ISSN 3030-2358

Diabetas

2025 m. gegužės mėn. Kaina 1,5 Eur *Nr. 2 (126)*

Žurnalą remia:

affidea microlife BAYER novo nordisk Boehringer Ingelheim Pfizer LIONS ASMENS SU NEGALIA TEISIŲ APSAUGOS AGENTŪRA

Tarptautinės diabeto federacijos renginiai Bankoke, Tailande

Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono taryba

2025 m. balandžio 6 d. vyko Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) visų 7 regionų tarybų susirinkimai.

TDF Europos regiono tarybos susirinkime buvo patvirtintas 2024 m. Regiono tarybos susirinkimo, vykusio Romoje 2024 m. spalio 12–13 d., protokolas. TDF Europos regiono prezidentas Nebojsa Lalic pristatė 2024 metų veiklos ataskaitą. Informacija apie pagrindinių programų įgyvendinimą dalijosi TDF Europos biuro darbuotojos Elisabeth Dupont, Sabine Dupont ir Martina Boccardo. Ataskaitą apie jaunimo veiklą pristatė Uros Bogdanovic. Stella de Sabata informavo apie valdymo dalykus, o Bogdana Gratton pristatė finansines ataskaitas. Buvo pateikta 2024 metų audito ataskaita, planuojami 2025 metais darbai, 2026 metų biudžeto projektas.

Patvirtinus ataskaitas, vyko TDF Europos regiono elect-prezidento, valdybos narių ir kandidatų kėlimo komiteto narių rinkimai.

Išrinktasis prezidentas Tadej Battelino šiame susirinkime patvirtintas prezidentu ir vadovaus TDF Europos regionui 2025–2027 m. Išrinktuoju prezidentu tapo Joao Filipe Raposo iš Portugalijos. Taip pat išrinkti 8 valdybos nariai.

LDA vadovės V. Augustinienė ir A. Danylienė su Armėnijos diabeto asociacijos kolektyvu

Prezidentas Tadej Battelino kalbėjo apie 2025 metų veiklos prioritetinius projektus ir iniciatyvas.

TDF Europos regiono narės asociacijos dalijosi savo pasiekimais ir siūlymais, kaip gerinti veiklą.

Tarptautinės diabeto federacijos Generalinė Asamblėja

2025 m. balandžio 7 d. vyko TDF Generalinė Asamblėja. Joje paskirta TDF valdyba, vadovaujama prezidento profesoriaus Peter Schwarz (Vokietija).

Dr. Niti Pall (Jungtinė Karalystė) tapo išrinktąja prezidente. Ji federacijos prezidento pareigas pradės eiti 2027 m.

Anksčiau dr. Niti Pall dirbo TDF valdyboje kaip TDF Europos regiono pirmininkė.

Viceprezidentais išrinkti prof. Jacko Abodo (Dramblio Kaulo Krantas), dr. Hermelinda Pedrosa (Brazilija), Erum Gafoor (Pakistanas), Jane Giles (Australija), dr. Jackie Maalouf (Libanas) ir Kyle Jacques Rose (Prancūzija).

TDF direktorių valdybą 2025–2027 m. sudaro prezidentas, išrinktasis prezidentas, 6 viceprezidentai ir 7 regionų pirmininkai. Prof. Tadej Battelino (Slovėnija) atstovaus Europos regionui.

Tarptautinės diabeto federacijos pasaulio diabeto kongresas

2025 m. balandžio 7–10 d. TDF sukvietė pasaulio diabeto bendruomenę į Pasaulio diabeto kongresą. Kongresas padeda puoselėti bendradarbiavimą, ryšius ir politinius veiksmus, reikalingus, kad diabeto tema taptų svarbiausia pasaulio sveikatos darbotvarkėje, pagerinti diabetu sergančių žmonių gyvenimą ir užkirsti kelią diabetui žmonių, turinčių riziką, grupėje.

Kas dvejus metus vykstantis TDF pasaulio diabeto kongresas yra vienas didžiausių medicinos atstovų susitikimų, apimančių visus diabeto aspektus. Dalyviai iš viso pasaulio susitinka norėdami sužinoti apie įvairias diabeto problemas – nuo naujausių mokslo pasiekimų iki naujausios informacijos apie švietimą, diabeto priežiūrą, propagavimą ir informuotumą.

Kongrese Bankoke dalyvavo daugiau nei 6800 dalyvių iš daugiau nei 165 šalių ir teritorijų. Dalyviai – gydytojai, mokslininkai, slaugytojai, pedagogai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai, taip pat vyriausybės atstovai, politikos formuotojai, diabetu sergantys žmonės, TDF nariai ir žiniasklaida.

Balandžio 7 d. vyko keletas mokslinės programos sesijų tokiomis temomis, kaip dirbtinis intelektas, gydant diabetą, epidemiologija, komplikacijų valdymas ir daug kitų. 17 val. vyko oficialus Pasaulio diabeto kongreso atidarymas, priėmimas. Tai gera vieta susitikti su kolegomis, ekspertais, bendraminčiais iš viso pasaulio.

TDF renginiuose Lietuvos diabeto asociacijai su balso teise atstovavo prezidentė Vida Augustinienė ir viceprezidentė Aldona Danylienė.

TDF pasaulinės klinikinės praktikos rekomendacijos dėl 2 tipo diabeto valdymo

Balandžio 8 d. paskelbtos naujos TDF pasaulinės klinikinės praktikos rekomendacijos dėl 2 tipo diabeto valdymo.

Šiose rekomendacijose pateikiami naujausi diabeto valdymo pasiekimai, siekiant suteikti sveikatos priežiūros specialistams įrankius teikti aukštos kokybės, įrodymais pagrįstą priežiūrą žmonėms, sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu. Naudodamiesi šiomis gairėmis, sveikatos priežiūros specialistai turės struktūrizuotą, tačiau pritaikomą sistemą, kurią galės taikyti įvairiose klinikinėse situacijose.

TDF diabeto atlaso 11-ajame leidime paskelbti apskaičiavimai rodo, kad maždaug 589 milijonai suaugusiųjų (20–79 m.) visame pasaulyje serga cukriniu diabetu – daugiau nei 90 proc. serga 2 tipo cukriniu diabetu. Būklė dažnai nepastebima, todėl daugiau nei 40 proc. sergančiųjų apie tai net nežino. Be tinkamo gydymo tai gali sukelti su diabetu susijusių komplikacijų. Tačiau, anksti diagnozavus ir gaunant gydymą bei pagalbą, būklę galima veiksmingai valdyti ir užkirsti kelią šios ligos komplikacijoms.

Rekomendacijose išskiriamos optimalios ir pagrindinės priežiūros strategijos, leidžiančios konkrečioje situacijoje valdyti diabetą, pagal individualius asmens poreikius ir pageidavimus.

Aptariamos temos: epidemiologija, glikemijos taikiniai, gliukozės kiekio kraujyje valdymas (ir ne insulino, ir insulino terapija), svorio kontrolė, širdies ir inkstų sveikata, su metaboline disfunkcija susijusio steatohepatito (MASLD) ir suriebėjusių kepenų ligų įtaka diabeto baigčiai.

Šios rekomendacijos, kurios gali pakeisti diabeto priežiūrą, yra raginimas imtis veiksmų, gerinant diabeto priežiūrą visame pasaulyje. Klinikinės praktikos rekomendacijose pateikiami naujausi įrodymai ir pažanga diabeto priežiūros srityje, suteikiama struktūrizuota, tačiau pritaikoma sistema sveikatos priežiūros specialistams, užtikrinant, kad jie gautų praktines gaires, pritaikytas įvairioms klinikinėms aplinkybėms.

Atnaujinta programa „Vaikai ir diabetas mokyklose“

Balandžio 8 d. oficialiai pristatyta programos „Vaikai ir diabetas mokyklose“ (KiDS) nauja svetainė su atnaujintais ir naujais ištekliais. KiDS siekia kovoti su diabetu susijusia stigma ir propaguoti sveiką vaikų gyvenimo būdą, siekiant sveikesnės ateities. Naujasis KiDS vizualinis identitetas reiškia įsipareigojimą padaryti diabeto ugdymą įdomesnį ir prieinamesnį. Atnaujinti ištekliai buvo sukurti taip, kad būtų informatyvūs ir susieti, todėl jie puikiai tinka ir pedagogams, ir studentams.

2025 m. vykusios sesijos „Švietimo apie diabetą, supratimą ir prevenciją įtraukimas į klasę“ dalyviai pirmieji atrado naują KiDS išvaizdą. Sesijoje dalyvavo diskusijos nariai Bruno Helman (TDF), Charles Trolliet (Sanofi Thailand), prof. Laura Cudizio (ISPAD) ir prof. Taninee Petwijit (Tailando diabeto asociacija – DAT). Grupė dalijosi patirtimi ir įžvalgomis apie daugelio suinteresuotųjų šalių bendradarbiavimo naudą, įgyvendinant ugdymą apie diabetą mokyklose.

Nukelta į 4 psl.

Mieli skaitytojai!

Pavasaris ir saulėtas oras ne tik džiugina žydinčiais sodais, čiulbančiais paukščiais, bet ir liūdina daugybe neramumų įvairiuose pasaulio kampeliuose, žymių žmonių netektimis, vis didėjančiu sergamumu diabetu bei kitomis sunkiomis ligomis. Nepaisant to, tikiuosi, kad visi linksmai atšventėte gražiausią pavasario šventę – šv. Velykas, ir toliau tęsiate pradėtus svarbius darbus diabetu sergančių žmonių labui bei savo sveikatos geresnei priežiūrai.

2025 m. balandžio 7–10 d. vykusiame Tarptautinės diabeto federacijos pasaulio diabeto kongrese paskelbtame naujo, 11-ojo leidimo, Tarptautinės diabeto federacijos diabeto atlase pateikti 2024 m. duomenys apie diabeto situaciją nedžiugina. Nuo 2021 m. sergančiųjų diabetu skaičius išaugo net 52 milijonais – nuo 537 milijonų iki 589 milijonų. 1 iš 9 suaugusiųjų serga cukriniu diabetu. 4 iš 10 žmonių net nežino, kad serga šia liga. Prognozuojama, kad iki 2050 m. šis skaičius išaugs iki 853 milijonų. 1 iš 8 suaugusiųjų sirgs diabetu, t. y. sergančiųjų diabetu skaičius didės 45 proc. Lietuvoje 2024 m. diabetu sirgo 211 tūkstančių suaugusiųjų (20–79 m.). Paplitimas – 10,6 proc.

Diabeto atlaso išvadose pažymima prevencijos būtinybė, kartu pabrėžiama, kad didėjantis gyventojų ilgaamžiškumas taip pat turi įtakos diabeto plitimui. Pasaulio diabeto kongrese taip pat buvo pripažinta, kad didėjantis širdies nepakankamumas yra su diabetu susijusi komplikacija, o hipertenzija yra pagrindinė jo vystymosi priežastis.

Lietuvos diabeto asociacija šiais metais, kaip visada, daug dėmesio skiria švietėjiškai veiklai: organizuoja mokymus visuomenei, sergančiųjų diabetu mokymų stovyklas, rengia seminarus, kviečia į aktyvaus poilsio renginius, specialistų kvalifikacijai tobulinti, taip pat į profilaktinius kraujo gliukozės tyrimus, kurie atliekami įvairių renginių metu. Džiaugiamės, kad tęsiasi bendradarbiavimas su Nacionaliniu kraujo centru ir Lietuvos LIONS klubų asociacija. Dėkojame visiems Lietuvos diabeto asociacijos projektų vykdytojams ir rėmėjams, padedantiems organizuoti veiklą.

Kviečiame visus aktyviai dalyvauti renginiuose.

Su geriausiais linkėjimais

Vida Augustinienė

Atkelta iš 2 psl.

Lemiamas vaidmuo, kurį mokyklos atlieka formuojant vaikų gyvenimą ir elgesį, yra švietimo apie diabetą integravimo į mokymo programą pagrindas. Nuo pat savo veiklos pradžios 2013 m. KiDS vis stiprėjo ir pasiekė 687 000 vaikų ir 27 000 mokytojų 21 šalyje. Programa, kurios priemonės išverstos į 20 kalbų ir pritaikytos prie vietinių papročių, parodo pasaulines pastangas šviesti vaikus apie 1 tipo diabetą ir propaguoti sveiką gyvenimo būdą, siekiant atitolinti 2 tipo diabetą arba jo išvengti.

Sužinoti daugiau apie šią naują KiDS erą ir atrasti turimas priemones galite apsilankę www.kids.idf.org.

Humanitarinės krizės: poveikis diabetu sergantiems žmonėms

Balandžio 8 d. vyko vieša diskusija „Humanitarinės krizės: poveikis diabetu sergantiems žmonėms“. Diskusijai pirmininkavo TDF strateginio valdymo viceprezidentė Sharon Fraser iš Belizo.

Pranešimą „Parama užsieniečiams, sergantiems cukriniu diabetu. Lietuvos patirtis“ skaitė Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė Vida Augustinienė. Ji informavo, kad duomenų apie pabėgėlių skaičių pagal ligas, įskaitant cukrinį diabetą, teikiant sveikatos paslaugas Lietuvoje, nėra. Socialinė parama ir paslaugos pabėgėliams, kaip ir Lietuvos piliečiams, teikiamos savivaldybėse. Užsienio piliečiams, kurie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu (PSD), teikiamas toks pat spektras asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kaip ir visiems apdraustiems Lietuvos gyventojams. Užsieniečiams, neapdraustiems PSD, valstybės biudžeto lėšomis teikiama būtinoji medicinos pagalba ir kitos būtinos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių nesuteikus paciento sveikatos būklė galėtų pablogėti tiek, kad jam prireiktų skubiosios medicinos pagalbos paslaugų. Užsieniečiams, apdraustiems PSD, vaistai ir medicinos pagalbos priemonės kompensuojami pagal kompensuojamuosius elektroninius receptus. Užsieniečių (tik ukrainiečių), kurie nėra apdrausti PSD ir serga sunkiomis ligomis (tarp jų diagnozės E09–E14 – tarpinė hiperglikemija ir cukrinis diabetas), nurodytomis 2023 m. sausio 3 d. įsakyme Nr. V-109, receptiniai vaistai sunkioms ligoms gydyti apmokami iš valstybės biudžeto pagal išrašytą nekompensuojamąjį elektroninį receptą. Užsieniečiai, kurie nėra apdrausti PSD ir neserga sunkia liga, vaistus ir medicinos pagalbos priemones įsigyja savo lėšomis.

Pabėgėliai, sergantys cukriniu diabetu, pirmiausia turi kreiptis į šeimos gydytoją dėl gydymo ir medicininių priemonių (insulino pompų, savikontrolės priemonių). Konsultacijos teikiamos lietuvių, anglų ir rusų kalbomis.

Lietuvos diabeto asociacija teikia informaciją diabetu ir kitomis ligomis sergantiems pabėgėliams.

Pranešimą „Dviguba diabeto našta humanitariniuose centruose: perspektyvos ir keliai ateityje“ skaitė TDF jaunasis diabeto lyderis Mohammed M. M. Seyam iš Jungtinės Karalystės. Jis yra atvykęs iš Gazos ir Londono universiteto koledže įgijęs magistro laipsnį pasaulio sveikatos priežiūros valdymo srityje. Jaunasis diabeto lyderis taip pat dalijosi migrantų sveikatos priežiūros problemomis Gazos sektoriuje.

Pranešimą „Bendraamžių pagalba krizinėse situacijose“ skaitė Sana Ajmal iš Pakistano, kuri nuo 15 metų serga 1 tipo diabetu. Sana aktyviai dalyvauja nacionalinėje diabeto organizacijoje ir įvairiose TDF programose. Jos specialybė ir interesai apima advokaciją, bendruomenės telkimą, strateginį planavimą ir organizacinį bei projektų vystymą. Sana Ajmal pasidalijo informacija apie pabėgėlių situaciją jos šalyje.

