esant tokiems chaotiškiems sprendimams?

Taip pat liūdina SAM darbas „skaldyk ir valdyk“ principu su pacientams atstovaujančiomis organizacijomis. Tuo įsitikinome dalyvaudami susitikime ministerijoje.

Planuojame daug dėmesio skirti sergančiųjų diabetu mokymams, visuomenės švietimui diabeto prevencijos klausimais. Konsultacijas LDA diabeto mokykloje nemokamai teiks gydytoja endokrinologė ir slaugytoja diabetologė. Vyks mokymai diabeto organizacijų vadovams ataskaitų Registrų centrui teikimo klausimais (Vilniuje), stovyklos (Druskininkuose), seminarai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“ (Plungėje, Raseiniuose, Vilkaviškyje), seminaras diabeto organizacijų vadovams (Druskininkuose), net devyni švietėjiški renginiai įvairiuose miestuose ir rajonuose, Pasaulinei diabeto dienai skirta konferencija „Diabetas ir gera savijauta“ (Raseiniuose). Ir toliau bus leidžiamas žurnalas „Diabetas“. Dalyvausime tarptautinėje veikloje. Tad maloniai kviečiame visus aktyviai dalyvauti Lietuvos diabeto asociacijos planuojamuose renginiuose.

Su geriausiais linkėjimais

Vida Augustinienė

Pagrindinis kepenų suriebėjimo gydymo būdas – svorio mažinimas: 7–10 proc. ir daugiau kūno svorio sumažėjimas dažnai mažina riebalų kiekį kepenyse, slopina uždegimą ir lėtina fibrozės progresavimą. ADA gairėse taip pat minima, kad kai kurie svorį mažinantys vaistai (ypač GLP-1 receptorių agonistai) ir sveika mityba bei reguliarus fizinis aktyvumas gali papildomai padėti kepenims, todėl toks gydymas galėtų būti naudingas pacientams su nustatytu kepenų suriebėjimu arba nutukusiems asmenims, siekiantiems išvengti kepenų problemų.

Ką galite padaryti jau dabar?

Remiantis 2026 m. ADA kryptimis, galima išskirti keletą praktinių žingsnių,

kuriuos galite aptarti su savo gydytoju ir pritaikyti savo kasdienybėje:

- Paprašykite įvertinti bendrą širdies-inkstų-metabolinę riziką. Aptarkite HbA1c rodiklį, kraujospūdį, cholesterolio lygį, inkstų būklę, albuminą šlapime, kepenų tyrimus, širdies būklę.
- Aptarkite realius svorio mažinimo tikslus ir būdus jiems pasiekti.
- Iškelkite svorį mažinančių vaistų klausimą: jei turite nutukimą, širdies ar inkstų ligų, kepenų suriebėjimą, paklauskite gydytojo, ar jums tiktų GLP-1 agonistas arba SGLT2 inhibitorius, o galbūt ir šių vaistų derinys.
- Skirkite dėmesio sveikai mitybai, reguliariems fiziniams pratimams, ko-kybiškam miegui ir atsipalaidavimą teikiančioms malonioms veikloms –

šios priemonės labai padeda išlaikyti gerą sveikatą.

Kiekvienas žingsnis link geros savijautos yra labai svarbus. Jei šis straipsnis paskatino jus pagalvoti apie savo svorį, mitybą ar sveikatą – tai jau pirmas svarbus žingsnis. Vienu saldiniu mažiau, valanda daugiau miego, vienas pasivaikščiavimas miške ir vienas atviras pokalbis su gydytoju – šios priemonės prisideda prie didelio tikslo: ilgiau išlikti aktyviam, sveikam ir džiaugtis gera savijauta.

Parengta bendradarbiaujant su UAB „Novo Nordisk Pharma“

Literatūra:

1. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes—2026 Diabetes Care 2026;49(Suppl. 1):S183–S215 | <https://doi.org/10.2337/dc26-5009>

Pažanga, kompromisas ir praleistos galimybės: JT NL politinės deklaracijos apmąstymas

2025 m. gruodžio 15 d. valstybės narės ketvirtajame aukšto lygio susitikime dėl neužkrečiamųjų ligų (NL) prevencijos ir kontrolės bei psichikos sveikatos ir gerovės skatinimo Jungtinių Tautų Generalinėje Asamblėjoje, vykusioje Niujorke, priėmė politinę deklaraciją.

Tai padaryta po kelis mėnesius trukusių valstybių narių derybų, vykusių svarbiu pasaulinės sveikatos būklei, politinio nestabilumo, klimato nelaimių ir nesaugaus sveikatos finansavimo bei išteklių metu.

NL sudaro 75 proc. visų mirčių visame pasaulyje ir kasmet nusineša 43 milijonų žmonių gyvybes. Nors tai yra pagrindinė mirties, sergamumo ir negalios priežastis, pažanga, siekiant

pasaulinių tikslų, ypač 3.4 tvaraus vystymosi tikslo, reikalaujančio iki 2030 m. trečdaliu sumažinti priešlaikinį mirtingumą nuo NL, stringa. Tarptautinės diabeto federacijos Europos regionas palankiai vertina politinę deklaraciją, tačiau išreiškia susirūpinimą, kad ji vis dar nesiekia to, ko reikia, norint pakeisti NL krizę.

Nuo nulinio projekto iki dabar – kur esame?

Į galutinę deklaraciją įtraukta tam tikra pažanga. Valstybės narės susitarė dėl trijų paspartintų tikslų, įskaitant 150 mln. žmonių tabako vartojimo sumažinimą, užtikrinimo, kad 150 mln. daugiau žmonių kontroliuotų hipertenziją ir 150 mln. daugiau žmonių iki 2030 m. padidintų prieigą prie psichikos sveikatos priežiūros. Tekstas taip pat sustiprina teisingumo ir platesnius sveikatos veiksnius bei įsipareigoja tvirtiau integruoti valstybės nares ir psichikos sveikatos priežiūros paslaugas. Šios nuostatos yra svarbus pagrindas, kuriuo valstybės narės gali remtis.

Tačiau galutiniame tekste atsispindi ir dideli kompromisai dėl didelių nulinio projekto ir galutinės deklaracijos pakeitimų. Deja, daugelis šių pokyčių susilpnino įsipareigojimus ir sumažino ambicijas. Pirmiausia, apgailestaujama, kad iš deklaracijos buvo išbraukti pasauliniai diabeto tikslai. Kai kurie kiti, susiję su nulinio projekto pakeitimais, įtraukti į dabartinę deklaraciją, yra šie:

- Tikslas panaikinimas, reikalaujantis, kad iki 2030 m. bent 80 proc. šalių būtų įvedusios arba padidinusios akcizus tabakui, alkoholiui ir cukrumi saldintiems gėrimams.
- Nuorodų į „PSO rekomenduojamus lygius“, „gairių dokumentus“ ir „geriausius pirkimus“ pakeitimas neaiškia reikšme „atsižvelgiant į nacionalines aplinkybes“.
- Kalbos silpninimas visame pasaulyje, tvirtus, į veiksmus orientuotus įsipareigojimus pakeičiant švelnesnėmis formuluotėmis, raginančiomis valstybės nares apsvastyti, padrąsinti arba prireikus veikti.

Lyginant nulinį projektą su galutine deklaracija, aiškėja, kad, nepaisant didėjančios priešlaikinių mirčių ir negalios naštos, kurią sukelia NL, ir didėjančios sveikatos sistemų įtampos, valstybės narės nenorėjo prisiimti drąsių įsipareigojimų, reikalingų norint pakeisti NL bangą. Nors pasaulinėse derybose tikimasi tam tikro kompromiso dėl kalbos, konkrečių tikslų išbraukimas ir kalbos silpninimas, ypač kai tai susiję su sveikatai kenksmingomis pramonės šakomis, tokiomis kaip tabako ir alkoholio gamyba, kelia didelį susirūpinimą. Neturint tvirto politinio vadovavimo ir įsipareigojimo laikytis deklaracijos su aiškiais tikslais, kyla pavojus, kad liksime užrakinti *status quo*, o pažanga, mažinant sergamumą ir mirtingumą nuo NL, sustos arba bus ribota.

Ypač trūksta pilietinės visuomenės ir žmonių, turinčių gyvos patirties, balsų

Nerimą kelia ir tai, ko trūksta deklaracijoje. Tiek į nulinį projektą, tiek į galutinę deklaraciją neįtraukta prasminga žmonių, turinčių NL, įskaitant diabetą, patirtis. Pilietinės vi-

suomenės įtraukimas ir platus „visų susijusių suinteresuotųjų šalių“ terminas visame tekste buvo paminėtas tik kartą. Nebuvo prisiimta jokių įsipareigojimų, kad būtų užtikrintas struktūrizuotas ir prasmingas žmonių, turinčių patirties, dalyvavimas kuriant, įgyvendinant ar stebint NL politiką ir (arba) programas.

Valstybės narės turi pripažinti, kad prasmingas žmonių, turinčių gyvą patirtį, įtraukimas yra labai svarbus. Tai pagerina politikos ir intervencijų veiksmingumą ir galiausiai lemia geresnius sveikatos būklės rezultatus. Tarptautinės diabeto federacijos Europos regionas labai apgailestauja, kad žmonės, sergantys NL, yra nušalinami nuo diskusijų ir sprendimų, turinčių įtakos jų gyvenimui.

Kur mes einame?

Net ir nepaisant jos apribojimų, deklaracija suteikia platformą, iš kurios valstybės narės gali paspartinti veiksmus, susijusius su NL. Pabrėžiamos svarbiausios galimybės stiprinti sveikatos sistemas ir skatinti teisingesnę priežiūrą. Tačiau tuo pat metu reikia nuveikti daug daugiau.

Valstybės narės turi visiškai vykdyti deklaracijoje numatytus įsipareigojimus ir apsvastyti, kaip jos galėtų toliau stiprinti NL, įskaitant diabetą, prevenciją, valdymą ir gydymą. Tai apima sveikatai palankios aplinkos ir strategijų, skirtų aplinkos, komerciniams ir socialiniams bei ekonominiams sveikatą lemiantiems veiksniams, kūrimą, taip pat vienodą prieigą prie vaistų, technologijų, švietimo, reguliarių komplikacijų tikrinimą ir psichologinę pagalbą. Sveikatos sistemų pakeitimas į asmenį orientuotus integruotus priežiūros modelius yra vienodai svarbus, siekiant spręsti NL tarpusavio sąsajas. Ligų fragmentuotas gydymas atskirai trukdo priežiūrai, kenkia prevencijos pastangoms ir silpnina sveikatos būklę.

Galviausiai, prasmingas žmonių, sergančių NL, įskaitant diabetą, dalyvavimas turi tapti pagrindine politikos ir programų kūrimo, įgyvendinimo ir stebėjimo dalimi. Žmonių, turinčių ilgalaikės patirties, įtraukimas į deklaracijų įsipareigojimus ir pripažinimus yra būtinas, kuriant veiksmingus, teisingus ir tvarius sprendimus. Tik sujungę stiprią politinę lyderystę, aiškius tikslus ir žmonių, turinčių gyvos patirties, balsus, galime pasiekti pokyčių, reikalingų ankstyvų mirčių skaičiui sumažinti, gyvenimo kokybei pagerinti ir NL tendencijai pakeisti.

Dalia Augustinaitė

Parengta pagal Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono informaciją (<https://www.idf.org>)

Tarptautinės diabeto federacijos Europos ekspertų diena: „Nuo aptikimo iki gydymo – diabetu sergančių žmonių gyvenimo pakeitimas“

2025 m. gruodžio 4 d. Briuselyje vykusioje Ekspertų dienoje „Nuo aptikimo iki gydymo – diabetu sergančių žmonių gyvenimo pakeitimas“ buvo maloniai pasveikinti diabeto suinteresuotųjų šalių atstovai.

Į renginį, kurį moderavo Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regiono išrinktasis prezidentas prof. João Raposo, susirinko žmonės, sergantys 1 ir 2 tipo diabetu, sveikatos priežiūros specialistai, mokslininkai, tyrėjai, politikos formuotojai, nacionalinės pacientų organizacijos, tarptautinių visuomenės sveikatos organizacijų atstovai ir kiti diabeto, širdies ir kraujagyslių, inkstų ligų ekspertai. Visą dieną dalyviai tyrinėjo, kaip naujausios inovacijos ir mokslo laimėjimai keičia diabeto ir jo komplikacijų prevenciją, nustatymą ir valdymą.

Europarlamentaras András Kulja, Europos Parlamento narių interesų grupės dėl diabeto – Europos Parlamento narių, susimobilizavusių dėl diabeto, vienas iš pirmininkų, renginį pradėjo pabrėždamas, kad, siekiant sumažinti komplikacijų riziką, reikia gerinti diabeto prevenciją, ankstyvą diagnostiką ir priežiūrą. Anot A. Kulja, siekiant užtikrinti tvarią ir veiksmingą sveikatos politiką, yra svarbu įtraukti sergančiųjų šia liga balsą į sprendimų priėmimą. Jis pabrėžė, kad būsimas Europos Komisijos širdies ir kraujagyslių sveikatos planas yra pagrindinė galimybė užtikrinti, kad širdies ir kraujagyslių ligos (ŠKL) ir diabetas būtų sprendžiami kartu taikant integruotą, į asmenį orientuotą požiūrį.

Taip pat pasidžiaugta, kad prie grupės prisijungė Europos Parlamento narė Romana Tomc, kuri pasidalijo žinute, patvirtinančia savo įsipareigojimą plėtoti politiką, remiančią sergančiųjų diabetu ir rizikos grupei priklausančių žmonių sveikatą bei gerovę.

Keisti mąstymą: užkirsti kelią 2 tipo diabetui arba paskatinti jį į remisiją

Pirmojoje sesijoje pranešimus skaitė Lesterio universiteto pirminės sveikatos priežiūros diabeto ir kraujagyslių medicinos profesorius Kamlesh Khunti ir TDF Europos regiono prezidentas prof. Tadej Battelino (Liublianios universiteto medicinos centro Vaikų ir paauglių endokrinologijos skyriaus vadovas).

Prof. K. Khunti pasidalijo pagrindinėmis išvalgomis apie 2 tipo diabeto remisiją ir jos apibrėžimą, apibūdindamas dabartinius metodus – nuo gyvenimo būdo iki terapinių ir chirurginių intervencijų bei pabrėždamas pagrindinius iššūkius, siekiant ir palaikant 2 tipo diabeto remisiją.