Po visų pranešimų vyko diskusijos, atsakyta į klausytojus dominančius klausimus. Jei palygintume pranešimuose išsakytas situacijas ir iššūkius, su kuriais susiduria pabėgėliai Gazoje ir Pakistane, matytume, kad Lietuvos situacija yra visiškai kitokia.

Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono susitikimas

Balandžio 9 d. vykusiame TDF Europos regiono susitikime pristatyta ir aptarta pagrindinė regiono neseniai atliktos situacijos analizė apie diabeto prevenciją ir valdymą visoje Europoje, išvados – tyrimas, kuris tapo įmanomas dėl narių organizacijų vertingo indėlio. Tai buvo unikali galimybė pamatyti, kaip skirtingose nacionalinėse sveikatos politikos srityse siekiama užtikrinti prieigą prie vaistų, technologijų ir priežiūros, įskaitant švietimą, psichologinę pagalbą ir struktūrines paslaugas, įperkamumą. Taip pat gilintasi į sveikatos priežiūros sistemų organizavimą ir parengtį, apimant tokias sritis, kaip registrai, skaitmeninimas ir profesinis švietimas.

Tarptautinės diabeto federacijos 75 metų veiklos jubiliejaus minėjimas

Balandžio 9 d. vakare „Get together“ vyko renginys, kurio metu dalyviai galėjo atrasti skirtingus Tailando kultūros aspektus. Šio vakaro metu buvo paminėtas TDF 75 metų veiklos jubiliejus.

TDF prezidentas profesorius Peter Schwarz pakvietė į 2027 m. TDF pasaulio diabeto kongresą, kuris vyks Dohoje, Katare.

Tarptautinės diabeto federacijos diabeto atlaso 11-asis leidimas, 2025 m.

Balandžio 10 d. Pasaulio diabeto kongreso rytinėje sesijoje buvo išsamiai pristatytos 2025 m. TDF diabeto atlaso 11-ojo leidimo išvados, pažymint prevencijos būtinybę, kartu pabrėžiant, kad didėjantis gyventojų ilgaamžiškumas taip

pat turi įtakos diabeto plitimui. Sesijoje buvo nagrinėjamas didėjantis širdies nepakankamumo, kaip su diabetu susijusios komplikacijos, pripažinimas, o hipertenzija yra pagrindinė jo vystymosi priežastis. Pranešėjai pristatė strategijas, kaip diagnozuoti širdies nepakankamumą įvairiose klinikinėse situacijose ir optimizuoti 2 tipo cukriniu diabetu sergančių žmonių gydymą.

TDF diabeto atlase (2025 m.) akcentuojama augantis diabeto poveikis visame pasaulyje ir įrodyti bei efektyvūs veiksmai, kurių vyriausybės ir politikos formuotojai turi skubiai imtis, kovodami su juo.

Faktai ir skaičiai apie diabetą rodo didėjančią pasaulinę naštą asmenims, šeimoms ir šalims. Naujausiame TDF diabeto atlase (2025 m.) teigiama, kad 11,1 proc. (arba 1 iš 9) suaugusiųjų (20–79 m.) serga cukriniu diabetu, o daugiau nei 4 iš 10 net nežino, kad serga šia liga.

TDF prognozės rodo, kad iki 2050 m. 1 iš 8 suaugusiųjų, maždaug 853 mln. žmonių, sirgs diabetu, t. y. šis skaičius didės 45 proc.

Daugiau nei 90 proc. diabetu sergančių žmonių nustatytas 2 tipo cukrinis diabetas, kurį lemia socialiniai ir ekonominiai, demografiniai, aplinkos ir genetiniai veiksniai. Pagrindiniai 2 tipo diabeto plitimo veiksniai yra šie: urbanizacija, senėjanti visuomenė, mažėjantis fizinio aktyvumo lygis, didėjantis antsvoris ir nutukimas.

Tačiau galima sumažinti diabeto poveikį, imantis 2 tipo diabeto prevencinių priemonių ir anksti diagnozuojant bei tinkamai prižiūrint visų tipų diabetą. Šios priemonės gali padėti žmonėms, sergantiems šia liga, išvengti komplikacijų arba atidėti jas.

TDF diabeto atlasas yra vertingas tyrimų ir propagavimo įrankis, kuriame pateikiama esminė informacija apie numatomą ir prognozuojamą diabeto plitimą visame pasaulyje. Jame atkreipiamas dėmesys į didėjantį diabeto poveikį visose šalyse ir regionuose. Diabeto atlase pateikti įvertinimai yra pagrįsti geriausios kokybės duomenimis, turimais analizės metu.

Diskusijos dalyviai

Diabetas yra pagrindinė sveikatos problema, pasiekusi nerimą keliantį lygį, o TDF diabeto atlaso 11-asis leidimas patvirtina, kad diabetas yra viena iš sparčiausiai augančių XXI amžiaus pasaulinių sveikatos problemų.

TDF diabeto atlase apytiksliai paskaičiuota, kad 2024 m.:

Pasaulyje

1 iš 9 suaugusiųjų (20–79 m.) serga cukriniu diabetu, t. y. 589 milijonai žmonių.

Prognozuojama, kad iki 2050 m. šis skaičius išaugs iki 853 milijonų. 1 iš 8 suaugusiųjų sirgs diabetu, t. y. sergančiųjų diabetu skaičius didės 45 proc.

4 iš 10 suaugusiųjų, t. y. 252 milijonams žmonių, sergančių diabetu, liga yra nediagnozuota.

3 iš 4 suaugusiųjų, sergančių cukriniu diabetu, gyvena mažas ir vidutines pajamas gaunančiose šalyse.

1 iš 8 suaugusiųjų (20–79 m.), t. y. 635 milijonai žmonių, turi gliukozės tolerancijos sutrikimą.

1 iš 11 suaugusiųjų (20–79 m.), t. y. 488 milijonai žmonių, turi sutrikusią glikemiją nevalgius.

1 iš 4 suaugusiųjų, vyresnių nei 65 m., t. y. 158 milijonai žmonių, serga diabetu.

1 iš 5 gyvų gimusių kūdikių yra paveiktas hiperglikemijos nėštumo metu.

79 proc. jų motinų sirgo gestaciniu (nėštumo) diabetu.

1,8 milijono vaikų ir paauglių iki 20 m. amžiaus serga 1 tipo diabetu.

11,9 proc. pasaulio sveikatos išlaidų sudaro išlaidos diabetui (daugiau kaip 1 trilijonas JAV dolerių).

3,4 milijono mirčių siejama su diabetu.

Europos regione

1 iš 10 suaugusiųjų (20–79 m.), t. y. 66 milijonai žmonių, serga diabetu. Paplitimas – 9,8 proc.

Prognozuojama, kad iki 2050 m. šis skaičius išaugs iki 72 milijonų. Paplitimas bus 11 proc. Sergančiųjų diabetu skaičius didės apie 10 proc.

433 tūkstančiai mirčių siejama su diabetu.

Sveikatos išlaidos dėl diabeto (20–79 m. amžiaus grupėje) sudaro 193 milijardus JAV dolerių, t. y. 19 proc. pasaulio išlaidų.

46 milijonai suaugusiųjų (20–79 m.) turi gliukozės tolerancijos sutrikimą. Paplitimas – 6,8 proc.

40 milijonų (paplitimas – 5,9 proc.) šios amžiaus grupės žmonių turi sutrikusią glikemiją nevalgius.

1 iš 3 suaugusiųjų (34 proc.), t. y. 22 milijonams žmonių, sergančių diabetu, liga yra nediagnozuota.

Europos regionas turi didžiausią skaičių, t. y. 2,7 milijono, visų amžiaus grupių žmonių, sergančių 1 tipo diabetu.

1 iš 7 gyvų gimusių kūdikių yra paveiktas hiperglikemijos nėštumo metu.

Europos regionas yra antras pagal išlaidas, kai sergančiam diabetu asmeniui (20–79 m.) vidutiniškai išleidžiama 2 951 JAV doleris.

Lietuvoje

211 tūkstančių suaugusiųjų (20–79 m.) serga diabetu. Paplitimas –10,6 proc.

28,5 proc. suaugusiųjų (20–79 m.), sergančių diabetu, liga yra nediagnozuota.

Vienam asmeniui (20–79 m.), sergančiam diabetu, vidutiniškai išleidžiama 1 304 JAV doleriai.

Bendros išlaidos sergantiesiems (20–79 m.) diabetu – 275 milijonai JAV dolerių.

1 947 mirtys siejamos su diabetu.

7 675 visų amžiaus grupių asmenys serga 1 tipo diabetu.

5 tipo diabeto darbo grupė

TDF pasauliniame diabeto kongrese TDF prezidentas profesorius Peter Schwarz paskelbė apie darbo grupės sudarymą, siekiant sukurti formalius diagnostikos kriterijus ir gydymo gaires, susijusias su netinkama mityba siejamo tipo diabetu. Šio tipo diabetas šių metų pradžioje Indijoje vykusiame tarptautiniame ekspertų susitikime buvo oficialiai klasifikuojamas kaip „5 tipo diabetas“. Darbo grupė taip pat sukurs pasaulinį tyrimų registrą ir švietimo modulius sveikatos priežiūros specialistams rengti.

5 tipo diabeto darbo grupei pirmininkauja dr. Meredith Hawkins, endokrinologė, Pasaulinio diabeto instituto Alberto Einšteino medicinos koledže Niujorke įkūrėja, ir dr. Nihal Thomas, Krikščionių medicinos koledžo (CMC) endokrinologijos profesorius (Veloras, Indija).

Apskaičiuota, kad 5 tipo cukriniu diabetu serga nuo 20 iki 25 milijonų žmonių visame pasaulyje, pirmiausia tokiuose regionuose, kaip Azija ir Afrika. Šis pripažinimas yra esminis momentas, siekiant suprasti diabetą ir tai, kaip ši būklė veikia liesus ir prastai maitinamus paauglius bei jaunus suaugusius asmenis mažas ir vidutines pajamas gaunančiose šalyse (LMIC).

5 tipo diabeto sąvoka reiškia sunkų insulino trūkumo diabetą (SIDD), kuriam būdingas padidėjęs insulino trūkumo lygis ir prasta medžiagų apykaitos kontrolė. Skirtingai nuo 2 tipo cukrinio diabeto, 5 tipo diabetą, taip pat žinomą kaip su netinkama mityba susijusį diabetą, pirmiausia sukelia lėtinė nepakankama mityba, ypač vaikystėje ar paauglystėje. 1 tipo diabetas yra insuliną gaminančių ląstelių autoimuninio sunaikinimo rezultatas, o 2 tipo diabetui būdingas organizmo nesugebėjimas panaudoti jo gaminamą insuliną. Tačiau 5 tipo diabetas skiriasi nuo jų. Manoma, kad jis atsiranda sutrikus kasos vystymuisi dėl ilgalaikio maistinių medžiagų trūkumo.

Nors 5 tipo cukrinis diabetas buvo stebimas daugiau nei 70 metų, pasaulinėse diskusijose dėl sveikatos jis buvo beveik nepastebėtas. Ši būklė pirmą kartą aptikta XX amžiaus viduryje ir dažnai klaidingai klasifikuojama kaip 1 arba 2 tipo diabetas. Anot anksčiau vyraujančių teorijų, tokia būklė išsivystė dėl atsparumo insulinui. Pastaraisiais metais atnaujinti moksliniai tyrimai, kuriems vadovavo daktarė Hawkins, patvirtino skirtingą metabolizmo profilį.

Žmonėms, sergantiems 5 tipo cukriniu diabetu, trūksta insulino, tačiau jie nėra atsparūs insulinui. Daugelis gali sugebėti valdyti diabetą geriamaisiais vaistais, o ne insulino injekcijomis. Atsižvelgiant į tai, kad 5 tipo cukrinis diabetas dažniausiai aptinkamas mažai išteklių reikalaujančiose aplinkose, šis ekonomiškai efektyvus metodas gali būti svarbus regionuose, kuriuose jau sunku suvaldyti didėjantį šia liga sergančių žmonių skaičių.

Kalbėdamas neseniai vykusiame TDF pasauliniame diabeto kongrese, profesorius P. Schwarz sakė, kad „5 tipo diabeto pripažinimas žymi istorinį pokytį, kaip mes vertiname diabetą visame pasaulyje. Per ilgai ši būklė buvo nepripažinta, todėl palietė milijonus žmonių ir atėmė galimybę gauti pritaikytą priežiūrą. Įsteigę 5 tipo diabeto darbo grupę, imamės ryžtingų veiksmų, kad tai ištaisytume. Tai yra teisingumas, mokslas ir gyvybių gelbėjimas“.

Straipsnį pagal
Lietuvos diabeto asociacijos
pateiktą informaciją parengė
Dalia Augustinaitė

Diabeto klubas „Vita“ kviečia palengvinti gyvenimą ir pristato naujoves

Vieną ketvirtadienį Pakruojo sinagogoje beveik neliko tuščių vietų, mat Pakruojo diabeto klubas „Vita“ ir jo pirmininkė Adelė Dobilienė sukvietė rajono gyventojus į švietėjišką seminarą „Cukrinio diabeto profilaktika, ligos rizikos faktoriai, simptomai, galimybės išvengti ligos komplikacijų. Neįgalių asmenų teisės į valstybės kompensuojamo gydymo prieinamumą“.

Tai vienas iš renginių, kurį minėtas klubas vykdo pagal 2025 metų veiklos rėmimo projektą „Teisių gynimas, švietėjiški renginiai“. Dalyvavo Pakruojo sveikatos biuro direktorė Laisvida Badauskienė, šio biuro psichologė Inga Jankauskienė, UAB „Allium UPI“ medicinos atstovė Gerda Remenienė, UAB „Biofarmacija“ medicinos atstovė Eglė Rimaitienė, UAB „Essity Lithuania“ atstovai Ledrūna Petraitytė ir Gražvydas Černiauskas.

Renginį pradėjusi diabeto klubo „Vita“ pirmininkė A. Dobilienė priminė, kad kovo 27-oji yra Pasaulinė atsakingo vaistų vartojimo diena, ir susirinkusiųjų paklausė, ar išgėrė vaistų, ar apsilankė diabetinės pėdos kabinete, pas endokrinologą, ar išsityrė kraują... Atėjusieji taip pat gavo daug informacijos apie cukrinį diabetą.

– Visiškai sveiko žmogaus, turbūt, nėra, – sakė Pakruojo sveikatos biuro direktorė L. Badauskienė. – Ne veltui Adelė pabrėžė savikontrolės svarbą ne tik sergant, bet ir siekiant užbėgti ligai ar komplikacijai už akių. Cukrinį diabetą galima vadinti šių dienų pandemija, mat mokslininkai suskaičiavo, kad 2045 metais pasaulyje gali sirgti virš 800 milijonų žmonių. Kasmet miršta tūkstančiai sergančiųjų diabetu nuo jo sukeltų komplikacijų.

Ligos plitimas yra siejamas su populiacijos senėjimu. Pakruojo rajonas, anot pranešėjos, taip pat yra senstantis rajonas. Todėl žmonės mažiau juda, mažėja fizinis aktyvumas, mityba nėra tokia, kokia turėtų būti, dėl to kyla grėsmė susirgti cukralige.

Kas yra cukrinis diabetas, kokie jo simptomai, tipai, gydymas ir gyvenimo būdas?

Cukrinis diabetas (cukraligė) – sutrikęs organizmo gebėjimas panaudoti gliukozę, dar vadinamą organizmo cukrumi. Gliukozė yra būtina kiekvienai ląstelei egzistuoti – tai jų energijos šaltinis. Ypač smegenys yra jautrios gliukozės sumažėjimui kraujyje. Epidemiologiniai stebėjimai rodo, kad cukrinis diabetas yra viena labiausiai paplitusių neinfekcinių ligų ir viena didžiausių mirties priežasčių išsivysčiusiose šalyse.

Cukrinio diabeto simptomai: dažnas šlapinimasis; pūlingos infekcijos; troškulys ir alkis; aukštas kraujo spaudimas; blogai gyjančios žaizdos; kūno masės mažėjimas; bendras nuovargis ir odos niežėjimas.

Yra dviejų tipų – pirmojo ar antrojo – cukrinis diabetas. Tam, kad gliukozė galėtų patekti į ląstelių vidų, reikalingas kasos gaminamas hormonas – insulinas. Jeigu jo yra nepakankamai, gliukozės kraujyje yra daug, tačiau jos ląstelės negauna ir žūsta.

Pirmojo tipo cukraligė dar vadinama jaunatviniu cukriniu diabetu. Dažnai jis gali būti paveldėtas ar sukeltas tam tikrų virusų. Tai yra toks diabeto tipas, kai kasa tam tikru momentu (pvz., kūdikystėje) visiškai nustoja gaminti insuliną. Žmogui išgyventi yra būtinos kasdienės insulino injekcijos. Sergant šio tipo cukriniu diabetu, pasireiškia: labai gausus ir dažnas šlapinimasis, didelis troškulys, nuolatinis alkis, didelis svorio netekimas. Rajone yra vaikų, sergančių šio tipo liga.

Antrojo tipo cukraligė – nuo insulino nepriklausomas cukrinis diabetas, kuriuo dažniau suserga vyresnio amžiaus asmenys ir asmenys, turintys antsvorį. Tačiau pastaruoju metu daugėja nutukusių vaikų ir paauglių. Kodėl sergama šio tipo diabetu, galimi du atsakymai: arba gliukozės ir insulino yra pakankamai organizme, tačiau organizmo ląstelės pasidaro atsparios insulino poveikiui, arba kasa

Pakruojo sveikatos biuro direktorė Laisvida Badauskienė, UAB „Biofarmacija“ medicinos atstovė Eglė Rimaitienė, Pakruojo sveikatos biuro psichologė Inga Jankauskienė, UAB „Allium UPI“ medicinos atstovė Gerda Remenienė, Pakruojo rajono diabeto klubo „Vita“ pirmininkė Adelė Dobilienė, UAB „Essity Lithuania“ atstovai Ledrūna Petraitytė ir Gražvydas Černiauskas

jau nebesugeba pagaminti tiek insulino, kad patenkintų organizmo poreikius, ir jo gamina vis mažiau. Antrojo tipo cukraligei būdingi visi anksčiau minėti simptomai, tačiau pasireiškia ir blogai gyjančios žaizdos, aukštas kraujo spaudimas, įvairių kūno vietų niežulys ir kt.

Kaip atsiranda cukrinis diabetas?

Pirmojo tipo cukrinis diabetas – paveldėta autoimuninė liga, kai kraujyje atsiranda antikūnų, ardančių insuliną gaminančias kasos ląsteles. Ligą gali sukelti virusinė infekcija, stresas ir kt.

Cukrinio diabeto 2 tipui atsirasti didelės reikšmės turi ir paveldimumas. Persivalgymas ir nutukimas – svarbiausi 2 tipo diabeto atsiradimo veiksniai. Vaikams šio tipo diabetui atsirasti didžiausi rizikos veiksniai yra nutukimas, fizinio aktyvumo stoka, sergantys 2 tipo diabetu pirmos eilės giminaičiai. Suaugusiesiems dar yra rizikos veiksnių, galinčių padidinti tikimybę susirgti šia liga: amžius – nuo 45 metų; sėdima gyvensena; nesubalansuota mityba; policistinių kiaušidžių sindromas; patirtas gestacinis diabetas, širdies ligos arba insultas; diagnozuotas prediabetas.

Svarbūs tyrimai

Sveiko žmogaus gliukozės kiekis kraujyje turi būti nuo 3,33 iki 5,55 mmol/l. Įtarus šią ligą, pacientui tikrinamas cukraus kiekis kraujyje nevalgius. Jei gliukozės kiekis kraujyje nevalgius, tiriant du kartus, yra didesnis nei 7 mmol/l, jau galima diagnozuoti cukrinį diabetą.

Gliukozės tolerancijos testas pasirenkamas tuo atveju, kai gliukozės koncentracija kraujyje yra mažesnė nei 7 mmol/l, tačiau didesnė nei norma arba yra rizikos veiksnių ar diabetui būdingų požymių.

Kalbant apie šlapimo tyrimą, gliukozės jame neturi būti visai, tačiau, sergant cukriniu diabetu, būna gliukozės molekulių. Nustačius gliukozę šlapime, būtini tolimesni tyrimai.

Glikuoto hemoglobino (HbA1c) tyrimas. Hemoglobinas – kraujo baltymas, atsakingas už deguonies pernešimą ir anglies dvideginio pašalinimą. Kai kraujyje yra labai daug gliukozės, dalį jos prisijungia hemoglobinas. Jei glikuoto hemoglobino yra daugiau nei 6,5 proc., galima įtarti cukrinį diabetą.

Gydant cukrinį diabetą, svarbiausia yra subalansuota mityba ir tinkamai parinkta dieta. Rekomenduojama valgyti dažnai po truputį (tuo pačiu laiku 5–6 kartus per dieną); vengti cukraus, medaus, sirupo, uogienių, saldainių, pyragaičių, saldžių gėrimų ir pan. Galima vartoti sachariną, tinkamiausia yra stevija. Valgyti mažiau riebalų, ypač gyvulinės kilmės. Tinka liesa mėsa, paukštiena, žuvis, liesi pieno produktai. Kasdien valgyti daug daržovių ir nedaug vaisių. Vartoti daugiau skaidulinių medžiagų turinčio maisto – tai lėtina angliavandenių įsisavinimą iš virškinimo trakto.

Labai svarbus yra ir fizinis aktyvumas. Raumenys, fiziškai dirbdami, sudegina didelį kiekį gliukozės.

Taigi, norint išvengti komplikacijų, labai svarbu kontroliuoti cukraus kiekį kraujyje. Kuo ilgiau jis nekontroliuojamas, tuo didesnė yra įvairių sveikatos problemų rizika. Negydomas diabetas taip pat gali sukelti hiperglikeminį hiperosmosinį sindromą (HHS), dėl kurio cukraus kiekis kraujyje smarkiai ir nuolat didėja. Paprastai HHS sukelia liga ar infekcija, dėl kurios gali tekti gydytis ligoninėje. Ši staigi komplikacija dažniausiai pasireiškia vyresnio amžiaus žmonėms.

Negydant nuolat padidėjęs cukraus kiekis kraujyje gali sukelti sunkių, o kartais ir gyvybei pavojingų komplikacijų: širdies ligų, insultą, nervų pažeidimų ir neuropatiją, pėdų problemų, inkstų ligų, dėl kurių gali atsirasti dializės poreikis, akių ligų ir aklumą, seksualinių problemų.

Cukraus perteklius kraujyje ir šlapime yra maistas mielėms, kurios gali sukelti infekciją. Mielių infekcijos dažniausiai pasireiškia šiltose ir drėgnose odos vietose, pavyzdžiui, burnoje, lytinių organų srityje ir pažastyse. Pažeistos vietos paprastai niežti, gali būti jaučiamas deginimas ar skausmas, pakisti odos spalva.

Atpažinus ankstyvuosius 2 tipo diabeto požymius, galima greičiau nustatyti diagnozę ir pradėti gydymą. Tinkamas gydymas, gyvenimo būdo pokyčiai ir cukraus kiekio kraujyje kontrolė gali stipriai pagerinti sveikatą ir gyvenimo kokybę bei sumažinti komplikacijų riziką.

Emocinis nuovargis

Emocinė sveikata taip pat yra labai svarbi. Apie emocinį nuovargį kalbėjo psichologė I. Jankauskienė. Su stresu žmogus susiduria kasdien, tad užduotis yra išmokti su juo susidoroti. Emocinis nuovargis atsiranda tuomet, kai stresas yra per didelis ar per ilgai trunkantis. Reikėtų atkreipti dėmesį, ar atsirado: nuovargis, motyvacijos trūkumas, dirglumas (pyktis dėl niekniekio), padidėjęs jautrumas kritikai, depresijos požymiai, sumažėjęs dėmesys, pablogėjusi atmintis, nusivylimas savimi ir kitais. Tai yra emociniai streso požymiai, tačiau yra ir fizinių: galvos, raumenų įtampa ir skausmas, virškinimo sutrikimas, pilvo pūtimas, miego sutrikimai (miegoti reikia 7–8 val.).

Geriausias gydymo būdas, kai emocinis nuovargis nėra didelis, – geras poilsis. Jei sunkesnis, nereikia bijoti kreiptis pagalbos į specialistą. Tai galėtų būti psichologas, psichoterapeutas ar... geras draugas, kuris nepaskirs vaistų, bet gali patarti, kokių imtis priemonių ir technikų stresinei situacijai suvaldyti.

Pagrindinės emocinio nuovargio priežastys gali būti stresas darbe (nesiseka darbas, jo yra per daug...), asmeninės, finansinės, sveikatos problemos. Norint to išvengti, pirmiausia reikia reguliariai ilsėtis, sveikai maitintis, atsisakyti greito maisto, taip pat svarbus yra ir reguliarus fizinis aktyvumas. Reikia mokytis valdyti stresą, nepamiršti savo pomėgių ir aistros. Jeigu nebesusitvarkoma – nereikia bijoti kreiptis pagalbos!

Naujausios technologijos padeda suvaldyti ligą

G. Remenienė, UAB „Allium UPI“ medicinos atstovė, ne tik pristatė naujausią priemonę – sensorių „Dexcom One+“, bet ir prisegė ją klubo narei Danguolei. Sensorius yra puikus tuo, kad jis, naudodamas nuotolinio gliukozės stebėjimo sistemą, realiuoju laiku automatiškai siunčia rodmenis į išmanųjį prietaisą, tad, sergant cukriniu diabetu, galima nuolat stebėti gliukozės kiekį, kad būtų lengviau palaikyti normą ir gyventi sveikiau. Turint tokį sensorių, nebereikia badytis piršto, kad galėtum pasimatuoti gliukozės kiekį kraujyje. Visi duomenys saugomi telefone. Tik gaila, kad ši priemonė kompensuojama tik sergantiesiems 1 tipo diabetu, nors puikiai tinka ir sergantiesiems 2 tipo diabetu. Rajone jau ne vienas sergantysis, įsisegęs tokį aparatėlį, sakė, kad gyvenimas pasikeitė kardinaliai.

Šlapimo nelaikymas ir priemonės išvengti nemalonaus kvapo ar jam panaikinti

Anot UAB „Essity Lithuania“ atstovės L. Petraitytės, šlapimo nelaiko apie 300 tūkstančių gyventojų (tiek, kiek gyvena Kaune). Su šia bėda susiduria įvairaus amžiaus ir abiejų lyčių žmonės. Susirgus šia liga, reikėtų nebijoti ir kreiptis į šeimos gydytoją. Kol yra lengvas šlapimo nelaikymas, verta pradėti naudotis įklotais. Jie įsigyjami vaistinėse. Specialistė pabrėžė, kad įklotai turi būti skirti būtent šlapimo nelaikymui. Jie yra ploni, kaip ir įprasti įklotai, tačiau neįtikėtinai saugūs ir greitai sugeria mankštinantis, čiaudint ar juokiantis ištekėjusius šlapimo lašelius. Įklotas toks plonas, kad net nepastebėsite, jog jis yra, todėl puikiai tinka naudoti kasdien, kad jokie nedideli šlapimo pratekėjimai netrukdytų pasitikėti savimi. Kai šlapimo nelaikymas yra vidutinis ar sunkus, gydytojas jau gali skirti kompensuojamas priemones: didesnius šlapimo sugėrimo įklotus ar net kelnaites. Svarbiausia, susiklosčius tokiai situacijai, nesvarbu, kad ir kokio amžiaus yra žmogus, nebijoti kreiptis ir pasikalbėti su savo šeimos gydytoju.

G. Černiauskas, tos pačios bendrovės konsultantas, pristatė priemones šlapimo nelaikantiems vyrams. Mat ši diagnozė yra nustatoma ir stipriosios lyties atstovams.

Jiems taip pat gaminami įklotai ir kelnaitės, kurios sukurtos atsižvelgiant į vyrų anatomiją, puikiai prisitaiko prie kūno, patikimai saugo, nepastebimos ir patogios. Patikimai sauganti zona kelnaičių priekyje – ten, kur jos labiausiai reikia, kad būtų sulaikytas pratekėjimas ir kvapas.

Konsultantai pristatė ir kitas priemones: valymo servetėles ir kremus, drėkinančias ir odos apsaugos priemones. Visa tai padeda prižiūrėti sergančiųjų cukriniu diabetu odą, malšinti atsirandančius kvapus.

Naujausius papildus pristatė ir UAB „Biofarmacija“ medicinos atstovė E. Rimaitienė, kuri pakvietė įsigyti ne tik jų, bet ir jau pamėgtų papildų.

Diabeto klubas „Vita“, įsikūręs Pakruojyje, J. Basanavičiaus g. 4, kviečia čia apsilankyti antradieniais–ketvirtadieniais nuo 9 iki 12 val. Atvykusieji čia galės išsitirti cukraus kiekį kraujyje, o sergantieji – gauti reikalingų konsultacijų ir mokymų, kaip susigyventi su šia liga.

Alma Bajalienė

GLP-1RA ir širdies–kraujagyslių–inkstų metabolinis sindromas

Šeimos gydytoja
Ina Pancyreva

Kas yra ŠKIMs?

Širdies–kraujagyslių–inkstų metabolinis sindromas (ŠKIMs) yra tarpusavyje susijusių ligų (širdies ir kraujagyslių, lėtinės inkstų, cukrinio diabeto ir nutukimo) derinys. Dėl bendrų rizikos veiksnių šios ligos dažnai vystosi kartu, todėl žmonėms, kuriems diagnozuojama viena iš jų, neretai nustatomi ir kiti susiję susirgimai. Šiuolaikiniai tyrimai rodo, kad ŠKIMs yra progresuojantis sutrikimas, kuris prasideda ankstyvais gyvenimo periodais, kai dėl įvairių priežasčių organizme pradeda augti riebalinis audinys, didėja kūno svoris. Žmogaus riebalinis audinys nėra pasyvus, jis padidina kūno atsparumą insulinui, kurį natūraliai gamina kasa ir kuris yra būtinas gliukozės kontrolei. Taip pat sukelia lėtinius uždegiminius procesus, silpnina organizmo ląstelių apsaugą nuo kenksmingų molekulių ir veikia kaip kitų ligų (aukšto arterinio kraujo spaudimo, cukrinio diabeto) rizikos veiksnys. Į šį procesą įsitraukia kraujo apytaka, nes po valgio maistinės medžiagos krauju keliauja iki kūno ląstelių. Širdis ir kraujagyslės dalyvauja kraujo cirkuliacijoje organizme, o inkstai iš kraujo filtruoja atliekas. Bet kokio komponento pažeidimas gali sukelti grandininę reakciją, paveiksiančią ir kitas organizmo dalis šioje sistemoje.