Prof. T. Battelino aptarė nuolatinio gliukozės stebėjimo (CGM) vaidmenį, palaikant ankstyvą 2 tipo diabeto nustatymą ir prevenciją. Jis paaikšino, kaip CGM gali būti moko- moji priemonė ir suteikti esminių duomenų, padedančių žmonėms, sergantiems 2 tipo diabetu arba kuriems gresia 2 tipo diabetas, taip pat jų sveikatos priežiūros specialistams vizualizuoti gliukozės modelius ir anksti reaguoti į dis- glikemiją.

Disglikemija – kaip diabeto, ŠKL ir lėtinės inkstų ligos priežastis: mokslas, gairės ir ateities kryptys

Antroji sesija buvo skirta pristatyti ryšį tarp diabeto ir kitų lėtinių ligų.

Prof. T. Battelino pateikė įrodymų, kaip svarbu anksti pasiekti normoglikemiją – net prieš prasidedant 2 tipo diabetui, siekiant sumažinti gyvenimą keičiančių komplikacijų, tokių kaip ŠKL, riziką.

Dr. Sibel Altintas, kardiologas iš Hartcentrum Hasselt, apibūdino didelę širdies ir kraujagyslių ligų naštą sergantiesiems diabetu ir paaiškino mechanizmus, siejančius ankstyvą disglukemiją su padidėjusia ŠKL rizika. Ji pabrėžė, kad reikia pakeisti paradigmą, jog būtų galima anksčiau nustatyti rizikos grupei priklausančius asmenis, pritaikyti individualų gydymą ir stiprinti daugiadiscipliną specialistų bendradarbiavimą.

Prof. Michel Jadoul, Cliniques Universitaires Saint-Luc nefrologijos skyriaus vadovas ir Europos inkstų sveikatos aljanso (*European Kidney Health Alliance*) viceprezidentas, aptarė lėtinės inkstų ligos (LIL) ir diabeto ryšį, pristatė dabartines naujoves, padedančias išsaugoti inkstų funkciją sergantiems diabetu, įskaitant tuos, kurie serga 1 tipo diabetu. Jis pabrėžė ankstyvos atrankos ir diagnostikos svarbą, kad būtų atidėtas dializės poreikis arba jo nereikėtų.

Dr. Luisa Vonghia iš Antverpeno universiteto Gastroenterologijos ir hepatologijos katedros ištyrė mechanizmus,

siejančius diabetą ir kepenų ligas, ir pabrėžė padidėjusią širdies ir kraujagyslių ligų riziką, kai MASLD (su metaboline disfunkcija susijusi steatitinė kepenų liga) pasireiškia kartu su diabetu. Ji pabrėžė, kad reikia panaudoti turimas atrankos priemones, siekiant anksčiau nustatyti rizikos grupei priklausančius asmenis, o gydymu pagal kitas indikacijas palaikyti kepenų sveikatą.

Ateities valdymas: išgydymo link?

Trečioji sesija buvo skirta naujoms terapijoms ir būsimoms 1 tipo diabeto gydymo kryptims.

Dr. Alessandro Bisio, Breakthrough medicinos direktorius, pateikė 1 tipo diabeto gydymo ir savikontrolės technologijų pažangos apžvalgą. Pasak jo, nepaisant didelės pažangos, diabeto valdymas išlieka sudėtingas daugeliui žmonių, sergančių šia liga.

Dr. Michiel Nijhoff, Leideno universiteto medicinos centro vidaus ligų gydytojas-endokrinologas, apibūdino dabartinius ląstelių ir genų terapijos pokyčius, skirtus diabetui gydyti ir galiausiai išgydyti. Jis aptarė metodus nuo ląstelių pakeitimo terapijos iki genų redagavimo ir ląstelių



Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono ekspertų dienos Briuselyje dalyviai

regeneravimo, taip pat sprendžiant problemas, susijusias su gamyba, masteliu, reguliavimu, prieinamumu ir dalijimusi duomenimis.

Pagrindinės įžvalgos ir apmąstymai

Visose trijose sesijose dalyviai diskutavo, kaip sustabdyti diabeto plitimą, sumažinti nediagnozuotų atvejų skaičių ir pagerinti jau sergančiųjų šia liga sveikatą. Šiose diskusijose svarbiausias buvo klausimas: kaip galime turimomis žiniomis ir naujovėmis pasiekti geriausio poveikio?

Pagrindinės šios dienos įžvalgos buvo šios:

Didesnis dėmesys prevencijai ir ankstyviems veiksams

Dalyviai pabrėžė būsimo širdies ir kraujagyslių sveikatos plano teikiamą galimybę skatinti labiau integruotas strategijas, skirtas diabetui ir ŠKL gydyti. Taip pat buvo aptarti kiti reguliavimo patobulinimai, pavyzdžiui, Medicinos prietaisų reglamento (*Medical Devices Regulation*) peržiūra, siekiant pagerinti CGM saugą, arba įgyvendinimo politika, skatinanti sveikesnę aplinką (pvz., cukraus mokesčiai).

Spręsti darbo jėgos trūkumą ir pertvarkyti sveikatos sistemas

Specialistų – diabeto slaugytojų, diabeto pedagogų ir vaisininkų kvalifikacijos kėlimas, pirminės, antrinės ir tretinės sveikatos priežiūros koordinavimo gerinimas ir dirbtinio intelekto (DI) naudojimas atrankai bei klinikiniais sprendimams priimti buvo nustatyti kaip svarbiausios strategijos.

Vienodos prieigos prie viso sprendimų spektro užtikrinimas

Sergantieji diabetu turi būti sudarytos galimybės, kurios geriausiai atitiktų jų poreikius ir pageidavimus – nuo gyvenimo būdo intervencijų iki medicininių terapijų ir technologijų. Be to, buvo pripažinta, kad labai svarbu sergantiejiems užtikrinti reguliarius stebėjimus, kad laikui bėgant būtų palaikomi optimalūs sveikatos rezultatai.

Įdiegti gyvą patirtį kiekviename naujovių etape

Reikšmingas žmonių, sergančių diabetu, įtraukimas į mokslinius tyrimus, plėtrą ir sprendimų priėmimą užtikrina, kad nauji sprendimai tikrai atitiktų jų poreikius.

Ryšio tarp žmonių, sergančių diabetu, ir sveikatos priežiūros specialistų stiprinimas

Aiškų, subalansuotą informavimą apie riziką ir komplikacijas, ypač jauniems žmonėms su negalia, buvo pabrėžtas kaip esminis dalykas. Taip pat būtinas didesnis visuomenės informuotumas apie diabetą ir susijusias sąlygas, kad būtų galima atlikti patikrinimą ir anksti diagnozuoti ligą.

Gerinti komunikaciją dėl 1 tipo diabeto tyrimų ir pažangos link išgydymo

Diskusijose buvo pabrėžta, kad reikia skaidraus, prieinamo bendravimo su platesne 1 tipo diabetu sergančių žmonių bendruomene, kalbant apie nuolatinę mokslo pažangą, užtikrinant, kad lūkesčiai būtų realūs ir suderinti su žmonių poreikiais.

Bendradarbiavimo skatinimas visoje Europoje

Dalyviai atkreipė dėmesį, kad svarbu vengti dubliavimo si visuose tyrimų centruose, dalytis geriausia praktika ir dėti papildomas mokslinių tyrimų pastangas, siekiant paspartinti pažangą diabeto srityje.

Išvados

Visoje Europoje suinteresuotosios šalys pripažįsta diabeto priežiūros pakeitimo būtinybę ir galimybes. Baigdamas renginį, prof. J. Raposo pažymėjo: „Mes vienijame bendrą viziją, ką reikia padaryti: stiprinti prevenciją ir ankstyvą aptikimą, įtvirtinti praktinę patirtį priimant sprendimus, skatinti politikos formuotojų, sveikatos priežiūros specialistų, tyrėjų ir pramonės atstovų bendradarbiavimą, taip pat skatinti inovacijas link remisijos ir galiausiai išgydymo.“

Nuoširdžiai padėkota visiems dalyviams ir pranešėjams, prisidėjusiems prie šių įžvalgių pokalbių, taip pat Europos kepenų pacientų asociacijai (ELPA), Europos kardiologų draugijai (ESC) ir Europos inkstų sveikatos aljansui (EKHA) už pagalbą rengiant antrąjį apskritąjį stalą. Taip pat išreikšta padėka ir partneriams „Boehringer Ingelheim“, „Dexcom“, „Lilly“ bei „Novo Nordisk“ už paramą šiame svarbiame darbe.

Dalia Augustinaitė

Parengta pagal Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono informaciją (<https://www.idf.org>)



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 daugiau 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
Tel.: (+370 5) 2620783, +370 652 11555
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. LT50 7044 0600 0103 0696
AB SEB bankas. Įmonės kodas 291737660

DIABETO MOKYKLA

LDA buveinė – Gedimino pr. 28, 404 kabinetas
Tel.: (+370 5) 2625476, +370 652 11555.
Gyd. endokrinologė Ona Jurkauskienė ligonius konsultuoja
nemokamai antradieniais 12–14 val., tel. +370 687 39458.
Slaugytoja diabetologė Juzefa Uleckienė ligonius moko
ketvirtadieniais 14–16 val. Registruotis iš anksto tel. +370 686 39369.



**ASMENS SU NEGALIA TEISIŲ
APSAUGOS AGENTŪRA**
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS
APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS

Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujanti Lietuvos diabeto asociacijos 2025 metų veiklos rėmimo projekto pasiekti rezultatai

Projektą finansuoja

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra
prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Projekto vadovė –

Vida Augustinienė, Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė.

Projekto tikslas

- Atstovauti diabetu sergantiems asmenims su negalia, ginti jų teises, telkti juos bendroms veikloms.
- Skatinti asmenis su negalia aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime, mokymo, fizinio aktyvumo ir kultūros renginiuose.
- Didinti asmenų su negalia, jų šeimų narių ir visuomenės informuotumą negalios klausimais, apie diabeto drastiško plitimo priežastis, ligos ir komplikacijų simptomus, prevenciją.
- Teikti konsultavimo ir emocinės pagalbos paslaugas asmenims, turintiems negalios požymių, jų šeimoms.

Vykdomos projekto veiklos

I. Teisių gynimas

1. Nuolatinio pobūdžio atstovavimas

- Dalyvauta 6 valstybės institucijų (Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto, Vyriausybės, Finansų, Sveikatos apsaugos, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijų, Vilniaus teritorinės ligonių kasos) sudarytų 8 komitetų, tarybų, komisijų, darbo grupių 41 posėdyje. Išsakyti sergančiųjų įvairiomis ligomis, žmonių su negalia keliami

sveikatos priežiūros klausimai, teikti siūlymai teisės aktams tobulinti ir dalyvauta teisės aktų derinime.

- Dalyvauta 8 miestų ir rajonų savivaldybių institucijų (Vilniaus, Marijampolės, Šakių, Pakruojo, Plungės, Anykščių, Radviliškio, Vilkaviškio) sudarytų 11 tarybų, komisijų 51 posėdyje. Atkreiptas tarybų, komisijų narių dėmesys į problemas, su kuriomis susiduria sergantieji ir asmenys su negalia įvairiuose rajonuose. Buvo siūloma, kaip reikėtų spręsti asmenims kylančias problemas.

2. Švietėjiški renginiai

- 11 mokymų vyko 2025 m. balandžio–birželio mėnesiais Druskininkų miesto savivaldybėje, Anykščių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Pakruojo, Rietavo, Šakių, Jonavos, Vilkaviškio rajonų savivaldybėse.
- Suteikta informacija apie cukrinio diabeto profilaktiką, ligos rizikos faktorius, simptomus, galimybes išvengti ligos komplikacijų, asmenų su negalia teises į valstybės kompensuojamo gydymo prieinamumą. Pageidaujantiems renginių dalyviams buvo atlikti profilaktiniai gliukozės kraujyje tyrimai.
- 11 švietėjiškų renginių dalyvavo 285 suaugę asmenys (iš jų 67 su negalia) ir 54 vaikai (tarp kurių vaikų su negalia ne-

buvo). Pagal nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą dalyvavo 337 asmenys, iš jų 67 su negalia.

3. Respublikinė konferencija

- Respublikinė konferencija „Diabetas ir gera savijauta darbo vietoje“, skirta Pasaulinei diabeto ir Jungtinių Tautų dienai minėti, vyko 2025 m. lapkričio 14 d. Vilniuje, Lietuvos medicinos bibliotekoje. Respublikinėje konferencijoje dalyvavo 119 asmenų, iš jų 58 su negalia. Pagal nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą dalyvavo 91 asmuo, iš jų 42 su negalia.
- Lietuvos diabeto asociacija kartu su Nacionaliniu kraujo centru ir 9 LIONS klubais 2025 m. organizavo profilaktinių gliukozės kraujyje tyrimų akcijas skirtinguose miestuose: Palangoje, Vilniuje, Mažeikiuose, Jurbarko, Plungėje, Ukmergėje, Telšiuose, Kalvarijoje, Šakiuose, ir LIONS klubų forume. Taip pat tyrimus atliko rajonų ir miestų diabeto klubai: Tauragėje, Ignalinoje, Marijampolėje, Šakiuose, Plungėje, Jonavoje, Telšiuose, Vilkaviškyje, Anykščiuose, Pakruojuje, Radviliškyje, Slaugytojų diabetologų konferencijoje Beržore, Pasaulinės diabeto dienos konferencijoje, Parapijos namuose, J. Matulaičio bendrijoje Vilniuje. Profilaktiniai tyrimai atlikti 3 153 asmenims iš įvairių Lietuvos vietovių. Iš jų 148 asmenims (4,7 proc.) gliukozės kiekis kraujyje buvo didesnis už normą. Jiems rekomenduota kuo skubiau kreiptis į savo šeimos gydytojus dėl detalesnio sveikatos ištyrimo. Gliukozės kiekį kraujyje tikrinosi ir 314 asmenų, kuriems jau anksčiau buvo diagnozuotas cukrinis diabetas. Deja, 132 asmenims (42 proc.) liga blogai kontroliuojama. Jiems taip pat rekomenduota kreiptis į savo šeimos gydytojus dėl gydymo koregavimo.
- Įvairius visuomenės švietimo renginius (konferencijas, susitikimus su valdžios institucijomis, žiniasklaidos atstovais, Lietuvos Respublikos Seimo nariais, gydymo įstaigų vadovais, savivaldybių atstovais ir kt.) rajonuose 2025 m. rugsėjo–gruodžio mėnesiais organizavo 26 Lietuvos diabeto asociacijos kolektyviniai nariai – diabeto bendrijos, draugijos, klubai.
- Manome, kad šių renginių metu informaciją apie cukrinį diabetą gavo apie 100 tūkst. Lietuvos gyventojų, iš jų per 95 tūkst. asmenų su negalia (tarp jų per 800 vaikų).