ŠKIMs yra itin paplitęs ir tampa vis labiau svarbia visuomenės sveikatos problema. Nauji straipsniai rodo, kad beveik 90 proc. suaugusių žmonių JAV turi bent pirmą ŠKIMs stadiją, o žmonių, sergančių cukriniu diabetu ir ŠKIMs, mirštamumas per 10 metų siekia 31,1 proc. Nors Lietuvoje detalios statistinės analizės nebuvo atlikta, spręsdama pagal asmeninę, kaip šeimos gydytojo, patirtį, galiu pasakyti, kad dauguma suaugusių žmonių yra paveikti šio sindromo.

ŠKIMs stadijos

ŠKIMs yra skirstomas į penkias stadijas pagal tai, kiek rizikos veiksnių vienu metu turi žmogus. Stadijos nusprendžia potencialią ŠKIMs riziką žmogaus sveikatai ir keičia gydymo taktiką.

- 0 stadijai nebūdingi rizikos veiksniai. Šiuo atveju kalbama apie jaunesnio amžiaus žmones, su normaliu kūno masės indeksu (KMI), kraujo cholesteroliu, liemens apimtimi. Šiai stadijai yra svarbi ligų prevencija ir profilaktika.
- 1 stadijai būdingas antsvoris arba nutukimas, padidėjusi liemens apimtis, kurie jau pradeda kelti riziką kitiems

kūno organams. Šioje stadijoje svarbu anksti reaguoti, keisti gyvenimo įpročius, mažinti rizikos veiksnius.

- 2 stadijai būdingi įvairūs metaboliniai rizikos veiksniai (blogi cholesterolio rodikliai, aukštas arterinis kraujo spaudimas, cukrinis diabetas, nutukimas) ir (ar) pažengusi lėtinė inkstų liga. Šioje stadijoje jau yra reali rizika, kad bus pažeisti kiti organai, dėl ko svarbu aktyviai pradėti koreguoti gyvenseną ir spręsti dėl gydymo vaistais.
- 3 stadija nustatoma esant subklinikiniam (būklė, kai dar nesukelia nusiskundimų) širdies nepakankamumui arba kraujagyslių susiaurėjimui dėl cholesterolio sukeltų aterosklerozinių plokštelių. Pacientai, kuriems nustatoma ši stadija, jau patenka į aukštos rizikos grupę, kuriai reikalingas kuo anksčiau paskirtas gydymas vaistais, siekiant apriboti šių ligų progresavimą ir sustabdyti simptomų atsiradimą.
- 4 stadija nustatoma esant labai didelei širdies ir kraujagyslių ligų rizikai su išreikštu širdies nepakankamumu, koronarine širdies liga, širdies ritmo sutrikimu, persirgtu insultu ar infarktu, periferinių arterijų liga. Esant šiai stadijai, svarbi skirtingų specialybių gydytojų priežiūra, reguliarus įvairių vaistų vartojimas, siekiant apriboti ligų progresavimą ir sumažinti mirštamumą.

ŠKIMs gydymas

Šeimos gydytojai atlieka lemiamą vaidmenį ankstyvoje ŠKIMs diagnostikoje, stebėjime ir gydyme. Ankstyva intervencija gali užkirsti kelią širdies ir kraujagyslių ligų vystymuisi, sumažinti komplikacijų riziką ir pagerinti pacientų gyvenimo kokybę.

Nutukimas yra ŠKIMs pagrindas, nes per didelis riebalų kiekis (ypač liemens apimties padidėjimas) sukelia uždegimą, atsparumą insulinui ir metabolinius rizikos veiksnius. Tai lemia kitų lėtinių ligų ir komplikacijų pasireiškimą, pavyzdžiui, lėtinės inkstų ligos vystymąsi, kas dar labiau didina širdies ir kraujagyslių ligų riziką, ypač širdies nepakankamumą. Kalbant apie pacientų priežiūrą, labai svarbu pabrėžti tinkamą svorio kontrolę, nes nutukimas yra vienas svarbiausių ŠKIMs prevencijos ir gydymo tikslų. Gydytojo kabinete bendraujant su pacientu, būtina įvertinti žmogaus gydymą, motyvaciją, paaiškinti paciento ligos rodiklių prasmę ir akcentuoti tolimesnės kontrolės svarbą. Pacientui naudinga žinoti savo svorį, gliukozės kiekį kraujyje, arterinį kraujo spaudimą, kraujo riebalų kiekį ir vartojamus vaistus bei kaip laikytis režimo. Vaistų įvairovė yra didelė, todėl reikia atkreipti dėmesį, kad tam tikri vaistai gali veikti neutraliai arba kartais net padaryti pacientui žalos. O kiti vaistai turi aiškią naudą ir gali padėti išvengti komplikacijų, mažindami širdies ir kraujagyslių ligų riziką. Šiuolaikiniai vaistai, pavyzdžiui, GLP-1 klasės analogai, yra sukurti remiantis naujausiomis technologijomis ir yra prieinami Lietuvoje, todėl būtina paminėti šių vaistų svarbą, gydant ŠKIMs.

Neseniai atliktame klinikiniame tyrime FLOW buvo vertinamas GLP-1 klasės analogas – semagliutidas ir jo poveikis pacientams, kurie serga 2 tipo cukriniu diabetu ir lėtine inkstų liga. Pastebėta, kad vaistas pasižymi labai efektyviu poveikiu inkstams, t. y. labai sulėtino jų funkcijos blogėjimą ir progresavimą, taip pat mažina širdies ir kraujagyslių ligų riziką. Tyrimo rezultatai labai paplito mokslininkų bendruomenėje ir tai paspartino gydymo rekomendacijų pokyčius.

Išvada

ŠKIMs yra sudėtinis metabolinis sutrikimas, kurio gydymas reikalauja tarpdisciplininio požiūrio. Nutukimo kontrolė, ankstyva diagnostika ir nauji modernūs vaistai, tokie kaip GLP-1 analogai, gali sumažinti riziką ir pagerinti pacientų prognozę. Šeimos gydytojai yra svarbūs, gydant bei stebint ŠKIMs, ir gali padėti užkirsti kelią sindromo progresavimui. Svarbu ŠKIMs gydymą aptarti su savo šeimos gydytoju arba gydytoju endokrinologu.

Parengta bendradarbiaujant su
UAB „Novo Nordisk Pharma“

Literatūros šaltiniai:

1. Ndumele CE, Neeland IJ, Tuttle KR, Chow SL, Mathew RO, Khan SS, Coresh J, Baker-Smith CM, Carnethon MR, Després JP, Ho JE, Joseph JJ, Kernan WN, Khera A, Kosiborod MN, Lekavich CL, Lewis EF, Lo KB, Ozkan B, Palaniappan LP, Patel SS, Pencina MJ, Powell-Wiley TM, Sperling LS, Virani SS, Wright JT, Rajgopal Singh R, Elkind MSV, Rangaswami J; American Heart Association. A Synopsis of the Evidence for the Science and Clinical Management of Cardiovascular-Kidney-Metabolic (CKM) Syndrome: A Scientific Statement From the American Heart Association. Circulation. 2023 Nov 14;148(20):1636-1664. doi: 10.1161/CIR.0000000000001186. Epub 2023 Oct 9. PMID: 37807920.
2. Perkovic V, Tuttle KR, Rossing P, Mahaffey KW, Mann JFE, Bakris G, Baeres FMM, Idorn T, Bosch-Traberg H, Lausvig NL, Pratley R; FLOW Trial Committees and Investigators. Effects of Semaglutide on Chronic Kidney Disease in Patients with Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2024 Jul 11;391(2):109-121. doi: 10.1056/NEJMoa2403347. Epub 2024 May 24. PMID: 38785209

Tai mums svarbu

Nuomonė dėl įstaigos išlaidų

2025 m. vasario 3 d. M. Marcinkevičiaus ligoninės Stebėtojų taryba pateikė el. paštu nuomonę „Dėl įstaigos išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui ir medikamentams, normatyvų tvirtinimo“. Nuomonę raštu pateikė ir šios tarybos pirmininko pavaduotoja, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos (LPOAT) pirmininkė Vida Augustinienė.

Regioninė techninė konsultacija

Vasario 5 d. Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro Specialioji iniciatyva dėl neinfekcinių ligų (NCD) ir inovacijų (SNI), bendradarbiaudama su Neinfekcinių ligų, reabilitacijos ir negalios departamentu bei Sveikatos politikos ir sistemų tyrimų aljansu, nuotoliu organizavo regioninę techninę konsultaciją dėl „Global Implementation Research“ darbotvarkės NCD srityje (angl. *WHO global implementation research agenda on NCDs*).

Pagrindiniai konsultacijos tikslai buvo: diskusijos dėl strategijų, kaip stiprinti politikai aktualius, sisteminio lygio tyrimus, siekiant užtikrinti lygiavertį, veiksmingą ir kokybišką NCD paslaugų teikimą; NCD tyrimų integracija į politiką ir praktiką; kaip skatinti įgyvendinti tyrimus NCD srityje, kad būtų nustatyti regiono ir šalies specifiniai tyrimų prioritetai, tirti požiūrius, kaip stiprinti tyrimų pajėgumus NCD srityje.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos kvietimu dalyvavo ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Aptarti aktualūs klausimai

Vasario 6 d. vyko Šeimos medicinos politikos darbo grupės susitikimas. Jame aptartas klausimas dėl prisirašymo prie pirminės sveikatos priežiūros įstaigos tvarkos aprašo keitimo bei kiti aktualūs einamieji klausimai.

Deleguota LPOAT valdybos narė

Vasario 7 d. į Vilniaus regioninį biomedicininių tyrimų etikos komitetą deleguota LPOAT valdybos narė, Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ atstovė A. Tutlienė.

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos posėdis

Vasario 11 d. nuotoliu vyko Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (PSDT) posėdis. PSDT pirmininke išrinkta sveikatos apsaugos viceministrė Nerija Stasiulienė.

Pritarta pateiktam PSDT nutarimui „Dėl pritarimo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-209 „Dėl Teritorinės ligonių kasos ir vaistinių sutarčių dėl kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo pakeitimo“ projektui“.

Pritarta pateiktam PSDT nutarimui „Dėl nuomonės apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įtrauktų į kompensuotinų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, įrašymą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų sąrašą pateikimo“.

Aptarti kiti einamieji klausimai. Posėdyje dalyvavo PSDT narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Nevyriausybinių organizacijų tarybos prie Vyriausybės posėdis

Vasario 12 d. Socialinės apsaugos ministerijoje vyko Nevyriausybinių organizacijų (NVO) tarybos prie Vyriausybės posėdis. Svarstyti šie darbotvarkės klausimai: socialinės apsaugos ir darbo ministrės sveikinimas; institucijų pristatymai apie šių metų prioritetus ir naujienas, aktualias NVO sektoriui; viešųjų pirkimų sistemos taikymas nevyriausybiniam sektoriui, teikiančiam paslaugas pažeidžiamoms asmenų grupėms (papildomas klausimas); QR kodai dirbantiems su vaikais ir jaunimu (Ana Buzarevič, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Šeimos ir vaiko teisių apsaugos grupės patarėja); NVO pripažinimo viešosios naudos organizacijomis procesas (Tomas Milevičius, Socialinių paslaugų priežiūros departamento patarėjas); delegavimas į Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetą 2025–2030 m. kadencijai (Akvilė Žaromskytė, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Nevyriausybinių organizacijų plėtros skyriaus vyriausioji specialistė). Dalyvavo šios NVO tarybos narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Pristatyta nauja knyga „Apie diabetą draugiškai ir (ne)paprastai“

Vasario 13 d. prof. Antanas Norkus ir Vilniaus universiteto docentė Jūratė Gudonytė Lietuvos diabeto asociacijai pristatė naują knygą „Apie diabetą draugiškai ir (ne)paprastai“. Ši knyga – tai atnaujinta ir papildyta pirmosios autorių knygos „Aš ir mano diabetas. Patarimai sergantiesiems ir jų artimiesiems“ versija. Knyga, išleista dviem kalbomis, – naujiena sergantiesiems diabetu ne tik Lietuvoje. Ji parašyta brailiu, taigi skir-

ta ir turintiems specialiųjų regos poreikių, nebūtinai sergantiesiems diabetu. Šios knygos autorių tikslas – gerinti ligos raštingumą visuomenėje, šviesti visus apie labai dažnai sutinkamą ligą – diabetą, mažinti ligos stigmą, mitus ir susijusį negatyvą.

Įvertinta 18 TDF pasaulio diabeto kongreso pranešimų tezių

Vasario 18–20 d. Tarptautinė diabeto federacija (TDF) pakvietė Lietuvos diabeto asociacijos prezidentę V. Augustinienę vertinti TDF pasaulio diabeto kongreso pranešimų tezių. Įvertinta 18 pranešimų.

Nacionalinės NVO koalicijos narių susitikimas

Vasario 20 d. Teisingumo ministerijoje vyko Nacionalinės NVO koalicijos narių susitikimas su ministru. Išsakyti Nacionalinei NVO koalicijai aktualūs teisiniai klausimai ir aptarti bendradarbiavimo klausimai. Dalyvavo šios koalicijos narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Patvirtintas veiklos rėmimo projektas

Vasario 20 d. gauta Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros informacija dėl Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančios Lietuvos diabeto asociacijos 2025 m. veiklos rėmimo projekto patvirtinimo.

CRM grupės nuotolinis susitikimas

Vasario 25 d. vyko CRM grupės nuotolinis susitikimas. Dalyvavo Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) prezidentė V. Augustinienė.

Aptarti medicininės reabilitacijos klausimai

Vasario 25 d. Valstybinė ligonių kasa pakvietė pacientų organizacijas į susitikimą aptarti medicininės reabilitacijos klausimus. Susitikime dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė, narės A. Degutytė, L. Kazlauskienė ir D. Žaromskienė.

Susitikimas su Lietuvos Respublikos Seimo nariais

Vasario 26 d. CRM grupės nariai susitiko su Lietuvos Respublikos Seimo nariais O. Leipute, L. Šukyte-Korsake ir L. Urmanavičiumi informuoti apie projektą.

Pasirašyta sutartis

Vasario 27 d. pasirašyta sutartis dėl „Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančios Lietuvos diabeto asociacijos 2025 m. veiklos rėmimo projekto“ finansavimo.

PSD tarybos posėdis

Kovo 18 d. Valstybinėje ligonių kasoje vyko PSD tarybos posėdis. Jame buvo svarstyta dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. spalio 26 d. įsakymo Nr. V-2364 „Dėl teritorinių ligonių kasų sutarčių su ūkio subjektais dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projekto. Šį klausimą pristatė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) Vaistų kompensavimo skyriaus vyresnioji patarėja I. Medžiaušaitė.

Klausimą dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių, būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo pakeitimo pristatė VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus vedėjas G. Baranauskas. Abiem klausimams pritarta. Posėdyje dalyvavo šios PSD tarybos narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Delegatas į Europos regiono Jaunųjų lyderių mokymo stovyklą

Kovo 19 d. LDA rekomendavo Marijampolės klubo „Diabetikas ABC“ narį Simą Tolkovą dalyvauti Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono Jaunųjų lyderių mokymo stovykloje, vyksiančioje 2025 m. liepos 6–12 d. Parmoje, Italijoje.

Susitikimas su J. Šuklinu ir J. Sėjoniene

Kovo 19 d. CRM grupės nariai susitiko su Lietuvos Respublikos Seimo nariais J. Šuklinu ir J. Sėjoniene.

Pasitarimas dėl e. sveikatos sistemos tobulinimo

Kovo 20 d. Registrų centras nuotoliu organizavo pasitarimą dėl e. sveikatos sistemos tobulinimo.

Pasirengimas Sanglaudos politikai

Kovo 21 d. Vilniuje, viešbutyje „Holiday Inn“ vyko 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos Stebėsenos komiteto posėdis. Jame patvirtinta darbotvarkė ir 2025 m. posėdžių grafikas.

Taip pat informuota apie pasirengimą Sanglaudos politikai post-2027 m. ir būsimai daugiametei finansinei programai, pristatyta pasirengimas Sanglaudos politikai post-2027 m. ir 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos vidurio peržiūros ataskaita. Pristatytas reikiamų sąlygų įvykdymas bei jų taikymas.

Pristatytas ir patvirtintas 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos vidurio peržiūros keitimas. Svarstyti ir patvirtinti ministerijų pristatyti PAK. Posėdyje dalyvavo šio komiteto narė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Privačios pacientų registracijos sistema

Kovo 26 d. nuotoliniame susitikime pristatyta informacija apie Privačios pacientų registracijos sistemos platformą. Teirautasi pacientų organizacijų nuomonės.

Švietėjiškas renginys Pakruojyje

Kovo 27 d. Pakruojo rajono diabeto klubas „Vita“ (pirmininkė – A. Dobilienė) organizavo švietėjišką renginį savo rajono gyventojams. Bendruomenei pasakota apie diabetą, jo požymius, ligos tipą, gydymo galimybes, valstybės kompensuojamus vaistus, savikontrolės priemones.

Renginyje dalyvavo 56 žmonės, tai dvigubai daugiau, negu buvo planuota. Pagrindinis renginio rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Trūkstamą paramą skyrė Pakruojo rajono diabeto klubas „Vita“.

Patvirtinta Nacionalinės NVO koalicijos metinė veiklos ataskaita

Kovo 27 d. Vilniuje vyko Nacionalinės NVO koalicijos visuotinis narių susirinkimas. Svarstyta ir patvirtinta Nacionalinės NVO koalicijos metinių ataskaitų rinkinys ir metinė veiklos ataskaita. Sudaryta Nacionalinės NVO koalicijos patariamoji Taryba. Informuota apie Nacionalinės NVO koalicijos projektus ir kitas veiklas / iniciatyvas.

Aptarti 2025 m. darbai: 1,2 proc. pakeitimai, Regionų ministerijos klausimas, Lietuvos Respublikos teisės aktai ir susitikimai. Pristatyti ir aptarti komunikacijos klausimai, taip pat komunikacija tarp NVO. Vyko pasirengimo krizėms pratybos. Dalyvavo LPOAT valdybos narė, Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ atstovė A. Tutlienė.

Kreipimasis dėl pacientų sveikatos priežiūros prieinamumo

Balandžio 2 d. LPOAT išsiuntė Kreipimąsi Lietuvos Respublikos Prezidentui, Seimo Pirmininkui ir Ministrui Pirmininkui dėl Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto, kuriuo ketinama apriboti pacientų pasirinkimo teisę, taip pat dėl Valstybinės ligonių kasos planuojamų sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo pasikeitimų, kuriais ketinama sumažinti dalies valstybės kompensuojamų medicinos paslaugų prieinamumą šalies gyventojams.

Nepritarta išvadoms dėl labdaros ir paramos

Balandžio 2 d. LPOAT išsiuntė Lietuvos Respublikos Ministrui Pirmininkui, finansų ministrui, socialinės apsaugos ir darbo ministrei bei teisingumo ministrui raštą „Dėl nepritarimo Vyriausybės išvadoms dėl Lietuvos Respublikos labdaros ir paramos įstatymo Nr. I-172 7 straipsnio pakeitimo įstatymo Nr. XIV-1129 1 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIVP-3662 ir Nr. I-172 7 straipsnio 1-1 dalies pakeitimo įstatymo projekto Nr. XVP-110“. Manome, kad šis siūlymas neatitinka pilietinės visuomenės interesų, todėl siūlome nepritarti biudžetinių įstaigų įtraukimui į 1,2 proc. gyventojų pajamų mokesčio skyrimo gavėjų sąrašą.

Kongresas Bankoke

Balandžio 6–10 d. Bankoke (Tailandas) vyko Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regiono Tarybos susirinkimas, TDF Generalinė Asamblėja, Pasaulio diabeto kongresas. LDA atstovavo prezidentė V. Augustinienė ir viceprezidentė A. Danylienė.

LDA prezidentė Vida Augustinienė su TDF viceprezidente Iryna Vlasenko iš Ukrainos

Vaistai cukrinio diabeto gydymui

Balandžio 14 d. „Vakaro žinių“ žurnalistė teiravosi LDA prezidentės V. Augustinienės, ar šiuo metu trūksta vaistų cukrinio diabeto gydymui. Pasak LDA prezidentės, niekas nesikreipė dėl šios problemos.

Mokymai dėl ataskaitų rengimo Registrų centrui

Balandžio 15 d. Lietuvos medicinos bibliotekoje (Kaštonų g. 7, Vilniuje) LDA organizavo mokymus „Ekspertų konsultacijos dėl ataskaitų rengimo Registrų centrui“. Mokymuose dalyvavo 23 asmenys. 3 valandų trukmės mokymus vedė teisės ekspertas G. Miloševič. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio organizavimo partneris – Lietuvos medicinos biblioteka.

Patvirtintas LDA 2025 metų veiklos planas

Balandžio 15 d. Lietuvos medicinos bibliotekoje (Kaštonų g. 7, Vilniuje) vyko LDA visuotinis kolektyvinių narių susirinkimas. Iš viso šiuo metu LDA vienija

28 kolektyvinius narius – rajonų diabeto bendrijas, draugijas, klubus. Susirinkimo metu pristatytos ir patvirtintos LDA 2024 metų veiklos ir finansinės ataskaitos, 2025 metų veiklos planas. Balsavime dalyvavo 19 organizacijų. Visiems sprendimams pritarta vienbalsiai.

Patvirtinta Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos ataskaita

Balandžio 15 d. rašytinės procedūros būdu vyko 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos stebėsenos komiteto posėdis, kuriame svarstytas klausimas dėl Finansų ministerijos siūlymo patvirtinti 2024–2025 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos galutinę įgyvendinimo ataskaitą. Ataskaita vienbalsiai patvirtinta. Balsavime dalyvavo ir šio komiteto narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Priemonės e. sveikatos problemoms spręsti

Balandžio 16 d. vykusiame Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje parlamentinei kontrolei buvo pateikta Sveikatos apsaugos ministerijos ir Registrų centro informacija dėl priemonių Lietuvos e. sveikatos sistemos įgyvendinimo problemoms spręsti. Posėdyje informaciją išklausė ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Dėl ketinimų apriboti pacientų pasirinkimo teisę

Balandžio 16 d. LRT laidoje „Lietuva kalba“ diskutuota dėl Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 11 ir 49 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto, kuriuo ketinama apriboti pacientų pasirinkimo teisę, ir dėl Valstybinės ligonių kasos planuojamų sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo pasikeitimų, kuriais ketinama sumažinti dalies valstybės kompensuojamų medicinos paslaugų prieinamumą šalies gyventojams. Laidoje kartu su kitais pašnekovais dalyvavo LPOAT pirmininkė, LDA prezidentė V. Augustinienė. Pasak V. Augustinienės, „nespręskite už pacientus – jie patys kartu su gydytojais turi teisę nuspręsti, koks gydymas jiems reikalingas, o prireikus – primokėti už geresnes paslaugas, nelaukdami kelis mėnesius eilėse“.

Patvirtintos metinės konsoliduotosios ataskaitos

Balandžio 22 d. nuotoliu vykusiame PSD tarybos posėdyje buvo svarstomas klausimas dėl Lietuvos Respublikos 2024 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo metinių konsoliduotųjų ataskaitų rinkinio. Informaciją pristatė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Ekonomikos departamento Biudžeto skyriaus vedėja J. Šilinaitė-Šermukšnienė. Ataskaitoms vienbalsiai pritarta. Posėdyje dalyvavo šios tarybos narė, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Gerinti sveikatos paslaugų prieinamumą

Balandžio 22 d. LRT televizijos laidos „Panorama“ žurnalistai klausė LPOAT pirmininkės Vidos Augustinienės nuomonės dėl Sveikatos apsaugos ministerijoje rengiamų teisės aktų keitimo, kuriais siekiama pagerinti sveikatos paslaugų prieinamumą. Siūloma, kad, pacientams registruojantis pas specialistus, būtų galima nurodyti tik mediko specialybę, o ne konkretų specialistą. Anot Vidos Augustinienės, toks požiūris į pacientą dar labiau pažeistų jo teisę rinktis tuos specialistus, kurie nuolat juo rūpinasi. Tai tikrai nepagerintų situacijos.

Apie galimybę medikams teikti nuotolines paslaugas

Balandžio 24 d. TV3 žurnalistas klausė LPOAT pirmininkės Vidos Augustinienės nuomonės dėl Sveikatos apsaugos ministerijos teikiamų įstatymų pakeitimų, kuriais siekiama pagerinti sveikatos paslaugų prieinamumą, suteikiant galimybę medikams teikti nuotolines paslaugas dirbant už sveikatos priežiūros įstaigos ribų. Tvarka teikti paslaugas iš nutolusių darbo vietų galiotų gydytojams, odontologams, slaugytojams, akušeriams, burnos priežiūros ir kitiems sveikatos specialistams. Ministerija tikisi, kad įstatymų pataisos pagerins paslaugų prieinamumą, ypač rajonuose, kur trūksta medicinos personalo. Pasak V. Augustinienės, sunku net įsivaizduoti, kaip odontologai, akušeriai ar burnos priežiūros specialistai gali teikti paslaugas pacientams nuotoliu. Ar tai nebus tik pasityčiojimas iš pacientų?

Taikinimo komisijos posėdis

Balandžio 28 d. nuotoliu vyko Vilniaus teritorinės ligonių kasos Taikinimo komisijos posėdis. Jame svarstyti 2 skundai. Svarstyme dalyvavo šios komisijos pirmininko pavaduotoja, LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Apie atliktos apklausos rezultatus

Balandžio 29 d. „Lietuvos ryto“ portalas klausė V. Augustinienės komentaro dėl atliktos apklausos rezultatų apie pacientų apsilankymus pas specialistus.

Apie planuojamus teisės aktų pakeitimus

Balandžio 30 d. „Lietuvos ryto“ TV klausė V. Augustinienės nuomonės dėl Sveikatos apsaugos ministerijos planuojamų teisės aktų keitimo: dėl priemokų naikinimo už pasirinktas geresnes sveikatos priežiūros paslaugas ir galimybės rinktis konkrečius specialistus ribojimo.

Komentaras dėl apklausos rezultatų

Balandžio 30 d. LRT TV žurnalistai prašė V. Augustinienės pakomentuoti atliktos apklausos apie laukimo eiles pas medicinos specialistus rezultatus.

Diabeto bendrija „Insula“ kassavaitinius susitikimus pradeda nuo sporto

Po paprastai sulėtėjusio gyvenimo tempo šaltuoju metų laiku pavasaris ima ir primena, kad gera savijauta šiaip sau neatsiranda – fiziniu kūnu, kaip ir emocine gerove, reikia sąmoningai rūpintis. Pasitarę ir vieningai sutarę, Tauragės diabeto bendrijos „Insula“ nariai nusprendė kiekvieną bendruomenės susitikimų ketvirtadienį maždaug pusvalandžiui „okupuoti“ Tauragės šeimos gerovės centro sporto salę ir prasimankštinti.

Nors ne vienas „Insulos“ narys noriai sportuoja namuose ir gali parodyti keletą veiksmingų pratimų sąnariams pramankštinti, raumenims atpalaiduoti ar numesti vieną kitą priaugtą kilogramą, visgi „Insula“ turi puikios bendradarbiavimo patirties su įvairių sričių specialistais ir pavasario sezono mankštas pradeda su profesionalais. Tauragės visuomenės sveikatos biuro rekomenduota sporto trenerė Sigita Bajorinaitė-Masiulienė daliai tauragiškių žinoma kaip sporto trenerė, kuri ne tik moko mergaites žaisti futbolą, bet ir veda įvairius sporto užsiėmimus organizacijoms. S. Bajorinaitė-Masiulienė į sporto salę susirinkusiems „Insulos“ nariams per pirmąjį užsiėmimą parodė lengvus apšilimo pratimus, perspėjo nepersitempti ir mankštą atlikti pagal galimybes. Antrame užsiėmime trenerė supažindino su salėje esančiais treniruokliais ir parodė keletą pratimų atsigulus. S. Bajorinaitės-Masiulienės tikslas – pamokyti „Insulos“ narius saugiai, racionaliai, kiek galima smagiau ir kuo efektyviau sportuoti. „Insuliečiai“ yra pasiryžę sportuoti ne tik per kassavaitines sueigas, bet ir namuose ar sode. Tauragės diabetikų bendruomenė yra aktyvi ir siekianti žinių, tad, kaip sako bendrijos pirmininkas Antanas Arcišauskas, abejonių nekyla, kad taip ir bus – kokybiškos mankštos bus tęsiamos ir už Šeimos gerovės centro pastato sienų. Dėl ko bendruomenės nariai apsisprendžia – tą ir vykdo be išsisukinėjimų.

Tauragiškiai mankštinasi

Apie sveikatinimosi, sveikos mitybos ir sporto naudą „insuliečiai“ kalba kiekvieną susitikimą – visi bendruomenės nariai supranta, kad, be fizinio aktyvumo ir kuo sveikesnio maisto, ramaus proto, gliukozę kraujyje kontroliuoti yra sunkiau. Ne vienas bendrijos narys sako, kad svarbu ir nusiteikimas, optimizmas. Kuo geresnė nuotaika – tuo plačiau ir pasaulis šypsosi.

Pabaigai – citata iš viešai prieinamo Kauno technologijos universiteto straipsnio: „Fizinio krūvio metu gaminasi neuromediatorių hormonai, gerinantys žmogaus nuotaiką ir savijautą, suteikiantys džiaugsmo ir pasitenkinimo jausmą. Tai yra dopaminas, endorfinai, adrenalinas ir oksitocinas.“ Tad mokslu reikia tikėti, o sava bendruomene – pasitikėti. Jei kas ir pavargtų mankštintis, savi žmonės paskatins mankštas tęsti, galbūt ir savo pavyzdžiu įkvėps pabandyti naujų pratimų.

Antanas Arcišauskas
Tauragės diabeto bendrijos
„Insula“ pirmininkas

Jonavos diabeto klubo „Ramunė“ veiklos akimirkos

Jonavos diabeto klube „Ramunė“ paminėjo Vasario 16-ąją.

Vasario 22 d. klubo nariai vyko į Raudonės pilį, o vėliau – į pažintinę ekskursiją po Kauno senamiestį.

Kovo 28 d. klubo „Ramunė“ moterys dalyvavo darbščiųjų rankų būrelyje. Klubo narė Janina jas mokė gaminti velykinius lizdus ir dekoracijas, taip pat dekoruoti stalą.

Rimanta Čičinskienė
Jonavos diabeto klubo „Ramunė“
valdybos narė,
slaugytoja diabetologė

Radviliškio diabeto klube „Likimas" džiaugiamasi nuveiktais darbais

Balandžio 15 d. įvyko visuotinis ataskaitinis Radviliškio diabeto klubo „Likimas" narių susirinkimas. Buvo pristatytos ir patvirtintos klubo 2024 metų veiklos, finansinė ir revizijos komisijos ataskaitos.

Valdybos narė Angelė Vaičiulienė pristatė veiklos ataskaitą. Pasidžiaugta, kad susirinkimuose, praktiniuose mokymuose žmonėms buvo teikiamos žinios apie diabetą, jo kontrolę, gydymo būdus, naujus vaistus, propaguojamos savikontrolės priemonės ir pan.