4. Metodinė pagalba neįgalųjų asociacijos nariams

- Spausdinta Lietuvos diabeto asociacijos informacija išsiųsta 40 laiškų elektroniniu paštu 26 Lietuvos diabeto asociacijos kolektyviniams nariams – bendrijoms, draugijoms, klubams, kad jie pasidalintų žiniomis su savo nariais.
- Mokymai „Konsultavimas ataskaitų teikimo Registrų centrui klausimais“ vyko 2025 m. balandžio 15 d. Vil-

niuje, Lietuvos medicinos bibliotekoje. Dalyvavo 25 asmenys, iš jų 10 su negalia.

- Lapkričio 14 d. diabeto organizacijoms perduota labdaringai gautų (1 200 vnt.) ir kitų rėmėjų lėšomis pirktų (1 000 vnt.) diagnostinių kraujo gliukozės juostelių profilaktiniams tyrimams rajonuose atlikti asmenims, turintiems rizikos faktorių sirgti diabetu.

5. Tarptautinis bendradarbiavimas

Dalyvauta 6 tarptautiniuose renginiuose:

- 2 delegatai dalyvavo Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regiono Tarybos susirinkime, TDF Generalinėje Asamblėjoje, Pasaulio diabeto kongrese, vykusiame 2025 m. balandžio 6–10 d. Bankoke, Tailande. 1 asmuo su pranešimu „Parama užsieniečiams, sergantiems cukriniu diabetu. Lietuvos patirtis“ dalyvavo viešojoje diskusijoje „Humanitarinės krizės: poveikis diabetu sergantiems žmonėms“.
- 1 delegatas dalyvavo TDF Europos regiono 15-ojoje jaunųjų lyderių mokymo stovykloje (angl. *IDF Europe Youth Leadership Camp*), vykusiame 2025 m. liepos 7–13 d. Parmos mieste, Italijoje.
- 2 delegatai dalyvavo Europos diabeto studijų asociacijos (EASD) 61-ajame metiniame kongrese ir TDF Europos regiono simpoziume „Integruotas diabeto priežiūros tobulinimas visoje Europoje“ (angl. *Advancing Integrated Diabetes Care Across Europe*), vykusiame 2025 m. rugsėjo 14–19 d. Vienoje, Austrijoje.
- Eksponuotas Lietuvos diabeto asociacijos veiklos stendinis pranešimas.
- Sumokėtas Lietuvos diabeto asociacijos nario mokeskis Tarptautinei diabeto federacijai.

6 tarptautiniuose renginiuose dalyvavo 3 Lietuvos diabeto asociacijos delegatai, 2 iš jų – asmenys su negalia.

Teisių gynimo srityje pagal nesikartojantį sąrašą naudą gavo 454 asmenys, iš jų 120 su negalia.

Asmenų su negalia teisių gynimo veikloms išleista 28 172,76 euro biudžeto lėšų, iš kitų šaltinių – 14 579,40 euro.

II. Specialistų kvalifikacijos tobulinimas

1. Konferencija slaugytojams diabetologams

Konferencija slaugytojams diabetologams „Slaugytojas diabetologas – diabetu sergančiųjų mokytojas“ vyko liepos 31 d. – rugpjūčio 1 d. Beržore, Platielių seniūnijoje, Plungės rajone. Dalyvavo 29 asmenys, iš jų 1 su negalia.

15 slaugytojų diabetologų gavo Klaipėdos universiteto (14 val. trukmė) kvalifikacijos kėlimo sertifikatą.

Pagal nesikartojantį sąrašą naudą gavo 23 asmenys, iš jų 1 su negalia.

Specialistų kvalifikacijai tobulinti išleista 3 841,02 euro biudžeto lėšų, iš kitų šaltinių – 1 280 eurų.

III. Asmenų su negalia savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymas mokymuose, seminaruose, stovyklose

1. Sergančiųjų cukriniu diabetu mokymas Lietuvos diabeto asociacijoje

Sergančiųjų cukriniu diabetu ir jų šeimų narių mokymas ir informacijos teikimas Lietuvos diabeto asociacijoje ir telefonu.

Konsultacijas nemokamai teikė gydytoja endokrinologė, slaugytoja diabetologė ir projekto vadovė. Dalyvavo 548 asmenys, iš jų 81 su negalia (tarp jų 9 vaikai).

Pagal nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą dalyvavo iš viso 537 asmenys, iš jų 80 su negalia (tarp jų 9 vaikai).

2. Mokymai rajonuose

Savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“ Marijampolėje vyko 2025 m. gegužės 28 d. Dalyvavo 73 asmenys, iš jų 50 su negalia. Mokymai Jonavoje vyko 2025 m. birželio 3 d. Dalyvavo 83 asmenys, iš jų 29 su negalia. Mokymai Radviliškyje vyko 2025 m. birželio 26 d. Dalyvavo 74 asmenys, iš jų 28 su negalia. Iš viso 3 mokymuose, vykusiuose rajonuose, dalyvavo 230 asmenų, iš jų 107 su negalia.

3. Mokymų stovyklos

2 tipo cukriniu diabetu sergančių suaugusių žmonių savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo stovykla vyko 2025 m. gegužės 8–11 d. Dalyvavo 15 asmenų, iš jų 12 su negalia. 1 tipo cukriniu diabetu sergančių vaikų ir suaugusių žmonių stovykla vyko 2025 m. liepos 24–27 d. Druskininkuose. Dalyvavo 15 asmenų, iš jų 10 su negalia (tarp kurių 8 vaikai). 2 stovyklose dalyvavo 30 asmenų, iš jų 22 su negalia (tarp kurių 8 vaikai).

Iš viso asmenų su negalia savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymuose, seminaruose, stovyklose pagal nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą dalyvavo 743 asmenys, iš jų 188 su negalia (tarp kurių 11 vaikų).

Neįgalųjų savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymo mokymų, seminarų, stovyklų veikloms išleista 34 491,75 euro biudžeto lėšų, iš kitų šaltinių – 5 537,71 euro.

IV. Aktyvaus poilsio renginiai asmenims su negalia

1 žygis baidarėmis vyko Baltosios Ančios upe 2025 m. liepos 12 d. Druskininkų savivaldybėje. Dalyvavo 56 asmenys (iš jų 13 su negalia, tarp kurių 7 vaikai).

1 žygis dviračiais vyko 2025 m. rugpjūčio 30 d. Požerėje, Šilalės rajono savivaldybėje. Dalyvavo 23 asmenys (iš jų 8 su negalia, tarp kurių 1 vaikas).

Iš viso 2 aktyvaus poilsio renginiuose pagal nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą dalyvavo 57 asmenys (iš jų 14 su negalia, tarp kurių 6 vaikai).

Aktyvaus poilsio renginiams išleista 1 327,21 euro biudžeto lėšų, iš kitų šaltinių – 860 eurų.

V. Periodinių leidinių, susijusių su asmenų su negalia socialine integracija ir lygių galimybių asmenims su negalia sudarymu, leidyba



1. Žurnalas „Diabetas“

A4 formato 32 p. žurnalas skirtas įvairaus amžiaus cukriniu diabetu sergantiems asmenims (vaikams, jaunuoliams ir suaugusiesiems, turintiems skirtingą negalios lygį), jų šeimų nariams, slaugytojams diabetologams, gydytojams, pedagogams, visuomenei.

4 numeriai (Nr. 1 (125), Nr. 2 (126), Nr. 3 (127) ir Nr. 4 (128)) išleisti po 500 egz. Žurnalą skaitė 12 tūkstančių asmenų (2 tūkst. asmenų gavo spausdintą variantą, 10 tūkst. skaitė interneto svetainėje www.dia.lt), iš jų 8 tūkstančiai asmenų su negalia (tarp kurių 100 vaikų).

Svarbiausia informacija (40 proc.) parengta lengvai suprantama kalba ir publikuota Lietuvos diabeto asociacijos interneto svetainėje www.dia.lt. Žurnalas prenumeruojamas Lietuvos pašto skyriuose. Taip pat leidinys išsiųstas visoms valdžios institucijoms ir bibliotekoms.

Leidybai išleista 14 882,61 euro biudžeto lėšų, iš kitų šaltinių – 3 721,68 euro.

VI. Ankstyvosios pagalbos paslaugos teikimas asmenims, turintiems akivaizdžių negalios požymių iki jiems dar nenumatyta negalumo ar dalyvavimo lygis, ir (ar) jų šeimų nariams

Ankstyvosios pagalbos paslaugos (informavimas, konsultavimas, psichologinė ar emocinė pagalba) 6 mėnesius teiktos 40 asmenų – Marijampolės, Plungės, Radviliškio ir Šakių rajonų diabetu sergantiems asmenims ar jų šeimų nariams.

Su kiekvienu asmeniu susitikta ne mažiau kaip po 4 kartus, suteiktos 232 paslaugos.

Iš viso 40 asmenų suteikta 149 informavimo ir konsultavimo paslaugos ir 40 asmenų – 83 psichologinės ar emocinės pagalbos paslaugos. Per tą laikotarpį 1 asmeniui suteiktas 15 proc. darbingumas. 1 asmuo ligoninėje mirė.

Ankstyvosios pagalbos paslaugoms išleista 4 730,65 euro biudžeto lėšų, iš kitų šaltinių – 2 300 eurų.

Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančios Lietuvos diabeto asociacijos 2025 m. veiklos rėmimo projekto pasiekti rezultatai

Tiesioginę naudą (paslaugas) pagal bendrą nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą gavo daug didesnis skaičius asmenų – 1 317 (projekte buvo numatyta 1 233), iš jų 323 asmenys su negalia (projekte buvo 135), tarp kurių 17 vaikų su negalia (projekte – 12).

Projektui gauta 88 650 eurų, panaudota 87 446 eurai biudžeto lėšų, kitų finansavimo šaltinių lėšos – 28 278,79 euro.

Atstovauta asmenims su negalia, ginant jų teises, teikiant informaciją valdžios institucijoms. Kelta slaugytojų diabetologų kvalifikacija. Asmenys su negalia telkti bendroms veikloms. Jie skatinti dalyvauti visuomeniniame gyvenime. Didintas asmenų su negalia ir visuomenės informuotumas apie cukrinio diabeto drastiško plitimo priežastis, ligos simptomus, prevenciją.

Apie projekto veiklas ir jų įgyvendinimą diabeto organizacijų vadovai nuolat informuoti el. laiškais. Informacija taip pat skelbta Lietuvos diabeto asociacijos svetainėje internete www.dia.lt, <https://www.facebook.com/profile.php?id=100090269004123>, <https://www.lrytas.lt/sveikata/medicinos-zinios/2025/12/30/news/asmenu-su-negalia-teisems-ir-interesams-atstovaujancios-lietuvos-diabeto-asociacijos-2025-metu-veiklos-remimo-projekto-pasie-40782394>, spausdinta žurnale „Diabetas“. Taip pat informacija apie projektą viešinta rajonų, kuriuose vyko renginiai, žiniasklaidos priemonėse, diabeto organizacijų socialiniuose tinkluose.

Klaidos, kurios sergantiesiems diabetu kainuoja per brangiai

2025 m. lapkričio 14-ąją, Pasaulinę diabeto dieną, Lietuvos diabeto asociacija minėjo renginiu Lietuvos medicinos bibliotekoje.

Išią turiningai ir gražiai organizuotą šventę gausiai susirinko cukralige segančiųjų klubų nariai iš visos Lietuvos. Čia su informaciniais stendais dalyvavo ir farmacijos kompanijos, kurios dalijosi naujovėmis, pavyzdžiui, pasakojo apie gliukozės Dexcom ONE+ sensorius, mokė, kaip teisingai matuoti kraujo spaudimą, temperatūrą ir kt.

Registracijos metu buvo išdalintos apklausos anketos, parengtos naudojant Diuselldorfo Heinrich Heine universiteto klinikos mokslininkų grupės metodiką. Iš šios dalyvių apklausos norėta sužinoti, kiek žmonės turi teorinių bei praktinių įgūdžių, kaip suvaldyti diabetą.

Nors buvo išplatinta 100 anketų, atsakymų sulaukta tik iš 51 žmogaus.

Į anketoje pateiktus 10 klausimų teisingai, visiškai be klaidų atsakė tik trys dalyvės: Vida, Vilma ir Birutė. Ačiū Jums!

Nežinojimas lemia skaudžias klaidas.

Jautriausias klausimas: Kurie iš šių daiktų labiausiai netinka Jūsų kojų priežiūrai?

Kokie atsakymai? Net 35 asmenys, t. y. 68,6 proc., nepažymėjo, kad žirkklės ir nuospaudų drožiklis netinka kojų priežiūrai. Ypač tai svarbu sergantiems diabetu ilgiau nei 5 metus,

kai jutimas galūnėse sutrikęs, galima lengvai susižeisti, o žaizdos gyja ilgai ir sunkiai.

Kojų priežiūrai kaip tinkami nurodyti aštrūs instrumentai, o rekomenduojami ir tinkamiausi (pemza, dildės) net 15 proc. respondentų buvo nurodyti kaip netinkami.

Į klausimą, kurių produktų galima valgyti kiek nori, kad mestum svorį, salotas teisingai nurodė tik 14 žmonių.

Į pateiktus 3 klausimus apie glikemijos kontrolę teisingai atsakė ir pasirinko 2 val. po valgio 33 asmenys.

Apgailėtina, kad sergantiesiems cukriniu diabetu slaugytojos neveda mokymų daugelyje gydymo įstaigų, o „šlifuoja“ kojas patalpos su nežinia kaip įrengta ištraukimo, ventiliavimo sistema.

Jau 35 metus mokau sergančiuosius diabetu. Prisimenu, kaip ponia Lilly Karn iš Vokietijos atvykdavo į „Saulės vaikų“ stovyklą ir aiškino, kad:

- ryte būtina apsiprausti visą kūną vėsiu vandeniu, delnais švelniai tapšnojanč, glostant kūną,

- kiekvieną vakarą dubenyje, įbėrus druskos, mirkyti kojas ir pemza nušveisti kojų kulnų sukietėjimus,
- nagus dildyti dildėmis.

Laikydami šiuo patarimų, išvengsite kojose dažnai atsirandančių žaizdų ir sunkių diabeto pasekmių.