Darbščiųjų rankų būrelyje buvo rūpinamasi darbinių įgūdžių klubo nariams formavimu ir tobulinimu. Tuo tikslu, padedant specialistams, siuvome pagalvėles, krepšelius, pinigines ir kitas praktiškas smulkmenas, reikalingas buičiai. Vėrėme papuošalus, kūrėme rankdarbius Kalėdoms bei kitoms šventėms. Savo rankdarbius dovanojome klubo nariams, Viešosios bibliotekos žaislotekos vaikams, o megztas kojines – ukrainiečiams. Šįkart ir kiekvienas dalyvavęs susirinkime galėjo pasirinkti po dovanėlę.

Skatinome sveiką gyvenseną, fizinį aktyvumą. Gerąja patirtimi dalinomės su kitų rajonų diabeto klubais, Lietuvos diabeto asociacija.

Aktyviausiems dalyviams – velykiniai suvenyrai

Radviliškio diabeto klubo susirinkime

2024 metais surengėme du švietėjiškus seminarus „Cukrinis diabetas, jo prevencija" (Viešojoje bibliotekoje bei Suaugusiųjų ir jaunimo neformaliojo ugdymo skyriuje) ir septynis renginius, skirtus cukrinio diabeto sukeltoms komplikacijoms atpažinti. Organizavome Respublikinę sergančiųjų cukriniu diabetu sporto šventę, o Radviliškio rajono Burbiškio dvare surengėme respublikinį diabeto klubų sambūrį „Pabūkime kartu".

Dalyvavome Tauragės, Telšių, Pakruojo ir Pasvalio diabeto klubų surengtuose mokymuose, taip pat Druskininkuose, kur mokymus rengė Lietuvos diabeto asociacija.

Įsitraukėme į respublikinę Senjorų pikniko ir Pyragų šventes.

Nuo 2024 m. rugpjūčio 20 d. klube prasidėjo Lietuvos sveikatos mokslų magistrantės Orintos Plukaitės tyrimai „Cukriniu diabetu sergančių asmenų psichoemocinės būklės pokytis, taikant dailės sesijas". Klubo nariams buvo nemokamai pravesta 10 dailės sesijų.

Dalyvavome programoje „Ankstyvosios pagalbos paslaugos teikimas asmenims, turintiems akivaizdžių negalios požymių". Sudarėme galimybę tokiems asmenims dalyvauti mokymuose, susitikimuose su specialistais, konsultuotis.

Nuo 2023 m. sausio 2 d. teikiamos socialinės reabilitacijos neįgaliesiems bendruomenėje akreditavimo paslaugos. Jų sulaukė 25 mūsų klubo nariai, turintys neįgalumą.

Akciją „Pasimatuok gliukozės kiekį kraujyje ir kraujo spaudimą" vykdėme

Lengvesnė gliukozės kontrolė sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu

Aldona Danylienė
A. Klišonio komercinė firma „Inesa“

2025 m. kovo 10 d. VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra ir Plungės rajono savivaldybės administracija pasirašė projekto „Sveikatos centro veiklos modelio diegimas Plungės rajono savivaldybėje“ įgyvendinimo sutartį. Plungės rajono savivaldybės administracija projektą įgyvendins kartu su partnere – Plungės rajono savivaldybės sveikatos priežiūros įstaiga – A. Klišonio komercine firma „Inesa“.

Projekto trukmė – 3 metai. Įgyvendinant šį projektą, kiekvienais metais 10 asmenų, sergančių 2 tipo cukriniu diabetu ir besigydančių insulinu, turės galimybę nemokamai vienerius metus pasinaudoti nuolatinio gliukozės kiekio matavimo sistema (1 pacientui tenka 1 siųstuvas ir 26 jutikliai per metus). Kiekvieną ketvirtį bus kviečiami 2–3 asmenys atvykti į šeimos kliniką „Inesa“, kur jie bus apmokyti naudotis šia sistema, ir gaus siųstuvą bei jutiklius. Iš viso šia galimybe galės pasinaudoti net 30 asmenų. Bus nupirkta 30 siųstuvų ir 780 jutiklių. Šiam tikslui numatyta projekto kaina – 45 750 eurų.

Projekto dalyviai naudos „Medtrum Easy Sense CGM“ – nuolatinio gliukozės kiekio matavimo sistemą, skirtą sergantiesiems cukriniu diabetu. Nepastebimas, mažas, neskausmingai į poodį įvedamas plonas jutiklio elektrodas kas 2 min. matuoja gliukozės kiekį. Gliukozės rodmenys stebimi išmaniajame įrenginyje, naudojant specialią programėlę. Rodmenis nuotoliu gali stebėti medikai ir artimieji.

Šis projektas – tai išties nuostabi proga nemokamai išbandyti nuolatinio gliukozės kiekio matavimo sistemą ir pagerinti diabeto priežiūrą, palengvinti kasdienį gyvenimą, naudojant šiuolaikines ir nesudėtingas išmaniąsias technologijas.

Į poodį įvedamas jutiklio elektrodas

įstaigose, šventėse, klubo patalpose. Per 2024 metus prevenciškai patikrinome 330 bendruomenės narių.

Bendradarbiavome su Radviliškio visuomenės sveikatos biuru, Radviliškio VšĮ ligonine, konsultacijų poliklinikos diabetinės pėdos kabinetu, Radviliškio r. pirminės sveikatos priežiūros centru, Radviliškio onkologų klubu „Radvilė“, Aklųjų ir silpnaregių draugija. Įsitraukėme į Radviliškio miesto VVG veiklą.

Šiame visuotiniame ataskaitiniame susirinkime finansininkė Vitalija Šedienė pateikė klubo finansinę ataskaitą, o revizijos komisijos pirmininkė Ksavera Litvinienė – ataskaitą apie kasos dokumentų tvarkymą ir lėšų panaudojimą.

Po diskusijų kitais organizaciniais klubo veiklos klausimais susirinkimo dalyviams šventinę nuotaiką dovanojo Joniškio kultūros centro Rudiškių skyriaus dainų atlikėjas Antanas Karnišauskas su žmona Elena.

A. Beresnevičienė
Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ valdybos narė, socialinė darbuotoja

Mokausi rūpintis savo sveikata

2025 m. balandžio 9–11 d. Šakių rajono cukralige sergančiųjų klubo „Linelis“ 25 nariai, sergantys 2 tipo diabetu, dalyvavo 3 dienų projektinės veiklos mokymų stovykloje „Mokausi rūpintis savo sveikata“, Druskininkuose. Ši stovykla, vykusi jau antrą kartą, buvo skirta rizikos sveikatai veiksnius patiriančių asmenų savikontrolės mokymams.

Stovyklos metu buvo ugdomi savikontrolės įgūdžiai, priminta, kaip nuosekliai matuoti, fiksuoti savo rodiklius, ką daryti jiems pablogėjus. Dalyviai išklausė patarimų, kaip tinkamai maitintis, vengti žalingų įpročių, apie fizinio aktyvumo naudą ir psichikos sveikatą. Taip pat pagal galimybes dalyvavome fiziniuose užsiėmimuose, įvairių kūno dalių mankštose, pasivaikščiojome po Druskininkus, maudėmės Druskininkų vandens parke. Mokymus vedė lektorė Jelena Šimonienė, psichologė Viktorija Azuma, „Worwag Pharma GmbH&Co.KG“ medicinos atstovė Lietuvoje Vaida Malonytė-Makulavičienė, UAB „Microlife“ atstovas Darius Dereškevičius, ACCU-CHEK atstovė Nijolė Paldauskienė ir UAB „Allium UPI“ atstovė Gabrielė Garbenčiūtė. Pastaroji 3 klubo nariams suteikė galimybę išbandyti sensorius.

Tokios stovyklos gerina fizinę ir emocinę sveikatą, padeda susirasti bendraminčių, ugdo įvairius įgūdžius.

Dėkojame Šakių sveikatos biuro direktoriui Viktorui Lebežinskui, biuro kolektyvui, kitiems organizatoriams, kurie padovanojo mums galimybę nemokamai dalyvauti šioje mokymų stovykloje.

Visų stovyklautojų vardu klubo „Linelis“ narė
Danutė Tamulaitienė

Akimirkos iš Akmenės rajono diabeto klubo „Sadutė“ veiklos

2024 m. lapkričio 14 d. Akmenės rajono klubas „Sadutė“ dalyvavo Lietuvos diabeto asociacijos 35 metų minėjime.

Mūsų gydytoja endokrinologė Nijolė Bartkevičienė, diabetinės pėdos kabineto slaugytoja Veronika Jankienė ir Akmenės rajono diabeto klubo „Sadutė“ pirmininkė Danutė Michejeva.

Dalis mūsų bendruomenės ligonių su kompanijos „Mary Kay Lietuva“ kosmetikos pardavimo direktore Rima Šmigelskiene, kuri pajvairino mūsų popietę, priminė, kad reikia mylėti save tokius, kokie esame. Popietei papuošė ir moteris, ir vyrus.

Akmenės rajono diabeto klubo „Sadutė“ pirmininkė
Danutė Michejeva

Įsakymas

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

2025 m. kovo 13 d. Nr. V-195
Vilnius

P a k e i č i u Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 22.11 papunktį ir jį išdėstau taip:

„22.11. Stomos turinio rišamoji priemonė (granulės) skiriama pacientams esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai ar žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 100 vienetų per 3 mėnesius.“

2. Pakeičiu 35 punktą ir jį išdėstau taip:

„35. Adatos švirkštikliams, vienkartinės	35.1. vaikams, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E10) arba hipoinsulinemija, išsivysčiusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), ir naudojantiems specialų švirkštiklį insulinui suleisti, išrašoma iki 2 insulino adatų per parą; 35.2. suaugusiems pacientams, sergantiems 1-ojo arba 2-ojo tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodai E10, E11) arba hipoinsulinemija, išsivysčiusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), ir naudojantiems specialų švirkštiklį insulinui suleisti, išrašoma 1 insulino adata per parą; 35.3. gestaciniu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas O24.4) sergančioms nėščiosioms, naudojančioms specialų švirkštiklį insulinui suleisti, išrašoma 1 insulino adata per parą; 35.4. vaikams, vartojantiems rekombinantinį žmogaus augimo hormoną (toliau – rAH) augimo sutrikimams (TLK-10-AM kodas E23.0) gydyti ir naudojantiems specialų švirkštiklį rAH suleisti, išrašoma po 1 vienetą vienkartinių adatų švirkštikliams per parą.“

Sveikatos apsaugos ministrė **Marija Jakubauskienė**

Išeiname po vieną mes visi
Per skausmą, ašaras į amžinąją būtį...
Bet kaip sunku paskutinįkart ištarti „Sudiev“ –
Dar taip reikėjo mums visiems kartu pabūti...

Mirus mylimai Mamytei, nuoširdžiai užjaučiame **Jeleną Šimonienę**, Lietuvos diabeto asociacijos tarybos ir valdybos narę, Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkę, jos šeimą ir visus artimuosius.

Lietuvos diabeto asociacija

Diabeto kontrolės galimybės šiandien: nuo diagnostinių tyrimų iki reabilitacijos – viskas pacientui

2024 m. lapkričio14 d.

Epidemiologiniai stebėjimai rodo, kad cukrinis diabetas yra viena iš labiausiai paplitusių neinfekcinių ligų ir viena dažniausių mirties priežasčių išsivysčiusiose šalyse. Pasaulinę diabeto dieną ligonių kasos pacientams primena, kad kontroliuoti šią ligą padeda iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) apmokamos sveikatos priežiūros paslaugos, vaistai ir medicinos pagalbos priemonės. Galimybių šiai ligai suvaldyti daugėja ir jos modernėja.

Sergančiųjų – tūkstančiai

Cukrinis diabetas arba cukraligė – sutrikęs organizmo gebėjimas panaudoti gliukozę. Tai lėtinė liga, kuria susergama, kai sutrinka insulino gamyba kasoje (1 tipo) arba šio hormono veikimas audiniuose (2 tipo). Cukrinį diabetą sukelia angliavandenių apykaitos sutrikimai, lemiantys gliukozės kiekio kraujyje padidėjimą – hiperglikemiją.

Higienos instituto duomenimis, 2023 metais net 161,4 tūkst. šalies gyventojų sirgo 1 arba 2 tipo cukriniu diabetu. Tai maždaug 4 proc. daugiau nei 2022 metais. 627 sirgusieji šia liga mirė. Nekontroliuojamas cukrinis diabetas gali sukelti kraujagyslių ligas, polineuropatiją, inkstų ir kitų organų pažeidimus, aklumą ir kitas ligas.

Tyrimą skiria šeimos gydytojas

Gydant šią ligą, būtina stebėti, kiek veiksmingos ligai valdyti naudojamos priemonės, vartojami vaistai. Rūpinimasis mityba, gyvensena, emocine būsena yra svarbus, siekiant išvengti cukrinio diabeto komplikacijų. Ne mažiau svarbus yra ir teisingas vaistų vartojimas, jei jų reikia.

Norint stebėti naudojamų priemonių ir vaistų veiksmingumą, reikalingas glikozilinto hemoglobino tyrimas, kurį gali skirti šeimos gydytojas. Tyrimas parodo gliukozės koncentracijos kraujyje pokyčius per pastaruosius 3 mėnesius, pagal kuriuos prireikus koreguojamas gydymas. Toks tyrimas turėtų būti atliekamas 4 kartus per metus.

Šeimos gydytojas, matydamas, kad vystosi komplikacijos, diabetu sergantį pacientą gali siųsti konsultuotis pas gydytojus specialistus – oftalmologą, neurologą, nefrologą, endokrinologą. Širdies ir kraujagyslių ligų rizikai įvertinti šiems pacientams atliekami lipidų, kraujo krešėjimo tyrimai, matuojamas kraujospūdis. Diabetinei nefropatijai nustatyti tiriamas albumino / kreatinino santykis šlapime, lėtinės inkstų ligos stadijai įvertinti skaičiuojamas glomerulų filtracijos greitis.

Insulino pompų nuoma pacientams nekainuoja

Sergantiesiems 1 tipo diabetu gyvybiškai būtinos yra nuolatinės insulino injekcijos. Reikiamą insulino kiekį organizme visą parą garantuoja insulino pompos. Pompos nuoma ir vienkartinių keičiamųjų dalių rinkinys insulinui

į poodį suleisti apmokami iš PSDF tiems sergantiesiems 1 tipo cukriniu diabetu, pagal skyrimo sąlygas. Pavyzdžiui, vaikams iki 12 metų, kai gydymas insulino injekcijomis laikomas netinkamu ar nepatogiu; moterims nėštumo metu ar planuojančioms pastoti ir kt.

Per mėnesį išrašomas vienas insulino pompų, naudojamų ambulatoriškai gydyti nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių komplektas. Kompensuojamoji komplekto kaina – 87 eurai per mėnesį.

Gydymą insulino pompa skiria tretinio lygio sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų konsiliumas, kuriame dalyvauja gydytojai endokrinologai ar gydytojai vaikų endokrinologai. Skiriant insulino pompą, tretinio lygio gydymo įstaigoje pacientams suteikiama ne mažiau kaip 3 mokymai skirtingomis dienomis, kaip naudotis insulino pompa ir (ar) nuolatinio gliukozės matavimo jutikliu. Įstaigoje turi būti galimybė išsaugoti pompos ir (ar) jutiklio rodmenų duomenis ir atlikti duomenų analizę kiekvieno vizito metu.

Pacientas, kuriam skirtas toks gydymas, turi kreiptis į įmonę, su ligonių kasa turinčią sutartį dėl insulino pompų nuomos išlaidų kompensavimo. Įmonė pasirašo sutartį su pacientu dėl prietaiso išdavimo, garantinės bei nuolatinės priežiūros ir keičiamųjų dalių tiekimo. Insulino pompas nuomojančių įmonių sąrašas skelbiamas *https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/medicinos-priemoniu-nuoma/insulino-pompos/sutartys-su-imonemis-1/*.