Mieli skaitytojai, sergantys diabetu, manau, žinių ir priemonių šiandien pakanka – taigi viskas priklauso nuo Jūsų noro, aktyvumo, meilės savo kūnui ir sielai.

O slaugytojoms diabetologėms linkiu dirbti pagal savo specialybę, vykdant plačią ir kvalifikuotą mokymo programą.

Būkite aktyviomis savanorėmis, kurios nesitiki atlygio.

Aktyviai mokykite sergančiuosius, skleiskite žinias geresnio jų gyvenimo vardan.

Būkite žvakėmis.

Būkite druska.

Būkite duona dėl savo artimo, savo krašto žmonių – Tėvynės!

Būkite išmintingos ir nuoširdžios.

Slaugytoja diabetologė
Juzefa Uleckienė



Profilaktinių tyrimų metu talkino savanorės Greta ir Paulina.



Profilaktinius kraujo gliukozės tyrimus Vilniaus parapijos namuose atliko Birutė Četrauskienė, Rasuolė Dapkevičienė, Juzefa Uleckienė, Violeta Bičkauskienė ir Monika Mankelienė.

Kai serga vaikas – serga visa šeima

Vaiko cukrinio diabeto diagnozė tampa stipriu emociniu sukrėtimu visai šeimai. Ši diagnozė keičia kasdienybę, santykius, miego ritmą, mintis ir ateities planus. Staiga gyvenimas ima suktis pagal gliukozės rodiklius, laikrodį ir nuolatinę budrumo būseną.



Viltė Gridasova-Rusevičienė,
pedagogė, dailininkė,
LSMU / VDA II kurso Dailės
terapijos magistrantė, LMTA
Edukologijos katedros lektorė

Tėvams tai reiškia ilgalaikį stresą, nerimą ir atsakomybę, kuri nepaleidžia nei dieną, nei naktį. Neatsitiktinai cukrinis diabetas vadinamas visos šeimos liga.

Amerikiečių psichiatras ir šeimos terapijos pradininkas Murray Bowen šeimą apibrėžė kaip emocinę ir besiadaptuojančią sistemą, kurioje vieno nario liga neišvengiamai paveikia visus kitus. Tai, kas nutinka vaikui, veikia tėvus, o tėvų reakcijos – nerimas, įtampa, baimė – savo ruožtu grįžta pas vaiką. Šis emocinis ratas ypač ryškus lėtinės ligos atveju. Jeigu trumpalaikio streso metu šeimos sistema dažniausiai randa būdų prisitaikyti ir atkurti pusiausvyrą, lėtinis stresas, kurį sukelia vaiko cukrinio diabeto diagnozė, ilgai išbalansuoja tiek visą šeimą, tiek atskirus jos narius. Tyrimai rodo, kad būtent pirmieji mėnesiai po diagnozės tėvams yra emociškai sunkiausi: maždaug trečdaliui motinų ryškūs streso ir nerimo simptomai pasireiškia per pirmuosius kelis mėnesius ir gali tęstis iki metų, o apie 24 proc. motinų ir 22 proc. tėvų per pirmąsias šešias savaites patiria potrauminio streso simptomus.

Šį laikotarpį dažnai lydi ir neigimo reakcija. Lowes ir Gregory (2004) pabrėžia, kad tėvai, išgirdę vaiko diagnozę, neretai įjungia psichologinį gynybos mechaniz-

mą – neigimą. Suaugusiam žmogui itin sunku priimti vaiko diagnozę, kuri dažnai reiškia „įprasto“ gyvenimo pabaigą. Dėl šios priežasties dalis tėvų pradžioje linkę nustumti diagnozę giliau į pasąmonę ir vaiko simptomus priskirti kitoms, dažniau pasitaikančioms ligoms, pavyzdžiui, infekcijai.

Suprantama, kad tokia tėvų psichologinė būseną veikia ne tik jų pačių savijautą, bet ir vaiko emocinę būklę bei ligos kontrolę – nerimas ir įtampa persiduoda vaikui ir neretai atsispindi gliukozės bei kitų svarbių rodiklių svyravimuose.

Kita vertus, moksliniai tyrimai taip pat aiškiai rodo ir kitą šios istorijos pusę: tėvų gebėjimas atpažinti, priimti ir valdyti savo stresą yra vienas svarbiausių veiksnių, padedančių vaikui sėkmingiau prisitaikyti prie ligos ir palaikyti stabilesnę sveikatą. Tai leidžia daryti paprastą, bet labai svarbią išvadą – rūpinimasis tėvų psichologine būseną yra neatsiejamą visapusiškos pagalbos vaikui dalis.

Kodėl tėvams reikia pagalbos?

Suprantama, kad didžioji dalis medicininės pagalbos sutelkta į vaiką, tačiau vis daugiau dėmesio skiriama ir tėvų

emocinei savijautai. Ilgalaikis stresas, nerimas ir įtampa, patiriami šeimoje, veikia visą šeimos sistemą ir gali apsunkinti ligos valdymą. Todėl greta medikamentinio gydymo vis dažniau ieškoma nemedikamentinių būdų, kurie padėtų tėvams sustoti, įsiklausyti į save ir atrasti vidinius išteklius.

Vienas iš tokių būdų – dailės kūrybinė veikla ir dailės terapija, suteikianti galimybę kalbėti apie sudėtingus išgyvenimus ne tik žodžiais, bet ir vaizdine forma.

Kūryba, tyrimas ir dailės terapijos kontekstas

Studijuodama dailės terapiją Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) magistrantūroje, šiuo metu atlieku mokslinį tyrimą „Tėvų, kurių vaikams diagnozuotas cukrinis diabetas, psichologinės būklės kaita naudojant dailės kūrybinę veiklą“, kurį vykdu kartu su tyrimo vadove dr. Jolita Rapoliene (LSMU Slaugos fakultetas). Mūsų tyrimo hipotezė – dailės kūrybinė veikla gali padėti mažinti tėvų patiriamą stresą ir nerimą. Ši kūrybinė veikla – sąmoningai pasirinkta forma, leidžianti tėvams per kūrybą tyrinėti savo išgyvenimus, tačiau neapibrėžiama kaip terapija medicinine ar



psichoterapine prasme. Vis dėlto, natūraliai kyla klausimas: kuo tokia kūrybinė veikla remiasi ir kodėl ji gali būti veiksminga? Atsakymų į tai suteikia dailės terapijos teoriniai principai.

Dailės terapijoje svarbus yra ne pats meninis rezultatas, bet kūrybos procesas ir jo metu kylantys išgyvenimai. Specialisto ir dalyvio pokalbis čia vyksta per piešinį, spalvą, formą ar simbolį. Kūryba tampa saugiu būdu išreikšti tai, ką kartais sunku ar net neįmanoma pasakyti žodžiais.

Lietuvoje dailės terapija yra palyginti jauna, bet sparčiai besivystanti sritis. Jos pradžia siejama su 1997 metais įkurta Lietuvos dailės terapijos asociacija. Nors iš pradžių ši sritis buvo vertinama atsargiai, šiandien dailės terapija vis dažniau taikoma sveikatos priežiūros, reabilitacijos, psichikos sveikatos ir socialinėse srityse.

Vėlgį, noriu pabrėžti, kad šiame tyrime taikoma dailės kūrybinė veikla, o ne dailės terapija medicinine ar psichoterapine prasme. Nepaisant to, mano užsiėmimų struktūra ir principai remiasi dailės terapijos teoriniais pagrindais – dėmesiu

procesui, saugiai aplinkai, refleksijai ir žmogaus vidinių išteklių stiprinimui.

Praktinė tyrimo dalis – kūrybiniai užsiėmimai – vykdoma Lietuvos diabeto asociacijos patalpose Vilniuje. Mat šios asociacijos prezidentė Vida Augustinienė, sužinojusi apie mano tyrimą ir patalpų paiešką, nedvejodama pasiūlė erdvę kūrybinei veiklai. O už informaciją apie kūrybinę veiklą tariau „ačiū“ klubui „Diabitė“. Kūrybinės veiklos ciklą sudaro dešimt sesijų grupėje, truncančių iki 90 minučių, grupėje dalyvauja iki aštuonių dalyvių. Užsiėmimams nereikalingi jokie meniniai gebėjimai – mokėti piešti nereikia, visomis priemonėmis dalyvius aprūpinu pati.

Bendrystė, gimstanti kūryboje

Kūrybinė veikla įsibėgėjo dar pernai – lietingą ir tamsų lapkritį, kai pirmą kartą susitikome jaukiuose Lietuvos diabeto asociacijos patalpose, pačiame Vilniaus centre. Pirmąjį susitikimą lydėjo natūralūs klausimai: „O jeigu nemoku piešti?“, „O jeigu nepavyks?“ Tačiau labai greitai tapo aišku, kad čia susitiko žmonės, kuriuos jungia ta pati patirtis –

tas pats skausmas, tie patys rūpesčiai ir kasdieniai iššūkiai. Būtent tai padėjo kurti saugų ryšį ir bendrystę, kurioje atsirado noras padėti ne tik sau, bet ir vieni kitiems.

Dalyviai noriai dalinosi, kad kūrybinė veikla tampa svarbia emocinės paramos ir savipagalbos erdve:

„Šie užsiėmimai padėjo geriau suprasti savo emocijas ir sumažinti kasdienę įtampą. Labai vertinu galimybę pabūti bendrystėje su kitais tėvais ir per kūrybą atrasti daugiau vidinės ramybės.“

„Po kiekvieno užsiėmimo ne tik pakyla nuotaika, bet ir atsiranda naujų spalvų gyvenime.“

Atsižvelgiant į dalyvių poreikį ir teigiamą patirtį, nuo 2026 m. kovo renkama **dar viena kūrybinių užsiėmimų grupė** tėvams, auginančiams vaikus, sergančius cukriniu diabetu. Registruotis į šiuos užsiėmimus ir užduoti klausimus galima telefonu 0 609 60809 arba el. paštu vilte.gridasova-ruseviciene@stud.lsmu.lt

Literatūra

1. Fornasini S, Miele F, Piras EM. *The Consequences of Type 1 Diabetes Onset on Family Life: An Integrative Review*. Journal of Child and Family Studies. 2020;29(5): 1467–1483.
2. Noone RJ. *Stress, Chronic Anxiety, and Symptom Development*. In: Handbook of Bowen Family Systems Theory and Research Methods. Routledge; 2020. p. 93–104.
3. Flynn R. *Coping with children with diabetes: Is this burden too great for parents to bear?* Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabetes of South Africa. 2013;18(2):82–86.
4. Helgeson VS, Becker D, Escobar O, Siminerio L. *Families with Children with Diabetes: Implications of Parent Stress for Parent and Child Health*. Journal of Pediatric Psychology. 2012;37(4):467–478.
5. Aušra Šūmakariėnė. *Apie dailės terapiją – Lietuvos dailės terapijos asociacija*. Available at: <https://ldta.eu/apie-dailles-terapija/>.

Tai mums svarbu

Diskusija dėl įstatymų keitimų

2025 m. lapkričio 3 d. „LRT forumo“ diskusijoje dėl sveikatos sistemoje priimamų įstatymų keitimų, nepalankių nei pacientams, nei gydymo įstaigoms, dalyvavo Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos (LPOAT) pirmininkė V. Augustinienė, buvusi Konstitucinio Teismo teisėja T. Birmontienė, Lietuvos medikų sąjūdžio atstovė A. Gerliakienė ir Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų vadovas T. Jovaiša.

Teisės aktų pakeitimams nepritarta

Lapkričio 5 d. Lietuvos Respublikos Seime vykusioje spaudos konferencijoje sveikatos sistemos klausimais, kurią organizavo Seimo narės J. Sėjonienė ir G. Skaistė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė išsakė pacientų organizacijų poziciją, kuria reiškiamas nepritartimas svarstomiems teisės aktų pakeitimams.

Pilietinio atsparumo forumas

Lapkričio 6 d. Nacionalinės nevyriausybinių organizacijų (NVO) koalicijos Krašto apsaugos ministerijoje organizuotame Pilietinio atsparumo forume „Visų mūsų reikalas: NVO ir valstybės bendradarbiavimas krizėms įveikti“ dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė. Kartu su ministerijų, valstybės ir savivaldybių institucijų bei nevyriausybinių sektoriaus atstovais aptartas praktinis NVO įsitraukimas į pasirengimą krizėms. Forume krizių valdymo savo šalyse patirtimi taip pat dalijosi

Švedijos, Suomijos ir Ukrainos NVO bei savivaldos atstovai.

Kaip pagerinti psichologinę gerovę?

Lapkričio 12 d. Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regionas kartu su Europos Parlamento nariu Peter Agius Europos Parlamente Briuselyje organizavo pusryčių renginį „Diabeto garsas“ (angl. „*The Sound of Diabetes*“). Diskusijoje dalyvavo jauni žmonės, turintys patirties, ekspertai ir politikos formuotojai. Pagrindinis dėmesys buvo skirtas konkrečioms ir įgyvendinamoms rekomendacijoms, kaip pagerinti jaunų žmonių, sergančių sunkiomis lėtinėmis ligomis, psichologinę gerovę, koks yra svarbus jaunų žmonių įtraukimas į sprendimų priėmimo procesą. Nuotoliu renginyje dalyvavo Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) prezidentė V. Augustinienė.

Diabetas ir gera savijauta darbo vietoje

Lapkričio 14 d. Vilniuje, Lietuvos medicinos bibliotekoje vyko Respublikinė konferencija „Diabetas ir gera savijauta darbo vietoje“, skirta Pasaulinei diabeto ir Jungtinių Tautų dienai minėti. Įvairių renginių metu, talkinat LIONS klubams, profilaktiniai kraujo gliukozės tyrimai atlikti 3 153 asmenims iš įvairių Lietuvos vietovių. Iš jų 148 asmenims (4,7 proc.) gliukozės kiekis kraujyje buvo didesnis už normą. Jiems rekomenduota kuo skubiau kreiptis į savo šeimos gydytojus dėl detalesnio sveikatos ištyrimo. Gliukozės kiekį kraujyje tikrinosi ir 314 asmenų, kuriems jau anksčiau buvo diagnozuotas

cukrinis diabetas. Deja, 132 asmenims (42 proc.) liga blogai kontroliuojama. Jiems taip pat rekomenduota kreiptis į savo šeimos gydytojus dėl gydymo koregavimo.

Globalus parlamentinis forumas

Lapkričio 14–16 d. Maltoje vyko Globalus parlamentinis forumas dėl diabeto (angl. *Global Parliamentary Advocacy Forum*). LDA siūlymu Forume dalyvavo Lietuvos Respublikos Seimo narys prof. dr. Saulius Čaplinskas.

Metinis generalinis susitikimas

Lapkričio 15 d. Maniloje (Filipinai) vyko hibridinis Tarptautinio pacientų organizacijų aljanso (angl. *International Alliance of Patients Organisations*), kurio narė yra LPOAT, metinis generalinis susitikimas. Valdymo organų rinkimai vyko iš anksto, iki lapkričio 12 d., užpildant balsavimo biuletenius. Renginio dieną buvo patvirtintas 2024 m. generalinio susitikimo protokolas. Išklaudyta ir patvirtinta 2024 m. sausio–gruodžio mėnesiais atliktos veiklos ataskaita, finansiniai dokumentai. Paskelbti valdymo organų rinkimų rezultatai. Nuotoliu renginyje su balso teise dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Širdies, inkstų ir metabolinio sindromo paplitimas Lietuvoje

Lapkričio 17 d. Lietuvos Respublikos Seime vyko mokslinio tyrimo „Širdies, inkstų ir metabolinio sindromo paplitimas

bei inkstų ir širdies pažaidos žymenų nepakankamas naudojimas Lietuvoje“, kurį iniciavo trys pacientų organizacijos (Lietuvos asociacija „Gyvastis“, LDA ir Širdies nepakankamumu sergančiųjų asociacija), pristatymas. Renginį globojo Seimo Sveikatos reikalų komitetas. Dalyvavo pirmininkė L. Šukytė-Korsakė, Sveikatos apsaugos ministerijos, gydymo įstaigų atstovai, LDA prezidentė V. Augustinienė ir Širdies nepakankamumu sergančiųjų asociacijos prezidentė A. Štaraitė. Renginį vedė asociacijos „Gyvastis“ prezidentė A. Degutytė. Pranešimus skaitė mokslinį tyrimą atlikę Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) ir Vilniaus universiteto Nefrologijos klinikų prof. I. A. Bumblytė ir prof. M. Miglinas, LSMU Kardiologijos klinikos prof. I. Čėponienė, LSMU Endokrinologijos klinikos prof. D. Veličkienė, LSMU Šeimos medicinos klinikos docentas G. Urbonas. Po pristatymo vyko spaudos konferencija.

Pritarta darbo užmokesčio mokėjimo tvarkos pakeitimo projektui

Lapkričio 18 d. rašytinės procedūros būdu vyko Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės Stebėtojų tarybos posėdis. Posėdyje dalyvavo šios tarybos pirmininko pavaduotoja LDA prezidentė V. Augustinienė. Pritarta Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės darbo užmokesčio mokėjimo tvarkos pakeitimo projektui.

Pasaulinės diabeto dienos minėjimas Mažeikiuose

Lapkričio 19 d. Mažeikių rajono sergančiųjų diabetu klubas „Žemaičių spēka“ (pirmininkė V. Paulauskienė) Mažeikiuose organizavo renginį, skirtą Pasaulinei diabeto dienai paminėti.

Apie Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos stiprinimą

Lapkričio 20 d. Portalo „Lsveikata“ žurnalistė klausė LPOAT pirmininkės V. Augustinienės nuomonės apie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos verslo konfederacijos pasirašytą susitarimą dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos stiprinimo. Juo numatoma aiškiau apibrėžti valstybės ir privačių sveikatos priežiūros įstaigų vaidmenis, nustatyti skaidrius Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšų paskirstymo principus ir užtikrinti tvarią sistemos plėtrą ilguoju laikotarpiu. Susitarime įtvirtinta, kad viešasis sektorius ir toliau atliks pagrindinį vaidmenį, teikiant būtinas paslaugas visoje šalyje. Remiantis juo, nuo 2027 m. sausio 1 d. PSDF biudžeto augimo lėšos prioriteto tvarka bus skiriamos valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigoms. Taip siekiama sustiprinti viešųjų įstaigų pajėgumus, užtikrinti būtinają pagalbą ir pagrindinių paslaugų prieinamumą visoje šalyje. Privati medicina išlieka svarbiu sveikatos sistemos ramsčiu ir gali prisidėti prie paslaugų prieinamumo didinimo. Pacientų organizacijos atstovės nuomone, neatrodo, kad paslaugų prieinamumas pagerės dėl paslaugų finansavimo ribojimų ir specialistų trūkumo.

Kurti tvarią sveikatos, socialinės gerovės ir aktyvaus amžėjimo viziją

Lapkričio 24 d. Seimo narys prof. dr. Saulius Čaplinskas pakvietė LDA prezidentę V. Augustinienę į bendrą partnerių pasitarimą, rengiant 2026 m. birželio 9–12 d. Sveiko amžėjimo ir ilgaamžiškumo asamblėją. Šios Asamblėjos tikslas – tap-

ti tarptautine platforma, suburiančia ne tik Lietuvos, bet ir Europos bei pasaulio ekspertus, institucijas, tarptautines organizacijas, akademinę bendruomenę ir įvairių sričių socialinius partnerius, kartu kurti tvarią sveikatos, socialinės gerovės ir aktyvaus amžėjimo viziją. Asamblėja skatins dialogą tarp mokslo, politikos, sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, švietimo, technologijų ir verslo, kuris leis parengti praktines rekomendacijas ir plėtoti partnerystes Lietuvoje bei už jos ribų.

TDF Generalinė Asamblėja

Lapkričio 24 d. nuotoliu vyko TDF Generalinė Asamblėja. Dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė.

Investicijų programos stebėsenos komiteto posėdis

Lapkričio 25 d. Vilniuje, viešbutyje „Holiday Inn“ vyko 2021–2027 m. Europos Sąjungos (ES) fondų investicijų programos stebėsenos komiteto posėdis. Nutarta bendru sutarimu pritarti 2021–2027 m. ES fondų investicijų programos antrojo laikotarpio vidurio peržiūros keitimui ir programos vertinimo plano pakeitimui. Pristatyti 2021–2027 m. ES fondų investicijų programos veiksmai sprendžiant Tarybos rekomendacijose Lietuvai 2025–2026 metams įvardintus iššūkius. Nutarta bendru sutarimu pritarti pasiūlymams dėl projektų atrankos kriterijų nustatymo ir techninio pataisymo. Pritatyta: pasirengimas Sanglaudos politikai post-2027 ir būsimai daugiamečiai finansinei programai; Strateginės svarbos veiksmų pažanga; Reikiamų sąlygų įvykdymas ir jų taikymas; Partnerystės principo įgyvendinimo ir viešųjų institucijų, partnerių bei paramos gavėjų

administracinių gebėjimų stiprinimo pažanga. Posėdyje dalyvavo šio komiteto narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Sveikatos priežiūros ateities formavimas

Lapkričio 26–27 d. Briuselyje vyko Europos pacientų forumo kongresas „Sveikatos priežiūros ateities formavimas“ (angl. „*Shaping the future of health care*“). Darbas vyko plenariniuose posėdžiuose ir darbo grupėse. Vyko sesijos: „COVID-19 po 5 metų: ar mūsų sveikatos priežiūros sistemos atsigavo?“, „Į žmogų orientuotos inovacijos: perorientuota priežiūros samprata skaitmeninės sveikatos ir dirbtinio intelekto amžiuje“, „Į pacientą orientuotos inovacijų kultūros kūrimas“. Be to, dirbo net šešios darbo grupės, kurių rezultatai pristatyti plenarinėse sesijose. Kongrese dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Pasaulinė diabeto diena Raseiniuose

Lapkričio 28 d. Raseinių rajono sergančiųjų diabetu klubas „Diabetas“ (pirmininkė I. Karpinienė) Raseiniuose organizavo renginį, skirtą Pasaulinei diabeto dienai paminėti.

Kasmetinis Nacionalinis NVO forumas

Gruodžio 4 d. NVO informacijos ir paramos centras pakvietė Lietuvos NVO atstovus, valstybės institucijų atstovus, merus, savivaldybių tarybų ir administracijų atstovus bei aktyvius piliečius, besidominčius NVO reikalais, dalyvauti kasmetiniame Nacionaliniame NVO forume. NVO forumo tikslas – tradiciškai apžvelgti NVO sektoriaus pasiekimus ir

iššūkius, aptarti nacionalinės NVO politikos tendencijas, stiprinti organizacijų gebėjimą kurti vertę visuomenei, matuoti savo poveikį, skatinti bendradarbiavimą, skaidrumą bei aktyvų NVO įsitraukimą pilietinėje ir socialinėje veikloje. Tą pačią dieną Naujajame teatre, įsikūrusiame A. Jakšto g. 9, Vilniuje, paminėtas NVO informacijos ir paramos centro 30-metis. Ši vieta – ypatinga, būtent čia prasidėjo NIPC kelias. Renginiuose dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Šeimos medicinos politikos grupės posėdis

Gruodžio 4 d. nuotoliu vyko Šeimos medicinos politikos grupės posėdis, kuriame aptarta: Šeimos medicinos planas 2026–2028 m.; šeimos gydytojo komandos; gliuko hemoglobino (HbA1c) tyrimo klausimas; neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės tvarka bei kiti aktualūs klausimai. Dalyvavo šios grupės narė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Nacionalinis žmogaus teisių forumas

Gruodžio 10 d. Lietuvos nacionalinėje Martyno Mažvydo bibliotekoje vyko 8-asis Nacionalinis žmogaus teisių forumas. Diskusijoje „Gydymas su pagarba ir orumu: žmogaus teisės sveikatos priežiūroje“ kalbėta, kaip sveikatos priežiūros įstaigos įgyvendina pareigą gerbti, saugoti ir užtikrinti teisę į aukščiausią įmanomą sveikatos priežiūros standartą ir kertines žmogaus teisių ir laisvių apsaugos nuostatas: prieinamumą, orumą, informuotą sutikimą, asmens laisvės neliečiamumą ir privatumą. Taip pat aiškintasi, ko reikia, kad kurtume abipusę pagarbą grindžiamą gydytojo ir pacien-

to santykį, bei kokias turime galimybes ginti pažeistas teises.

Ypatingas dėmesys skirtas instituciniams apribojimams (lankymo ribojimams, izoliavimui ir fiziniam suvaržymui, priverstiniam gydymui, sprendimų priėmimo pajėgumo vertinimui ir kt.). Diskutuota minėtų aspektų proporcingumo ir alternatyvių priemonių naudojimo, taip pat pažeidžiamų grupių apsaugos ir palaikomųjų sprendimų priėmimo klausimais. Aptarti svarbiausi Lietuvoje kylantys iššūkiai ir gerosios Lietuvos bei užsienio valstybių praktikos. Kalbėta, kaip užtikrinti, kad žmogaus teisės ir laisvės būtų realiai užtikrinamos praktikoje bei kokių sisteminių pokyčių reikia, siekiant įgalinti žmogaus teisėmis grįstą požiūrį sveikatos apsaugos sektoriuje.

Diskusijoje, kurioje dalyvavo įvairūs sveikatos priežiūros sistemos dalyviai, siekta ne tik identifikuoti problemas, bet ir ieškoti konstruktyvių sprendimų, kaip pagerinti sveikatos priežiūros prieinamumą, paslaugų kokybę bei užtikrinti pacientų teises.

Diskusiją moderavo Edvardas Kubilius. Dalyvavo: Vida Augustinienė, LPOAT pirmininkė; Darius Giruckas, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos atstovas, Teisės departamento vadovas; dr. Erika Leonaitė, Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierė; prof. dr. (HP), LL.M. Vytautas Mizaras, teisininkas, Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo teisėjas; Indrė Širvinskaitė, Lietuvos negalios organizacijų forumo prezidentė.

Vakare vyko priėmimas Norvegijos ambasadoriaus rezidencijoje.

Akimirkos iš Šakių diabeto klubo „Linelis“ veiklos

2025 m. rugpjūčio 27-oji įeis į mūsų klubo istoriją, mat tą dieną sportiškai nusiteikę važiuojame į Telšių miestą, kur vyko respublikinės sporto varžybos „Cukrinis diabetas – ne kliūtis sportuoti“.

Mūsų komanda pasirodė puikiai: šaškių rungtyje ir šaudyme iškovojo 1-ąją vietą ir buvome apdovanoti aukso medaliais ir diplomu; mesdami baidas pelnėme 2 vietą (sidabro medalį), o bočios rungtyje iškovojo 3 vietą ir buvome apdovanoti bronzos medaliais ir taure.

Po įtemptų varžybų atsipalaidavome pasiplaukiodami po Masčio ežerą.

Viena iš įsimintinesnių kelionių rugsėjo mėnesį buvo išvyka į Kauno botanikos sodą bei planetariumą. Botanikos sode grožėjomės nuostabiais jurginų žiedais,

o planetariume gėrėjomės kosmoso didybe. Taip pat vykome į Valavičių kaimą Marijampolės rajone, kur vyko suvalkiečių patiekalų teatralizuota degustacija.

Spalio mėnesį prasidėjo vyresnio amžiaus žmonių savaitės renginiai. Klubas „Linelis“ organizavo fizinio aktyvumo ir sveikatinimo veiklos renginį „Kartu stipresni ir laimingesni“. Norintieji pasitikrino, ar „saldus“ jų kraujas. Šakių sporto klubo „Audra“ treneris Kęstutis Smirnovas visus gerai pramankštino, o choreografė Aušra Butkauskaitė-Sederevičienė pamokė ir patikino, kad gyventi



Nugalėtojai apdovanoti



Sporto varžybų dalyviai



Sportuojame šokdami

šokio ritmu yra ir smagiau, ir sveikiau. Vėliau prie arbatos puodelio užvirė diskusija apie pagyvenusių žmonių laisvalaikį, darbus ir sveikatą.

Čia buvo tik maži mūsų veiklos trūpinėliai. Už viską esame dėkingi klubo pirmininkei Birutai Jančaitienei. Tik jos dėka galime sportuoti, keliauti, kiekvieną ketvirtadienį rinktis į klubą, kuriame vyksta pokalbiai pačiomis įvairiausiomis temomis.

Danutė Tamulaitienė

Šakių diabeto klubo „Linelis“ tarybos narė

Kaip stiprinti imunitetą, sergant diabetu: praktiniai patarimai ir naujausios išvalgos

Pakruojo diabeto klubas „Vita“ surengė informatyvų ir įkvepiantį renginį, skirtą sergantiesiems cukriniu diabetu ir visiems, besidomintiems imuninės sistemos stiprinimu.