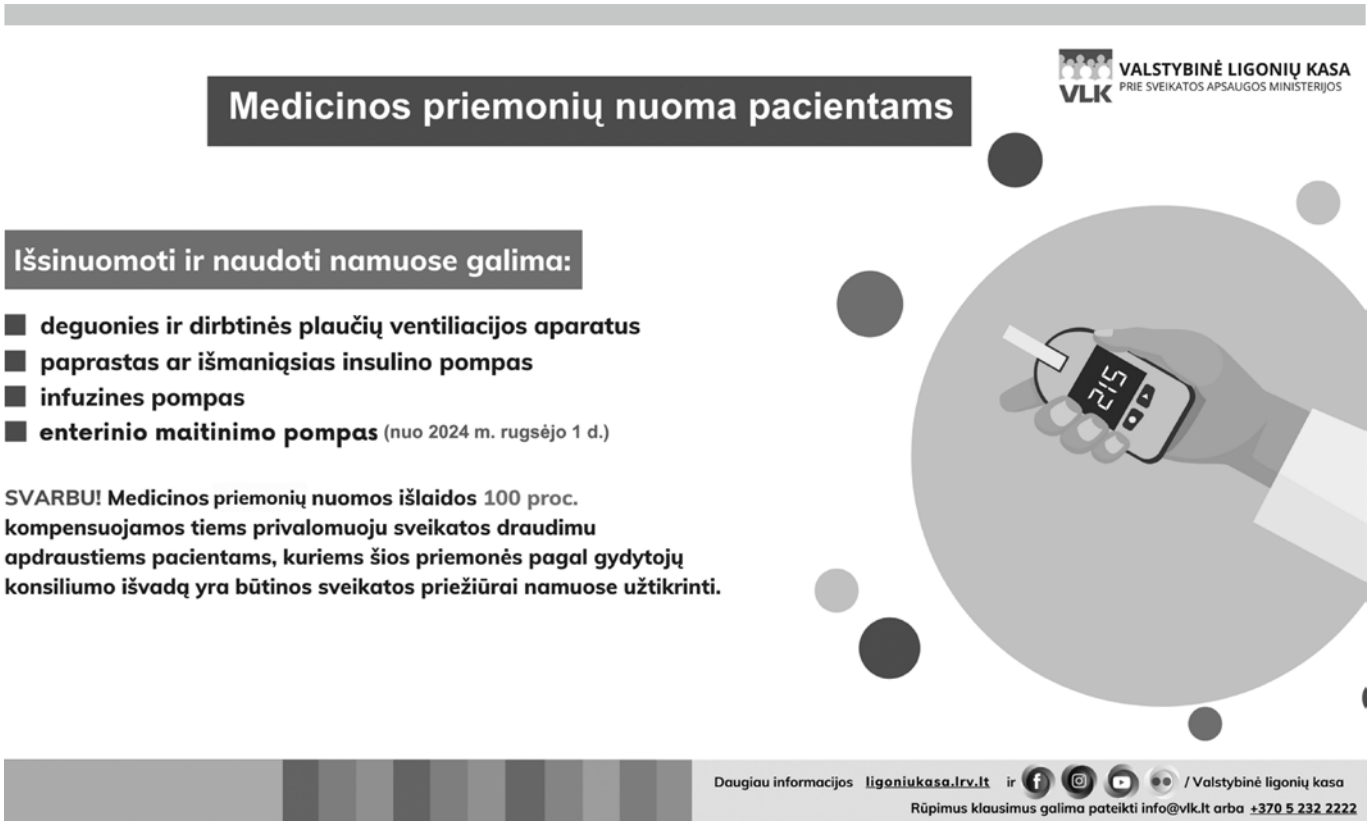
2024 metais insulino pompų nuomos išlaidos jau kompensuotos daugiau nei 1 100 pacientų. Tam panaudota PSDF lėšų suma siekia apie 3,3 mln. eurų.

Priemokų krepšelis padeda sutaupyti

Cukriniu diabetu sergantiems žmonėms ligonių kasos apmoka kasdienei sveikatos priežiūrai reikalingus vaistus ir medicinos pagalbos priemones. Šiuo metu cukriniam diabetui gydyti kompensuojama 30 skirtingų vaistų veikliųjų medžiagų ar jų derinių.

Valstybinės ligonių kasos duomenimis, 2024 metais iki lapkričio mėnesio gydymą nuo cukrinio diabeto kompensuojamaisiais vaistais ir kompensuojamosiomis medicinos pagalbos priemonėmis gavo daugiau nei 153 tūkst. pacientų. Šių pacientų gydymo vaistais ir medicinos pagalbos priemonėmis išlaidoms kompensuoti prireikė 44 mln. eurų PSDF lėšų. Per 2024 metų 10 mėnesių tai sudarė 9 proc. visų fondo išlaidų kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms.

Kompensuojamuosius vaistus su mažiausia priemoka įsigyjantiems pacientams kaupiasi priemokų krepšelis, kurį viršijus iš valstybės biudžeto padengiamos tolesnės pacientų išlaidos vaistams su mažiausia priemoka iki



metų pabaigos. Iki 2024 metų galo mokėti nereikia tiems, kurių sukaupta priemokų suma pasiekusi 48,33 euro. Diabetu sergantiems pacientams pagal šią tvarką padengta priemokų suma nuo 2023 metų liepos iki 2024 metų lapkričio siekė per 907 tūkst. eurų.

Kokios medicinos pagalbos priemonės kompensuojamos?

Cukriniu diabetu sergantiems pacientams taip pat kompensuojamos medicinos pagalbos priemonės. 1 tipo diabetu sergantiems vaikams ir kitiems pacientams iki 24 metų gali būti apmokama iki 1 800 juostelių, nuo 24 metų – iki 1 200 diagnostinių juostelių per metus. Pavyzdžiui, kai pacientas naudoja tik diagnostines juosteles ir jam nekompensuojamos insulino pompos su integruotais nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutikliais ar nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistema. Pacientams, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu, kompensuojamos nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistemos, jeigu nėra kompensuojamas kitas gliukozės matavimo būdas. Šią stebėjimo sistemą gali išrašyti gydytojas endokrinologas, gydytojas vaikų endokrinologas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar šeimos gydytojas. Sistemą galima įsigyti vaistinėse.

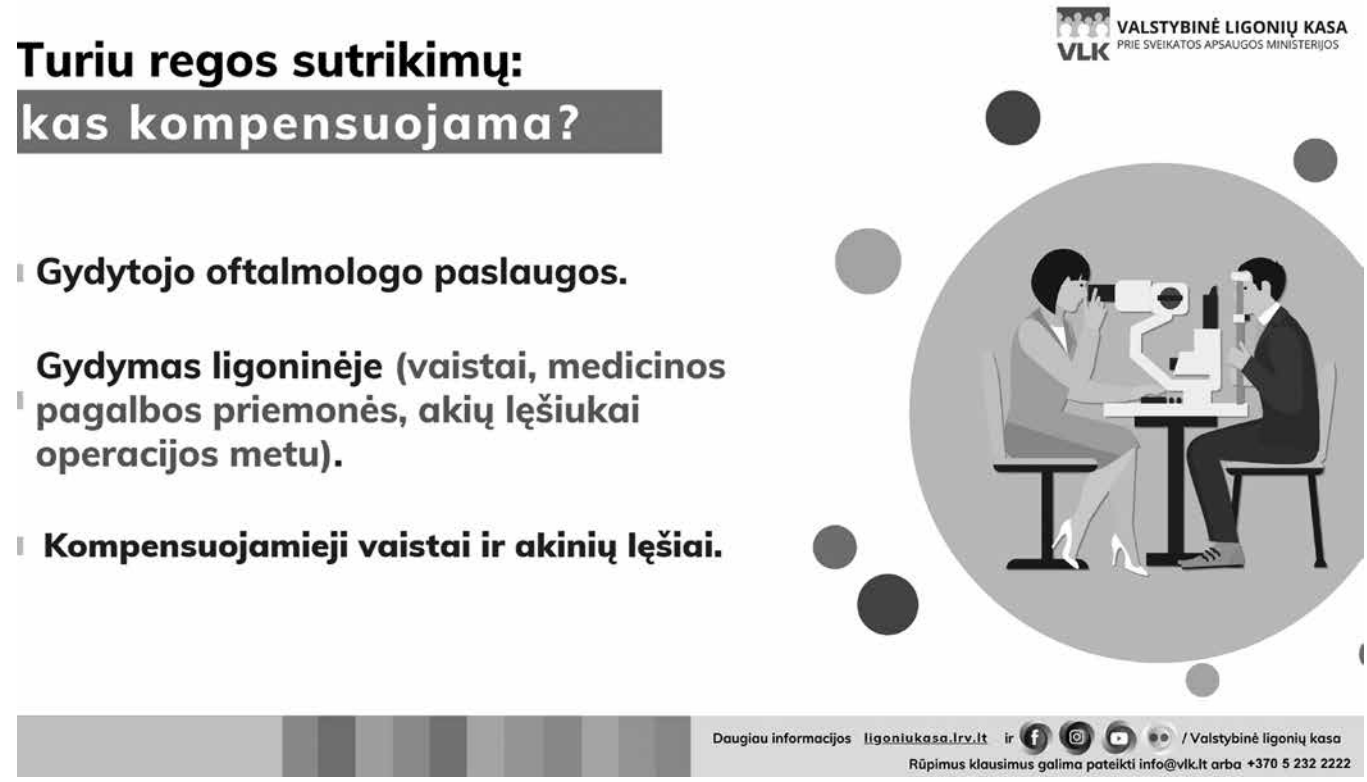
Vaikams ir jaunuoliams iki 24 metų, sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems insuliną, gali būti kompensuojama iki 900 juostelių per metus, o tokiems vaikams ir jaunuoliams, vartojantiems geriamuosius gliukozės kiekį kraujyje mažinančius vaistus, išskyrus insulino preparatus, – iki 450 juostelių per metus. 2 tipo cukriniu diabetu sergantiems ir insuliną vartojantiems suaugusiesiems nuo 24 metų kompensuojama iki 600 juostelių per metus, o šiems suaugusiesiems, vartojantiems geriamuosius vaistus, – 150 juostelių per metus. 600 juostelių nėštumo laikotarpiu kompensuojama ir nėščiosioms, sergančioms bet kurio tipo diabetu. Yra ir kitų diagnostinių juostelių skyrimo atvejų.

Adatos insulino švirkštikliams kompensuojamos jau ir suaugusiems pacientams, sergantiems abiejų tipų diabetu ir naudojantiems specialų švirkštiklį insulinui suleisti. Kompensuojama 1 insulino švirkštiklio adata per parą. Vaikams, sergantiems 1 tipo diabetu ir naudojantiems specialų švirkštiklį, išrašoma iki 2 insulino adatų per parą.

Regos patikra ir akinių lęšiai

Kadangi cukrinis diabetas per ilgą laiką gali pažeisti akis, šia liga sergantiems suaugusiesiems 1 kartą per metus gali būti paskirtas regėjimo aštrumo, tinklainės kraujagyslių pažeidimo įvertinimo tyrimas.

Nukelta į 26 psl.



Lietuvos diabeto asociacija – Tarptautinės diabeto federacijos narė

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

Naudinga būti LDA nariu

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

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

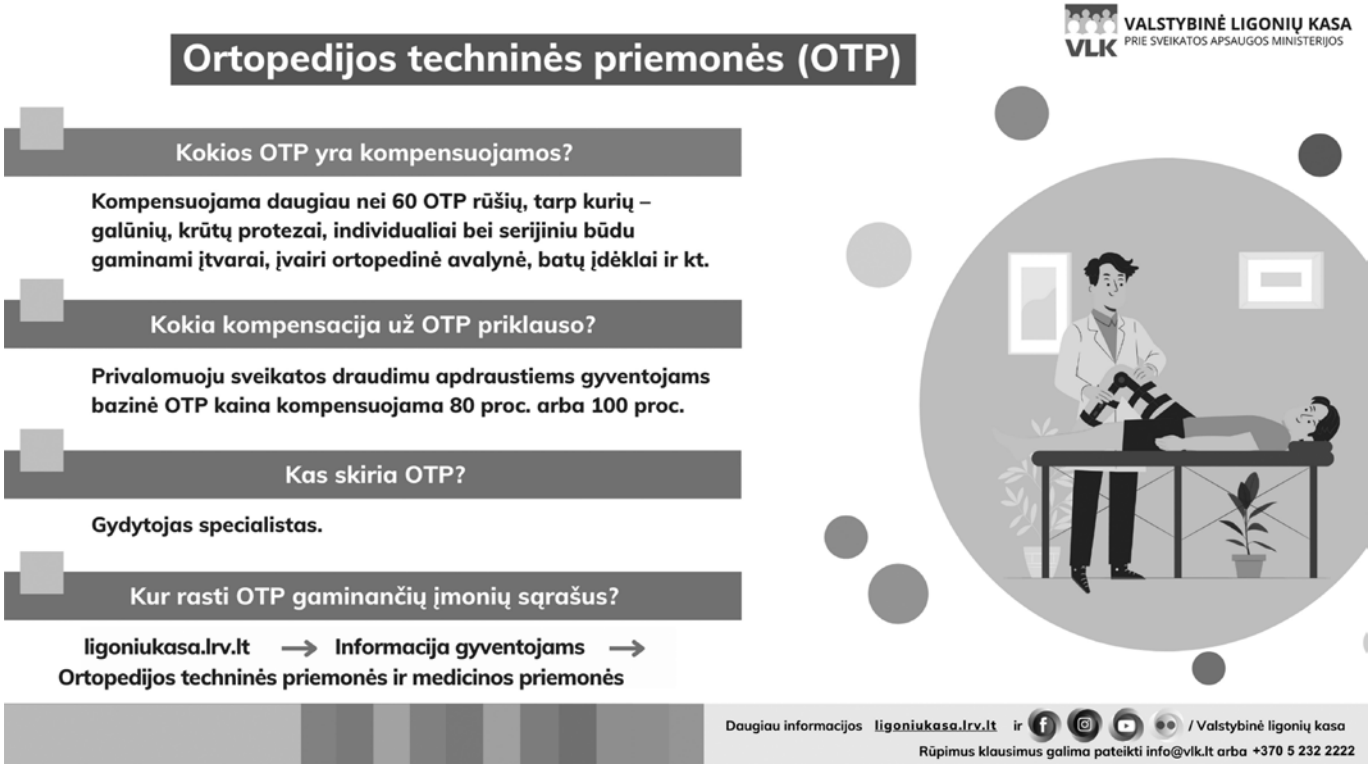
**Jei nežinote, kur ieškoti klubo,
kreipkitės į Lietuvos diabeto asociaciją.**

DARBO LAIKAS

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA
Gedimino pr. 28, 404 kabinetas, LT-01104 Vilnius
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

COVID-19 pandemijos metu pagalbos kreipkitės mob. telefonais.

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.



Atkelta iš 24 psl.

Taip pat visiems diabetu sergantiems pacientams kompensuojami akinių lęšiai, jei reginčiosios akies geriausiai koreguotas aštrumas neviršija 0,5 regėjimo aštrumo vienetų. Akinių lęšių, kurių reginčiosios akies geriausiai koreguotas aštrumas neviršija 0,5 regėjimo aštrumo vienetų, bazinė kaina kompensuojama 100 proc. Vaikams iki 7 metų akinių lęšiai kompensuojami, neatsižvelgiant į jų regėjimo aštrumą 70 proc. lęšių bazinės kainos (išskyrus vaikus, kurių koreguotas regos aštrumas neviršija 0,5).