Kadangi diabetu sergančių žmonių imunitetas paprastai būna silpnesnis, klubo nariai pakvietė Natūralios medicinos sveikatos centrų Lietuvoje asociacijos narį, endobiogenikos specialistą Tomą Vilūną. Jis skaitė paskaitą „Imunitetas, imunologija, imunoterapija“ ir paprastai bei aiškiai pristatė sudėtingus procesus, vykstančius žmogaus organizme.

„Imuninė sistema – geros sveikatos ir paties gyvenimo vedlys. Be jos neišgyventume nė penkių minučių“, – kalbėjo

svečias. Anot jo, imuninė sistema yra tokia svarbi ir tokia sudėtinga, kad apie ją būtų galima kalbėti savaitę. Paskaitoje T. Vilūnas akcentavo tik pagrindinį jos pamatą – imunines ląsteles limfocitus.

Specialistas paaiškino, kas organizme yra atsakingas už žmogaus būklę ir kaip galime patys prisidėti prie imuninės sistemos palaikymo. Jis ragino skirti dėmesį fiziniam aktyvumui, subalansuotai mitybai ir tinkamai parinktiems papildams.

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad žmogus gimsta ir miršta su maždaug 150 milijardų limfocitų. Šios ląstelės – tarsi organizmo gydytojai, kareiviai ir apsaugininkai viename. Joms veikti padeda ypatinga medžiaga – perforinas. Jei jos pakanka, imunitetas yra stiprus.

Perforino atsargas žmogus sukaučia dar gimdamas, taip pat gaudamas mamos priešpienio ir pieno. „Ne veltui mamos pienu maitinti kūdikiai darželyje



Pakruojo sveikatos centro kineziterapeutė M. Grigė kvietė mankštą pradėti nuo paprasčiausio dalyko – išeiti pasivaikščioti. Autorės nuotr.

serga rečiau“, – sakė T. Vilūnas. Jis pabrėžė ir kasdienės mitybos svarbą: valgant apie 450 gramų šviežių vaisių ir daržovių, užtikrinama 15–20 proc. paros perforino poreikio. Kasdien prarandama apie 10 proc. šios medžiagos, o dar daugiau sunaudojama susidūrus su bakterijomis ar netinkamu maistu. Todėl itin svarbu yra rinktis sezoninius produktus, o jų nesant – raugintas daržoves.

Renginyje dalyvavo ir Pakruojo rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro direktorė Laisvida Badauskienė. Ji dalijosi aktualiomis įžvalgomis apie sveiką gyvenseną ir jos įtaką diabeto kontrolei. O Sveikatos centro kineziterapeutė Milda Grigė pertraukos metu dalyviams pademonstravo rytinius pratimus, padedančius pažadinti organizmą, sustiprinti kūno tonusą ir pagerinti nuotaiką.

„Sergant cukriniu diabetu, gyvenimas pasikeičia, tačiau fizinis aktyvumas – būtinas. Jis suteikia energijos, stiprina imunitetą, gerina virškinimą ir bendrą savijautą. Pradėkite nuo mažų žingsnių – tiesiog daugiau vaikščiokite“, – ragino kineziterapeutė. Pasak jos, dešimties minučių mankšta tinka bet kokio amžiaus ir būklės žmonėms, nereikalauja sudėtingų priemonių ir gali būti atliekama namuose.

L. Badauskienė pakvietė visus 2025 m. gruodžio 18 d. registruotis ir dalyvauti žygyje, kuris bus puiki proga sau pasidovanoti sveikatą.

Renginį praturtino ir UAB „Biofarmacija“ atstovės Eglės Rimaitienės pristatymas. Ji supažindino dalyvius su naujaisiais sprendimais ir priemonėmis, skirtomis sergantiems cukriniu diabetu, ir atsakė į rūpimus klausimus.

Šis renginys – dar vienas žingsnis, stiprinant Pakruojo diabeto klubo „Vita“ bendruomenę ir suteikiant nariams žinių bei praktinių įrankių rūpintis savo sveikata.

Alma Bajalienė



Sinagogoje susirinkę diabeto klubo nariai ir jų svečiai laukia mankštos.

Pakruojyje paminėta Pasaulinė diabeto diena

2025 m. lapkričio 14-ąją Pakruojo sinagogoje minėta Pasaulinė diabeto diena. Šį renginį jau tradiciškai organizavo Pakruojo diabeto klubo „Vita“ pirmininkė Adelė Dobilienė.

Išventę susirinko klubo nariai, jų artimieji, sveikatos ir savivaldos atstovai: Pakruojo rajono savivaldybės vicemerė Simona Lipskytė, tarybos narys Robertas Ašmanavičius, administracijos darbuotojai, Pakruojo visuomenės sveikatos biuro direktorė Laisvida Badauskienė, Pakruojo sveikatos centro direktorius Agnius Karmonas, Pakruojo seniūnijos seniūnas Svajūnas Miknevičius, UAB „Medicus LT“ ir Pakruojo „Lions“ klubo atstovai, taip pat svečiai iš įvairių Lietuvos miestų.

Renginio metu kalbėta apie diabeto prevenciją, ankstyvą diagnostiką, sveikos gyvensenos svarbą ir patirtis, gyvenant su šia lėtine liga. Diabetas – klatinga, kasdienio dėmesio reikalaujanti būklė, todėl susirinkusieji ypač akcentavo švietimo reikšmę ir bendruomenės palaikymą. Džiaugtasi ir aktyvia diabeto klubo „Vita“ veikla, suburiančia žmones ne tik žinioms, bet ir draugystei bei savitarpio pagalbai.

Pasaulinės diabeto dienos žinutė – platesnė nei vien glikemijos kontrolė. Kalbama apie žmogaus fizinę, psichiką, socialinę ir profesinę gerovę. Sergantieji diabetu neretai susiduria su emociniais sunkumais, iššūkiams darbo aplinkoje, socialinėmis nelygybėmis. Ypatingas kampanijos akcentas – „Diabetas ir darbo vieta“. Tarptautinės statistikos duomenimis, apie 7 iš 10 žmonių, gyvenančių su diabetu, yra darbingo amžiaus. Tai reiškia, kad darbo aplinka, kolektyvo supra-

timas ir vadovų palaikymas turi didžiulę įtaką tam, kaip žmogus su diabetu geba valdyti savo sveikatos būklę.

Kampanija ragina: „Sužinok daugiau ir padaryk daugiau dėl diabeto darbe.“ Pabrėžiama, kad diabetas yra ne tik medicininė, bet ir socialinė bei ekonominė problema, ypač kai sergančiųjų daugėja visame pasaulyje.

Renginyje akcentuota, kad žmonės, sergantys diabetu, dažnai susiduria su stigma ir diskriminacija darbe – baime pripažinti savo būklę. Ne paskutinėje vietoje yra ir netinkamos darbo sąlygos: ilgos pamainos, nereguliari mityba, mažas fizinis aktyvumas. Nepakankamas yra darbdavių pasirengimas padėti lėtine liga sergantiems darbuotojams. Taip pat ir psichologinė našta, kuri gali paspartinti vadinamąjį „diabeto degimo“ sindromą.

Ekspertai pabrėžia, kad tinkamos priemonės gali itin pagerinti sergančiųjų gyvenimo kokybę ir produktyvumą. Tam svarbus yra darbdavių švietimas ir supratimas, lankstesni darbo grafikai, galimybė matuoti gliukozę darbo metu, sveikos gyvensenos skatinimas: fizinio aktyvumo pertraukos, sveikesni užkandžiai. Svarbi yra ir atvira, palaikanti darbo kultūra, kurioje žmogus gali drąsiai pasisakyti apie savo sveikatą ir būti išgirstas.

Pagal Tarptautinės diabeto federacijos Diabeto atlaso 11-ąjį leidimą (2025 m.) Lietuvoje 2024 m. diabetu sirgo apie 211 tūkst. suaugusiųjų (20–79 metų amžiaus).

Pakruojyje vykusio minėjimo dalyviai vieningai sutarė, kad, siekiant geresnės sergančiųjų gyvenimo kokybės, būtina: stiprinti švietimą apie diabeto prevenciją, skatinti ankstyvą diagnostiką, kurti palaikančią darbo aplinką, mažinti socialinę atskirtį ir diskriminaciją, plėsti pagalbos bei savipagalbos tinklus bendruomenėse.

Tad renginyje dalyvavę įvairių bendrovių, su kuriomis bendradarbiauja klubas, atstovai ne tik dalijasi informacija, bet ir realiai padeda sergantiesiems cukriniu diabetu: dovanoja gliukomačius, papildus, slaugos priemones ir kita. Apsilankę gydytojai dėkojo klubo pirmininkei A. Dobilienei už jos atkaklumą ir pagalbą sergantiems rajono žmonėms. Vien ką reiškia tai, kad renginį ji pradėjo kojos treptelėjimu, klausdama, ar dalyviai lankosi diabetinės pėdos kabinete...

Pasaulinės diabeto dienos minėjimas Pakruojyje tapo ne tik švietėjišku, bet ir nuoširdžiu bendrystės renginiu, priminusi, kad sergantysis diabeto kelyje neturi būti vienas – jam būtinas supratimas, parama ir įsiklausymas. Tad kiekvieną antradienį ir penktadienį į diabeto klubo patalpas, esančias Basanavičiaus gatvėje, kviečiami ateiti ne tik klubo nariai, bet ir tie, kuriems diagnozuotas cukrinis diabetas, nes čia galima gauti daug naudingos informacijos ir pagalbos.

Alma Bajalienė

Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ veikla

2025 m. spalio 14 d. Radviliškio miesto vietos veiklos grupė sukvietė pirmųjų vietos plėtros projektų vykdytojus į šventinę sveikinimo popietę, vykusią Radviliškio rajono savivaldybėje.

Radviliškio diabeto klubas „Likimas“ kartu su partneriais – Onkologinių ligonių asociacija „Radvilė“, VšĮ Šeimos centru „Saulė“, Radviliškio sveikuolių klubu „Atgaja“ – pradėjo įgyvendinti projektą „Radviliškio bendruomenės stiprinimas: socialinė integracija ir užimtumo galimybės“ (Nr. 11-235-K-0001, projekto trukmė – nuo 2025 iki 2027 m.).

Nuoširdžiai dėkojame Radviliškio rajono merui Kazimierui Račkauskui, administracijos direktorei Eglei Ivanauskytei ir, žinoma, Radviliškio miesto vietos veiklos grupės Strategijos koordinavimo vadovei Vaidai Šeižei, projekto Radviliškio miesto vietos veiklos grupės vadovui Rimvydui Aleknavičiui bei projekto partneriams.

Viena pagrindinių šio projekto dalių yra nemokama pavėžėjimo paslauga miesto gyventojams. Šią paslaugą diabeto klubas „Likimas“ pradėjo teikti nuo 2025 m. lapkričio mėnesio.

Pagal projektą „Radviliškio bendruomenės stiprinimas: socialinė integracija ir užimtumo galimybės“ yra teikiama socialinė nemokamo pavėžėjimo paslauga trumpaisiais ir ilgaisiais maršrutais. Taip siekiama užtikrinti miesto gyventojų mobilumą, svarbių socialinių, medicininių ir bendruomeninių paslaugų prieinamumą. Prioritetas teikiamas vyresnio amžiaus asmenims, žmonėms su negalia, gyventojams, gaunantiems mažas pajamas, ir tiems, kurie neturi galimybės savarankiškai pasiekti reikiamų objektų.

Nemokama pavėžėjimo paslauga teikiama vykstant į miesto teritorijoje esančias gydymo įstaigas. Dominuojantys maršrutai – Šiaulių miesto gydymo įstaigos (Šiaulių respublikinė ligoninė ir konsultacijų skyrius, Šiaulių onkologinė ligoninė, Šiaulių „Affidea“ klinika, klinika „AudioMedika“, Neįgalumo tarnyba), Pakruojo, Kėdainių bei Panevėžio ligoninės konsultacijų poliklinikos ir kt.



Pavėžėjimo organizavimo komanda

Nuo 2026 m. sausio mėn. pradėjome vykdyti pavėžėjimus į Vilniaus, Kauno ir Klaipėdos gydymo įstaigas.

Paslauga gyventojams teikiama darbo dienomis, įprastai darbo valandomis.

Didžiąją paslaugos pagal projektą gavėjų dalį sudaro vyresnio amžiaus ar neįgalūs asmenys, kuriems ši paslauga yra itin reikalinga, todėl jie ją vertina teigiamai, o pasinaudojusieji šia paslauga yra dėkingi.

Projekto dalyvių dar laukia užsiėmimai sporto salėse ir mankštos Radviliškio baseine.

Projektas finansuojamas Europos socialinio fondo, Lietuvos Respublikos biudžeto ir Radviliškio rajono savivaldybės lėšomis.

Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ informacija



Radviliškio rajono savivaldybėje po apdovanojimo

Diabeto prevencija ir socialinė integracija Plungėje

Sergančiųjų cukriniu diabetu klubas įgyvendina Vietos veiklos grupės projektą „Kompleksinių paslaugų ir pagalbos teikimas cukriniu diabetu sergantiems asmenims Plungės mieste“, kurio tikslas – stiprinti bendruomeniškumą, mažinti socialinę atskirtį ir sudaryti galimybes įvairioms pažeidžiamoms gyventojų grupėms aktyviau dalyvauti visuomenės gyvenime.

Viena iš projekto veiklų – mokymai ir paskaitos, skirtos asmenims, sergantiems diabetu, 2025 m. gruodžio 6 d. ir 2026 m. sausio 3 d. vykusios Plungėje. Šių susitikimų metu kalbėta apie diabeto prevenciją, ligos valdymą ir gyvenimo kokybės gerinimą. Mokymų dalyviai taip pat buvo supažindinti su naujausiais diabeto gydymo metodais ir inovatyviomis technologijomis, tokiomis kaip nuolatinė gliukozės stebėjimo sistema, insulino pompos ir telemedicinos galimybės. Norintiems dalyviams buvo įdiegta nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistema, leidžianti efektyviau kontroliuoti ligą kasdienėje veikloje.

Šie mokymai ir toliau bus tęsiami. Bus organizuojami 8 ciklai paskaitų, kuriose bus aptartos svarbiausios su diabetu susijusios temos: ligos patofiziologija, psichosocialinė adaptacija, savikontrolė, fizinio aktyvumo reikšmė, vaistų vartojimas, mitybos principai ir diabetinės pėdos bei kojų priežiūra. Didelis dėmesys bus skiriamas ne tik medicinos žinioms, bet ir emocinei savijautai, savipagalbai bei tarpusavio palaikymui.

Ne mažiau svarbi šio projekto dalis – galimybė dalyvauti pilateso treniruotėse. Juk sportas ir sveikata yra vienas nuo kito neatsiejami. Treniruotės nepertraukiamai vyksta nuo 2025 m. rugsėjo mėn. O mėnesio pabaigoje užsiėmimus vainikuoja šokių vakaras su gyva muzika.

Rudenį didelį įspūdį projekto dalyviams paliko jau pasibaigusi „Miško maudynių programa“: mažiau streso, ramesnė galva, geresnė nuotaika ir emocinis atsparumas, imuniteto palaikymas, kasdienio aktyvumo skatinimas ir, žinoma, bendrystė – galimybė būti išgirstam ir palaikomam. Aplankyta: Plungės parkas, Kalniškių miškas, Žemaitijos nacionalinis parkas (ŽNP) prie šaltojo karo bazės, ŽNP Paplatelės takas, Šatrijos kalnas, Lopaičiai.

Dalyviai nekantriai laukia ekskursijos į Kupiškį, „Nirvana Fitness“ terapijos, juoko jogos užsiėmimų, žaidimų ar pasisėdėjimų vakarų.

Įgyvendindami šį projektą, siekiame ne tik suteikti praktinių žinių ar pagalbą, bet ir stiprinti socialinius ryšius, skatinti

toleranciją, solidarumą ir aktyvų gyventojų dalyvavimą bendruomenės gyvenime. Tikimasi, kad šios iniciatyvos prisidės prie stipresnės, labiau įsitraukusios ir vieningos Plungės bendruomenės kūrimo, kurioje kiekvienas gyventojas jausis svarbus ir reikalingas.

Šiuos užsiėmimus organizuoja Sergančiųjų cukriniu diabetu klubas Plungėje, jį finansuoja Europos sąjunga ir Plungės rajono savivaldybė. Visas naujienas galite sekti „Facebook“ paskyroje „Plungės diabeto klubas“.

Aldona Danylienė

Sergančiųjų cukriniu diabetu klubo pirmininkė,

Jurgita Neverdauskaitė-Perez

Plungės diabeto klubo narė



Šokių vakaras

Tai mums svarbu

Atkelta iš 19 psl.

Susitikimas su pacientų organizacijų atstovais

Gruodžio 11 d. Sveikatos apsaugos ministerija (SAM), siekdama tobulinti sveikatos priežiūros organizavimą gerinant paslaugų kokybę bei jų prieinamumą ir labiau atliepti pacientų sveikatos priežiūros poreikius bei lūkesčius, organizavo susitikimą su pacientų organizacijų atstovais. Tikslas buvo aptarti galimas SAM ir pacientų organizacijų tolimesnio bendradarbiavimo formas ir būdus.

Labai keista, kad kvietimas buvo išsiųstas atskiroms pacientams atstovaujantioms, o ne asocijuotoms organizacijoms, tokioms kaip LPOAT. Susitikime dalyvavo tik 7 organizacijų atstovai, iš jų 3 LPOAT organizacijų atstovai.

Ministerijos atstovai bendradarbiavimui siekė susikurti naują darinį (pacientų platformą). LPOAT pirmininkei išsakius nuomonę, kad ministerijai nedera kurti sau pavaldžių ir pataikaujančių organizacijų (pateiktas buvusio ministro A. Vėrygos netikęs pavyzdys, kai jis didžiavošis įkūręs pacientų forumą), šios minties atsisakyta. LPOAT pozicija: sergančiam žmogui svarbu gauti savalaikes, individualiai geriausiai tinkamas, kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas; turėti teisę: rinktis gydymo įstaigą, jo norimą gydytoją ir tinkamą gydymą (net su priemoka). Turi vykti dialogas ir bendradarbiavimas su asocijuotomis pacientų organizacijomis. Šiuo metu tiesiog norima išardyti nusistovėjusią bendradarbiavimo su pacientų organizacijomis tvarką. Blogas pavyzdys, kai į vieną ar 2 vietas SAM kuriamoje komisijoje kviečiamos teikti kandidatus 46 pacientų organizacijos ar

44 medicinos darbuotojų organizacijos. Be to, iki šiol siunčiami kvietimai neegzistuojančiai, Registrų centre prieš kelerius metus išregistruotai ministerijoje įkurtai pacientų organizacijai.

Taigi norėtusi sąžiningo bendradarbiavimo su valstybės institucijomis.

Patikslinti projektų atrankos kriterijai

Gruodžio 12 d. rašytinės procedūros būdu 2021–2027 m. ES fondų investicijų programos stebėsenos komitetas svarstė ir tvirtino Ekonomikos ir inovacijų ministerijos pasiūlymą patikslinti projektų atrankos kriterijus. Nutarta pritarti siūlymams dėl projektų atrankos kriterijų patikslinimo. Dalyvavo šio komiteto narė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Sveikas senėjimas

Gruodžio 15 d. Pasaulio pacientų aljansas nuotoliu organizavo internetinį renginį „Sveikas senėjimas“ (angl. „Healthy Aging“). Jame ekspertai diskutavo dėl pasaulinių senėjimo tendencijų ir iššūkių, Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sveiko senėjimo dešimtmečio veiksmų, praktinių žingsnių paciento ir bendruomenės vadovavimui, taip pat kaip sveikatos sistemos gali tapti palankesnės senatvei. Renginyje dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Svarstytas parlamentinės kontrolės klausimas

Gruodžio 17 d. vyko Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdis, kuriame svarstytas parlamentinės kontrolės klausimas

„Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos informacija dėl virš sutartinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo“. Taip pat svarstyti Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 16 ir 26 straipsnių ir Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 11 straipsnio pakeitimo įstatymų projektai. Posėdyje nuotoliu dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Aptartas Šeimos medicinos planas 2026–2028 m.

Gruodžio 18 d. nuotoliu vyko Šeimos medicinos politikos grupės posėdis, kuriame aptartas Šeimos medicinos planas 2026–2028 m. ir kiti aktualūs klausimai. Dalyvavo šios grupės narė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Kultūros asamblėjos virsmas pilietiniu judėjimu

Gruodžio 19 d. Vilniuje, viešbutyje „Artis“ Nacionalinė NVO koalicija, kurios narė yra LPOAT, organizavo renginį „NVO vadovų pusryčiai: Kultūros asamblėjos virsmas pilietiniu judėjimu“.

Pranešimus skaitė Dagnė Vildžiūnaitė, kino prodiuserė, Kultūros asamblėjos iniciatyvinės grupės narė. Dagnė kalbėjo apie Kultūros asamblėjos kelią, iššūkius ir patirtis – kaip pavyko sutelkti tokį įvairų ir geografiškai plačiai išsidėčiusį kultūros organizacijų tinklą, kokias veiklos perspektyvas brėžia judėjimas ir kokios atsiveria galimybės įsitraukti į įvairių sričių NVO.

Prof. Gintautas Mažeikis, filosofas, pilietinės visuomenės tyrėjas, pristatė platesnį – demokratijos ir pilietinės visuomenės stiprinimo – kontekstą. Šiandien pilietinė visuomenė, sergėdama demokratines vertybes, telkia ir gina tiesą, laisvą žodį, profesionalumą ir kompetencijas. Demokratija, anot profesoriaus, yra piliečių organizacijos forma, kuri ne tik saugo bendrabūvį ir tradicijas, bet ir įgalina mažumų pripažinimą bei solidarumą ginant jų teises. Kultūros asambėja gimė kultūros lauke, tačiau šiaandien jos klausimai tapo visos valstybės ir visos pilietinės visuomenės reikalu. Dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Slaugos namų ir paslaugų prieinamumas namuose

Gruodžio 23 d. LRT.lt portalo žurnalistė klausė LPOAT pirmininkės V. Augustinienės nuomonės apie slaugos namų ir paslaugų prieinamumą namuose. Buvo pateikti pacientų išsakyti pavyzdžiai, su kokiomis problemomis jie susiduria, norėdami patekti į slaugos namus ar gaudami kitas sveikatos paslaugas.

ES širdies ir kraujagyslių sveikatos planas

2026 m. sausio 7 d. TDF Europos regionas organizavo internetinį renginį „ES širdies ir kraujagyslių sveikatos planas“, kuriame pristatyti svarbiausi neseniai paskelbto Saugios širdies plano dalykai ir aptarta, kaip jis suderinamas su esamomis priemonėmis kiekvienoje ES šalyje, šiuo metu vykdomas darbas ir būdai, kaip užtikrinti didelį dėmesį diabetui įgyvendinimo etape. Renginyje dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė.

Kas lemia sergančių žmonių gyvenimą?

Sausio 7 d. laidos „TVP Wilno“ žurnalistė klausė LPOAT pirmininkės V. Augustinienės apie pokyčius sveikatos sistemoje, kaip jie lemia sergančių žmonių gyvenimą. Laidoje dalyvavo sveikatos apsaugos viceministras D. Naumov ir Valstybinės ligonių kasos Paslaugų kompensavimo skyriaus vadovė Ž. Baigienė.

Nuomonė apie skatinamųjų sveikatos priežiūros paslaugų įkainių mažinimą

Sausio 8 d. TV3.lt portalo žurnalistė klausė V. Augustinienės nuomonės, kaip gali atsiliepti pacientų sveikatos priežiūrai Sveikatos apsaugos ministerijos sprendimas sumažinti skatinamųjų sveikatos priežiūros paslaugų įkainius. LDA prezidentės nuomone, šeimos gydytojai nebus suinteresuoti atlikti HbA1c tyrimo diabetu sergantiems žmonėms, todėl pablogės diabeto kontrolė, ypač tiems, kurie dėl riboto kompensuojamųjų diagnostinių juostelių skaičiaus (ypač sergantiesiems 2 tipo diabetu) nežinos, kokia yra ilgalaikė ligos kontrolė. Taigi gali daugėti baisesių komplikacijų – akių, širdies ir kraujagyslių, inkstų ligų, kojų amputacijų ir kitų.

Susitikimas su socialinės apsaugos ir darbo ministre J. Zailskiene

Sausio 9 d. Nacionalinė NVO koalicija organizavo susitikimą su socialinės apsaugos ir darbo ministre J. Zailskiene. Kiekviena organizacija trumpai pristatė savo veiklos pasiekimus ir iššūkius, su kuriais susiduria. Bendrai buvo aptarta Labdaros ir paramos įstatymo bei NVO

plėtros įstatymo pakeitimai, NVO fondo esama situacija ir aktualūs klausimai, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2026–2027 m. bendradarbiavimo su NVO planai ir planuojami darbai. Susitikime LPOAT atstovavo V. Augustinienė.

Patikslintas LDA 2026 m. veiklos rėmimo projektas

Sausio 23 d. pateiktas patikslintas pagal siūlomą skirti sumą Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančios Lietuvos diabeto asociacijos 2026 m. veiklos rėmimo projektas.

Apie NVO metinių ataskaitų rengimą ir teikimą

Sausio 26 d. Nacionalinės NVO koalicijos nuotoliu organizuotame renginyje apie NVO metinių ataskaitų rengimą ir teikimą bei NVO skaidrumo svarbą dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė. Aptarti aktualiausi NVO klausimai: kokie teisės aktai reglamentuoja NVO veiklos ir finansinę atskaitomybę; kaip teisingai parengti ir pateikti metines veiklos bei finansines ataskaitas; kokios dažniausiai pasitaikančios klaidos ir kaip jų išvengti; kaip ir kada pateikti duomenis Registrų centrui (JANGIS, savanoriai ir kt.); kas yra NVO atskaitingumas ir skaidrumas; pristatytas kuriamo NVO atskaitomybės (skaidrumo) standarto turinys. Dalintasi praktiniais patarimais, kaip NVO metines ataskaitas už 2025 metus pateikti laiku ir teisingai, kartu aptariant skaidrumo ir atskaitomybės svarbą bei kuriamą NVO standartą.

Įsakymas

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymo Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2025 m. gruodžio 29 d. Nr. V-1203

Vilnius

Pakeičiu ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 8 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„8. Gydytojui specialistui nustačius pacientui ilgalaikio paciento sveikatos būklės stebėjimo poreikį, PAASP paslaugas teikiantis gydytojas iki paskirtos gydytojo specialisto konsultacijos datos“.

2. Pakeičiu 8.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„8.1. pagal šeimos gydytojo medicinos normoje nustatytą kompetenciją ar kitos profesinės kvalifikacijos PAASP paslaugas teikiančio gydytojo specialisto kompetenciją pacientui

atlieka vadovaujantis Aprašo 6.3 papunkčiu paskirtus diagnostinius tyrimus ir (ar) procedūras ir (ar) organizuoja jų atlikimą, o prieš pirmąją gydytojo specialisto konsultaciją – ir atitinkamame Aprašo priede nurodytus (jeigu nurodyti) diagnostinius tyrimus.

Šeimos gydytojas ar kitos profesinės kvalifikacijos PAASP paslaugas teikiantis gydytojas specialistas prirėikus savo sprendimu gali pacientui atlikti ir kitus diagnostinius tyrimus ir (ar) procedūras pagal Šeimos gydytojo medicinos normoje nustatytą kompetenciją ir (ar) siųsti pacientą atlikti tyrimų ir (ar) procedūrų, nenurodytų Šeimos gydytojo medicinos normoje, atsižvelgdamas į pacientui nustatytą ligos diagnozę, dėl kurios bus vykdomas ilgalaikis paciento sveikatos būklės stebėjimas;“.

3. Pakeičiu 3 priedo 2 punktą ir jį išdėstau taip:

„2.	Gydytojas oftalmologas	2.1. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas (be diabetinės retinopatijos)	E10, E11	1 kartą per 1–2 metus	Individuali
		2.2. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas su neproliferacine diabetine retinopatija	E10.31, E10.32, E11.31, E11.32	Ne rečiau kaip 1 kartą per metus	
		2.3. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas su proliferacine diabetine retinopatija	E10.33, E11.33	Ne rečiau kaip 2–3 kartus per metus	
		2.4. 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas su diabetiniu geltonosios dėmės paburkimu	E10.34, E11.34	Ne rečiau kaip 2 kartus per metus	
		2.5. Nėščiujų cukrinis diabetas	O24 (išskyrus O24.4 Gestacinis cukrinis diabetas)	Kas 3 mėn.	

4. Papildau 4 priedą 4 punktu:

„4.	Gydytojas oftalmologas	2.1. 1 tipo cukrinis diabetas	E10	1 kartą per 1–2 metus, kai sulaukia 11 metų amžiaus arba prasideda brendimas ir diabetas trunka 5 metus	Individuali
		2.2. 2 tipo cukrinis diabetas	E11	Diagnozės nustatymo metu arba netrukus po to, o vėliau – 1 kartą per metus	Individuali“.

5. Pakeičiu 14 priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

6. Pakeičiu 17 priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

Sveikatos apsaugos ministrė **Marija Jakubauskienė**

Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis,
sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo 14 priedas

**Ilgalaikio suaugusiųjų, sergančių lėtinėmis akies ir jos priedinių organų ligomis,
sveikatos būklės stebėjimo sąlygos ir ligų sąrašas**

Gydytojo specialisto profesinė kvalifikacija	Ligos pavadinimas	Ligos kodas pagal TLK-10-AM	Paciento sveikatos būklės tikrinimo periodiškumas	Paciento sveikatos būklės stebėjimo trukmė
Gydytojas oftalmologas	1. Glaukoma	H40.1–H40.5	Kas 3–6 mėn.	Individuali (pagal paciento funkciją ir dinamiką)
	2. Senatvinė geltonosios dėmės degeneracija (atrofinė)	H35.3	Kas 6–12 mėn.	
	3. Senatvinė geltonosios dėmės degeneracija (po gydymo kraujagyslių endotelio ląstelių augimo faktorių antagonistais)	H35.3	Kas 3–4 mėn.	
	4. Lėtinis iridociklitas	H20.1	Kas 3–6 mėn.	
	5. Gyslainės ir tinklainės uždegimai	H30.0–H30.9	Kas 3–6 mėn.	
	6. Keratokonusas	H18.6	Kas 3–6 mėn.	

Pastaba. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“.

Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo 17 priedas

Ilgalaikio vaikų, sergančių lėtinėmis akies ir jos priedinių organų ligomis, sveikatos būklės stebėjimo sąlygos ir ligų sąrašas

Gydytojo specialisto profesinė kvalifikacija	Ligos pavadinimas	Ligos kodas pagal TLK-10-AM	Paciento sveikatos būklės tikrinimo periodiškumas	Paciento sveikatos būklės stebėjimo trukmė
Gydytojas oftalmologas	1. Afakija	H27.0	Kas 6–12 mėn.	Individuali (pagal paciento funkciją ir dinamiką)
	2. Neišnešiotų kūdikių retinopatija	H35.1	Individualiai	
	3. Sutrikimai dėl trumpo nėštumo ir mažos naujagimio kūno masės, neklasifikuojami kitur	P07.01–P07.12	Kas 2 sav. iki 40 savaičių koreguoto gestacinio amžiaus, vėliau – individualiai	
	4. Glaukomos įtarimas (akies hipertenzija)	H40.0	Kas 3–6 mėn.	
	5. Juvenilinė pirminė atviro kampo glaukoma	H40.1	Kas 3–12 mėn.	
	6. Antrinė glaukoma	H40.3–H40.5	Kas 3–12 mėn.	
	7. Kitas žvairumas	H50	Kas 6–12 mėn.	
	8. Ambliopija be anopsijos	H53.0	Kas 3–12 mėn.	
	9. Lėtinis iridociklitas	H20.1	Kas 3–6 mėn.	
	10. Gyslainės ir tinklainės uždegimai	H30.0–H30.9	Kas 3–6 mėn.	
	11. Keratokonjunktivitas	H16.2	Kas 3–4 mėn.	
	12. Keratokonusas	H18.6	Individualiai	

Pastaba. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“.

microlife®

A partner for people. For life.



Pagrindinės savybės



Insulto prevencija su itin jautria prieširdžių virpėjimą aptinkančia technologija



Nereguliaraus pulso indikatorius



Microlife vidurkio technologija MAM – trys matavimai vienu mygtuko paspaudimu



Duomenų perdavimas per BlueTooth ar USB sąsają
Nemokama programėlė duomenų tvarkymui



Patogi standi universalus ilgio manžetė (22–42cm)



2 naudotojų atmintis po 90 matavimų

Clinically Validated
BHS protocol: A/A

Klinikinės validacijos
Aukščiausia A/A matavimo tikslumo kategorija (pagal BHS protokolą).

12+
years



Insulto prevencija su

AFIBsens




BP B6 Connect

Kraujospūdžio matuoklis

Hipertenzija ir prieširdžių virpėjimas yra didžiausi insulto rizikos veiksniai.

Unikali Microlife AFIBsens technologija gali aptikti prieširdžių virpėjimą.

- Paprastas naudotis ir patikimas kraujospūdžio matuoklis
- Apie aptiktą prieširdžių virpėjimą prietaisas informuoja specialiu Afib simboliu 
- Prieširdžių virpėjimo detektoriaus tikslumas (97 –100 %) patvirtintas klinikiniais tyrimais^{1,2}

[1] Stergiou GS et al, Diagnostic accuracy of a home blood pressure monitor to detect atrial fibrillation. *J Hum Hypertens* 2009; 23:654

[2] Wiesel J et al, Detection of Atrial Fibrillation using a modified microlife blood pressure monitor. *Am J Hypertens* 2009; 22-845:8

The Bluetooth® word mark and logos are registered trademarks owned by Bluetooth SIG, Inc. and any use of such marks by Microlife Corp. is under license. Other trademarks and trade names are those of their respective owners.

ŽURNALAS

Diabetas



Nepamirškite užsiprenumeruoti Diabeto žurnalo 2026 metų trims ketvirčiams!

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

Vieno numerio kaina – 1,50 Eur su pašto pristatymu, trims ketvirčiams – 4,50 Eur.

Prenumerata 2026 metų trims ketvirčiams bus priimama iki 2026 m. balandžio 28 d.

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

Dolmen®
deksketoprofeno trometamolis



NUGALĖK SKAUSMĄ!
DOLMEN: GREITAI MALŠINA ŪMŲ SKAUSMĄ!

Trumpalaikiam simptominiam lengvo ir vidutinio stiprumo ūminiam skausmui malšinti!

Receptinis vaistas. Firminis vaisto pavadinimas: **Dolmen. Veiklioji medžiaga.** Deksketoprofenas (deksketoprofenu). **Kalybinė ir kiekybinė sudėtis.** Vienoje dengtoje tablete / granuliuotame tirpale pakeltyje / geriamojo tirpalo pakeltyje yra 36,9 mg deksetoprofeno trometamolio, atitinkanti 25 mg deksetoprofeno (NNU). **Vaisto forma.** Plevėle dengtos tabletės / granuliuotame tirpale / geriamasis tirpalas pakeltyje. Pakuotė. Po 10 dengtų tablečių / po 10 pakeltyje granuliu / po 10 geriamojo tirpalo pakeltyje. **Indikacijos.** Lengvo ir vidutinio skausmo – raumenų ir kaulų skausmų, migrenos, trumpalaikis dantų skausmo malšinimas. **Dozavimas.** Asinčvelgiant / skausmo priėmimo ir intensyvumą, rekomenduojama gerti po 1 tablete / pakeltyje 1–2 kartus per dieną kas 8 valandas. Didžiausia paros dozė neturėtų būti didesnė kaip 2 tabletės / pakeltyje. Vyrų ir moterų pacientams gydymo pradžioje turėtų vartoti mažesnę dozę, t. y. ne daugiau kaip 2 tabletes / pakeltylius per parą. Ligoniai, kuriems lengvai sutrinka inkstų ar kepenų funkcija, gydymo pradžioje turėtų vartoti mažesnę dozę, t. y. ne daugiau kaip 2 tabletes / pakeltylius per parą. Esant ūminiam skausmui, tabletes / pakeltylius reikia gerti 30 min. prieš valgį. Poveikis prasideda po 30 min. pavartojus vaistą. Skausmo malšinamasis poveikis trunka 4–6 valandas. Vaikams ir paaugliams šio vaisto skirti negalima. **Kontraindikacijos.** Padidėjęs jutumas deksetoprofenui, kitoms nesteroidiniams vaistams nuo uždegimo, esant skrandžio ir žarnyno vėžiui, esant uždegimui ar sergant lėtineis ligonims arba esant duodenitams, esant anemijai; kai kraujuoja iš viršutinio trakto arba kitur, sutrikus kraujo krešėjimui, gydymo antikoaguliantais, gydymo antikoaguliantais, esant žarnyno ligonims (kroniška liga, opinis kolitas), bronchine astma (tada sūgti ja anksčiau), yra sunkus širdies funkcijos nepakankamumas, vidutinio sunkumo arba sunkus inkstų, kepenų funkcijos nepakankamumas, esant žinomoms fotodermatozėms ir fotosensitizmo reakcijoms, gydant letoprofenu ar fibratoriais, esant sunkiai dehidratacijai. Vaistas taip pat kontraindikuotinas nėštumo ir laktacijos laikotarpiu. **Įspėjimai.** Vaistas atskleidžia turintis vėžio ar kitas ligonias, sergančias alergija, sisteminę raudonąją vilkligę, kai kurioms jūringumo sudirginimo ir sutrikus kraujodarai. Dolmen geriamojo tirpalo pakeltyje ir granuliuotame tirpale pakeltyje yra sacharozės. Pacientams, kuriems yra retas paveldimas sutrikimas – fruktosės netoleravimas, gliukozės ir galaktozės malabsorbcija arba sacharozės izomertazės stygius, Dolmen granules geriamajam tirpalui ar geriamajai tirpalui pakeltyje vartoti negalima. Į tai turėtų atsižvelgti pacientai, sergantys cukriniu diabetu. Deksetoprofenas gali maskuoti infekcijos simptomus, dėl to gali būti vėlyvas pradėti tinkamą gydymą, o tai gali pabloginti infekcijos gydymo rezultatus. Tikrų abejų nustatymo gydant bakterines virusines ir grybelines infekcijas, ypač pneumoniją ir bakterines vėjaraupio komplikacijas. Kai šis vaistas vartojamas sergant širdies sutrikimais su infekcija susiję karščiavimą arba paleidžiamą infekciją sukėlusią skausmą, rekomenduojama stebėti infekcijos eigą. Kai gydymas taikomas ne ligoninėje, įsigi simptomai nesnyksta arba sunkėja, pacientams turėtų pasitaikyti su gydymu. Sergant vėsiarūpiu reikiama nuodori vengti lėtinį skausmą ir uždegimą malšinantis, kraujo krešimą mažinantis vaistas. Išs. medikacijos, hidratacijos ir šalutinio poveikio. Įspėjimas: vartojimas kartu su NNU gali padidinti šlapimo azoto kiekį ir kreatinino koncentraciją, todėl reikia atsižvelgti į inkstų funkciją. Diferenciacija: kartu vartojant su NNU, gali padidėti tikslumo vėrimo tikslumą. Penetracija: kartu vartojant su NNU, penetracija eliminacija gali būti mažesni, todėl reikia atsižvelgti į inkstų funkciją. Pacientams, kuriems yra lengvas arba vidutinio sunkumo inkstų nepakankamumas, NNU šlyrimas kartu su peniceteksdu turi būti vengiamas 2 dienas prieš ir 2 dienas po peniceteksdo vartojimo. **Šalutinis poveikis.** Dažniausiai pasitaikantys požymiai: pykinimas ir (arba) vėmimas, pilvo skausmas, viduriavimas, dispepsija, nedidži nuovargis, galvos skausmas, svėgūlys, mieguistumas, miego sutrikimai, nervingumas, perneigij greitas judėjimas, širdies plakimas, svyruojantis skrandžio veiklos sutrikimai, vidurių užkietėjimas, burnos gleivinės džiūvimas, pilvo pūtimas, bėrimas, nuovargis, rečiau pasitaikantys ir kiti požymiai. **Registruotojas.** Meramint International Operations Luxembourg S. A., 1, Avenue de la Gare, L-1611 Luxembourg, Luksemburgas. **Išplatintojas Lietuvoje.** UAB „Berlino-Chemie Mesarnis Baltis“, Jaisnėkio g. 16A, LT-03163 Vilnius, tel. 8 5 269 19 47. **Teksto peržiūros data.** Dolmen granulių geriamajam tirpalui 2023 04 27, Dolmen tablečių 2023 08 07, Dolmen geriamojo tirpalo pakeltyje 2023 03 17. **Co-pateikta sutarimo informacija apie vaistą.** Visą informaciją rasite <https://www.vkl.lt/web/public/medications/showData--trasmolain-esch-feld--dolmen>. Specialiųjų pasterbių šalutinį poveikį ir (ar) gaus informacijos apie tai, turi pateikti vaisto gamintojas, kontrolės tarybai prie LR SAM el. paštu lapagoda@vkl.lt ar kitu būdu, nurodytu jos interneto svetainėje www.vkl.lt.

1. Dolmen granulių geriamajam tirpalui PCS 2023 04, Dolmen tablečių PCS 2023 08, Dolmen geriamojo tirpalo pakeltyje PCS 2023 03
Beiklamo paruošta: 2026 m. sausio mėn.
LT_Dol_01_2026_VI_pint



Jaisnėkio g. 16A, Vilnius LT-03163, Tel. +370 5 269 19 47, tl@berlin-chemie.com

Sveikiname!

Vis kartojasi žiemos ir vasaros, ir pavasario vėjai šilti.
Juk gyvenimas primena pasaką, pasiklydusią žemės glėby.
O gyvenimas ima kaip duoklę – Jūsų juoką, svajones, džiaugsmus.
Bet už tai dovanoja Jums laimę ir dar vienus gražiausius metus.

Vytautas Brakauskas – 85 Aldona Goštautienė – 75
Leokadija Veseckienė – 85

Lietuvos diabeto asociacija

Diabetas



Vyr. redaktorė Vida Augustinienė

Redakcijos kolegija: D. Augustinaitė, dr. E. M. Jakimavičienė, O. R. Jurkauskienė, L. Kaulakienė, dr. A. Norkus, dr. R. Ostrauskas, G. Niauraitė, E. Rudinskienė, M. Šaltytė, A. Šimkus, J. Uleckienė, B. Vilutienė.

Už autorių pareikštas mintis redakcija neatsako.

Žurnalo steigėja ir leidėja: Lietuvos diabeto asociacija. Žurnalas išeina kartą per metų ketvirtį. Tiražas 500 egz.

Redakcijos adresas: Lietuvos diabeto asociacija, Gedimino pr. 28, 404 kabinetas, LT-01104 Vilnius, tel. (+370 5) 262 07 83.

Spausdino BSPB spaustuvė, Kauno g. 36-230, LT-03202 Vilnius.