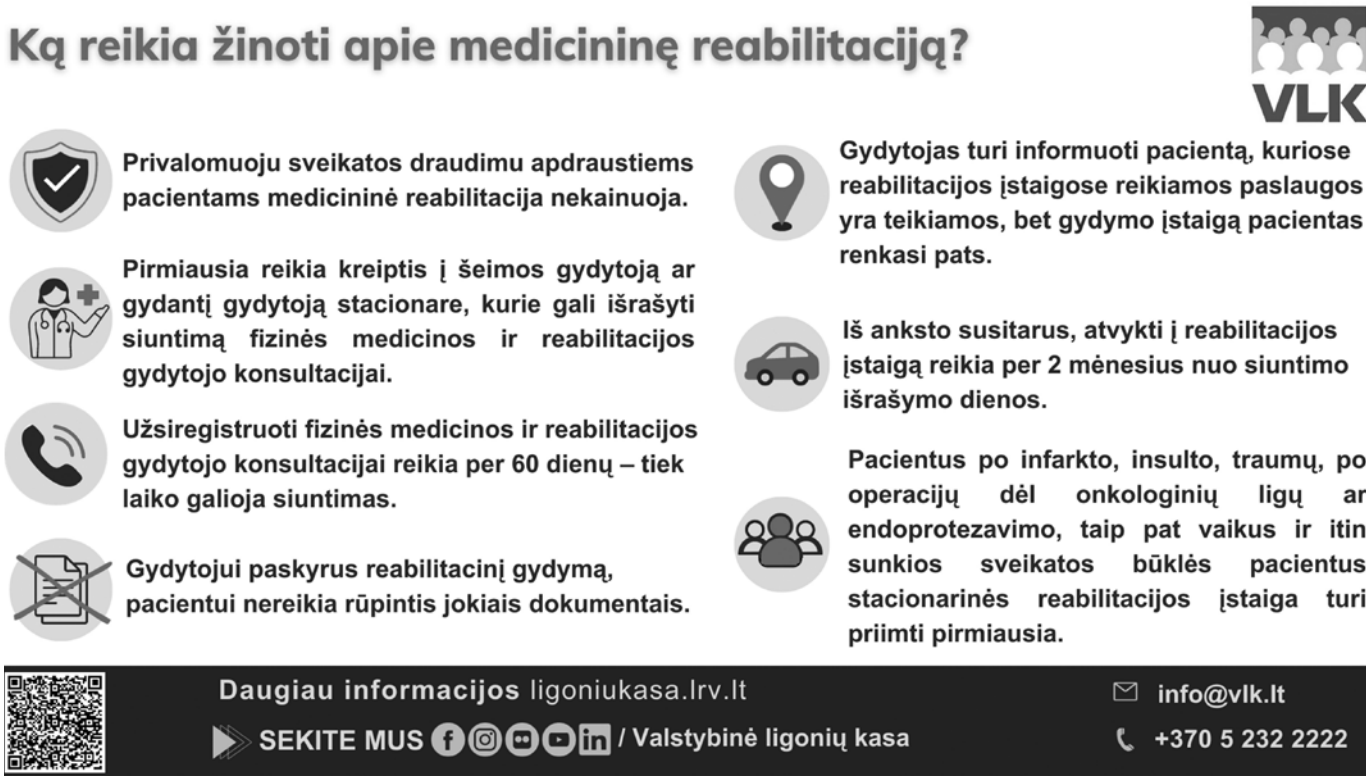
Paprastų akinių lęšių kompensuojamoji suma yra 95 eurai, sudėtingų – 148 eurai. Vaikams su gydytojo siuntimu akinių lęšiai kompensuojami 1 kartą per metus, suaugusiesiems – kartą per 2 metus.

Norint gauti PSDF lėšomis kompensuojamus lęšius, reikia kreiptis į akių gydytoją, kuris išrašys siuntimą. Su siuntimu vykstama į vieną iš optikų, sudariusių sutartį su Valstybine ligonių kasa. Optikų sąrašą galima rasti *https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/ortopedijos-techninespriemones-ir-medicinos-priemones/medicinos-priemones/akiniu-lesiai/kompensuojamuosius-akiniu-lesius-teikiančiu-ukio-subjektu-sarasas/*.

Pasitarnauja ortopedijos techninės priemonės

Jei cukrinis diabetas komplikuojasi pėdų, kulkšnių, kojų tinimu ir pėdų opomis, 2 kartus per metus pacientams kompensuojama ortopedinė avalynė ir batų įdėklai. Dėl diabetinės pėdos pažeidimo (Šarko sąnario) apmokamas kulkšnies-pėdos įtvaras. Šias priemones skiria fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, ortopedas traumatologas arba chirurgas.

Dėl sunkių diabeto komplikacijų praradus dalį galūnės, gydytojų konsiliumas gali skirti iš PSDF apmokamus blauzdos protezus su silikonine mova. Sergantiesiems diabetu ortopedinė avalynė ir galūnių protezai kompensuojami 100 proc. bazinės kainos. Įmonių, gaminančių kompensuojamą ortopedinę avalynę, sąrašą rasite *https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/ortopedijos-technines-priemones-ir-medicinos-priemones/ortopedijos-technines-priemones/kompensuojamos-ortopedines-technines-priemones/kompensuojamos-ortopedines-avalynes-katalogai/*. Įmonių, sudariusių sutartis dėl apdraustųjų aprūpinimo galūnių protezais, sąrašas teikiamas: *https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/ortopedijos-technines-priemones-ir-medicinos-priemones/*



ortopedijos-technines-priemones/galuniu-protezavimas-neigaliesiems/.

Diabetinės pėdos profilaktikai iš PSDF apmokama ne daugiau kaip 4 gydomojo pedikiūro paslaugos per metus, o esant diabetinei pėdai – ne daugiau kaip 24 diabetinės pėdos priežiūros paslaugos.

Slaugos paslaugos sergantiesiems diabetu teikiamos turint šeimos gydytojo, jo komandoje dirbančio slaugytojo ar gydytojo endokrinologo arba vaikų endokrinologo išduotą siuntimą pas slaugytoją diabetologą.

Skiriama ambulatorinė arba stacionarinė reabilitacija

Pacientui atsiradus funkcinių sutrikimų, gali būti skiriamos pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos, kurių metu skiriama iki 25 reabilitacijos procedūrų (kineziterapijos, ergoterapijos, fizioterapijos, masažo).

Diagnozavus lėtines cukrinio diabeto komplikacijas, po gydymo stacionare suaugusiesiems gali būti skiriama ambulatorinė medicininė reabilitacija. Stacionarinė reabilitacija taip pat gali būti skiriama dėl tam tikrų su diabetu susijusių komplikacijų, pavyzdžiui, po gydymo stacionare diabetinės pėdos sindromo atveju esant ortopedinių priemonių poreikiui.

Cukriniu diabetu sergantiems vaikams gali būti skiriama ambulatorinė medicininė reabilitacija, taip pat stacionarinė reabilitacija, kai ilgiau nei 2 savaites užsitęsia glikemijos nestabilumas arba svyruoja insulino poreikis, arba glikozilinto hemoglobino rodiklis yra daugiau nei 6,5 proc.

Dėl medicininės reabilitacijos poreikio pirmiausia sprendžia šeimos ar gydantis gydytojas ir, jei reikia, išduoda siuntimą fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijai gauti. Gydytojas įvertina paciento funkcinę būklę ir sprendžia dėl reabilitacijos paslaugų skyrimo.

Pacientams, turintiems siuntimą reabilitacijos paslaugoms gauti, reikia pasirinkti pageidaujamą gydymo įstaigą, sudariusią sutartį su ligonių kasomis. Sutartis dėl reabilitacijos paslaugų su ligonių kasomis turinčių įstaigų sąrašą galima rasti *https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/informacija-gyventojams/gydymo-ir-sveikatos-prieziuros-paslaugos/medicinine-reabilitacija/medicininės-reabilitacijos-ir-sanatorinio-gydymo-paslaugas-teikianciu-istaigu-paieska-1/.*

Valstybinės ligonių kasos
Ryšių su visuomene skyrius

Kineziterapijos svarba reabilitacijoje: kelias į visavertį gyvenimą

Artėjant Pasaulinei kineziterapijos dienai, ligonių kasos primena, kaip Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis apmokamos ambulatorinės reabilitacijos procedūros gali padėti sutrikus sveikatai ir atkurti sutrikusias biopsichosocialines funkcijas, darbingumą, sumažinti neįgalumo reiškinius ar jų išvengti.

Reabilitacijos procedūras parenka gydytojas

Pradinė medicininė reabilitacija skiriama, kai atsiranda sutrikimų ūmiu ar poūmiu ligos periodu arba paūmėjus lėtinei ligai, kai ribojami normalūs, įprasti žmogaus veiksmai. Kai taip nutinka ir yra požymių, kad sveikatą galima susigrąžinti reabilitacijos procedūromis, siekdamas mažinti ligos komplikacijų riziką ir aktyvinti žmogaus kūno funkcijas, ambulatorinio gydymo metu šeimos gydytojas išduoda siuntimą fizinės medicinos ir reabilitacijos (FMR) gydytojo konsultacijai gauti. Į konsultaciją būtina užsiregistruoti per 60 dienų. Tai nėra terminas patekti pas FMR gydytoją – per šį laikotarpį būtina tik užsiregistruoti. Tiesa, svarbu, kad paskirtos pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos yra teikiamos toje pačioje gydymo įstaigoje, kurioje konsultavo FMR gydytojas.

FMR gydytojas įvertina paciento sveikatos būklę, kūno funkcijų sutrikimus ir pagal poreikį skiria mažos, vidutinės, didelės ar didžiausios apimties individualias pradinės ambulatorinės reabilitacijos procedūras, neretai – ir papildomas grupines. Vieno pradinės reabilitacijos gydymo epizodo metu gali būti skiriama iki 25 procedūrų – kineziterapijos, ergoterapijos, fizioterapijos, gydomojo masažo, apmokamų PSDF lėšomis. Iš jų bent 10 turi būti atliekama individualiai.

Veiksminga medicininė reabilitacija – tai kompleksinis šios reabilitacijos metodų taikymas, kurį skiria FMR gydytojas pagal siuntime nurodytą diagnozę, funkcinių sutrikimų ir ligos sunkumo laipsnį. Reabilitacijos procedūros turi būti pradedamos kuo greičiau po FMR gydytojo konsultacijos, ne vėliau kaip per 2 mėnesius, nebent gydytojas nustato ir įrašo, kad jas reikėtų pradėti vėliau,

pavyzdžiui, po traumos reikia sulaukti, kol sugis lūžis ir pan. Tam tikrais atvejais, pavyzdžiui, po dienos chirurgijos paslaugų, pacientas gali būti siunčiamas į reabilitacijos paslaugas teikiančią gydymo įstaigą be pradinės reabilitacijos.

Kineziterapijai svarbus aktyvus paciento dalyvavimas

Norint geresnio gydymo rezultato, pacientai turėtų atlikti visas paskirtas pradinės reabilitacijos procedūras. Pacientų dalyvavimas reabilitacijos procese, noras gydymo įstaigoje įgytas žinias ir praktinius įgūdžius panaudoti namuose padeda kur kas greičiau susigrąžinti sveikatą. Prie to labai prisideda kineziterapija.

Kaip teigia Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centro kineziterapeutė Joana Kruopienė, kineziterapija ir pradinės, ir ambulatorinės reabilitacijos metu yra labai svarbus gydymo metodas, kuris parenkamas atsižvelgiant į paciento bendrą būklę, nusiskundimus ir diagnozę. Ši procedūra kartu su kitomis garantuoja ilgalaikį rezultatą. Kineziterapija lavina taisyklingą laikyseną, pusiausvyrą ir koordinaciją, ištempiami sutrumpėję audiniai, stiprinami pailgėję ir nusilpę raumenys, didinama judesių amplitudė,

gerinamas judėjimas, treniruojama ištvermė, aktyvinama kraujotaka, mažinamas skausmas, suteikiama teigiamų emocijų.

J. Kruopienė pastebi, kad pacientai gana greitai pajunta teigiamą kineziterapijos poveikį, išmokę pratimų, gauna kineziterapeuto patarimų, ką atlikti namuose ir ateityje.

„Kineziterapija – labai svarbi ambulatoriškai besireabilituojančiam pacientui. Jos metu pasiektas rezultatas – tai paciento ir kineziterapeuto bendravimo ir darbo vaisius“, – sako ilgametė kineziterapeutė.

Kai pradinės reabilitacijos neužtenka

Nors dažnai pacientai galvoja, kad po pradinės reabilitacijos būtinai turi būti skiriama ambulatorinė reabilitacija, tačiau ambulatorinės reabilitacijos poreikį nustato FMR gydytojas, įvertinęs paciento būklę po pradinės reabilitacijos. Tik tuo atveju, jei pradinė reabilitacija nedavė pakankamo rezultato, kai funkcijų sutrikimai išlieka ir joms atstatyti prireikia intensyvesnių pastangų, skiriama ambulatorinė reabilitacija.

Šio tipo reabilitacija apima jau platesnį ratą priemonių – atsiranda ir psichologo, ir socialinio darbuotojo konsultacijos. Jei reikia, pacientui gali būti parenkamos įvairios ortopedinės ar kitos techninės priemonės.

Sudėtingesniais atvejais – po sunkių ligų, traumų – gali būti skiriama stacionarinė reabilitacija. Suaugusiesiems ji paprastai skiriama po gydymo ligoninėje, o vaikams ši sąlyga nebūtina.

Dėl tos pačios ligos suaugusiems žmonėms gali būti skiriamas vienas PSDF lėšomis apmokamas ambulatorinės ir (ar) stacionarinės reabilitacijos kursas per vienerius kalendorinius metus, vaikams – ir kelis kartus tais pačiais metais. Pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos tiek vaikams, tiek suaugusiesiems dėl tos pačios ligos gali būti skiriamos 2 kartus per metus.

Svarbu žinoti, kad pacientas turi teisę reabilitacijos įstaigą pasirinkti pats. Jei pacientas pageidauja ambulatorinės reabilitacijos paslaugas gauti sanatorijoje, maitinimo ir apgyvendinimo paslaugos jam nebus kompensuojamos. Tačiau pacientas jų įsigyti neprivalo, nes galima atvykti tik reabilitacijos procedūroms gauti. Vis dėlto dažniausiai pacientai renkasi gauti reabilitacijos procedūras arčiau namų esančių gydymo įstaigų ambulatorinės reabilitacijos skyriuose.

Panevėžio teritorinės ligonių kasos informacija

Mirus buvusiai Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo pirmininkei

DANUTEI KUITIENEI,

reiškiame nuoširdžią užuojautą jos artimiesiems ir klubo nariams.

Išėjo… iš kur negrįžta niekas,
Palikusi svajones, godas, namus…
Visiems širdy gėla gili išlieka,
Ir skausmas, kad daugiau Jos nebebus.

Lietuvos diabeto asociacija
Plungės sergančiųjų
cukriniu diabetu klubas

2025 m. kovo 8 d. mus paliko ilgą laiką Mažeikių rajono diabetikų klubui „Žemaičių spėka“ vadovavusi klubo pirmininkė

FAINA JOZĖNIENĖ.

Reiškiame nuoširdžią užuojautą jos artimiesiems ir klubo nariams. Telydi Jus paguoda ir dvasios stiprybė šią sunkią netekties valandą.

Mirtis – tai slenkstis, bet ne pabaiga,
Brangiausi žmonės eina ir palieka…
Tačiau nuo jų nusidriekia šviesa,
Ir atminty gyvi išlieka.

Lietuvos diabeto asociacija
Mažeikių rajono diabetikų klubas „Žemaičių spėka“
Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu
diabetu, klubas „Lemtis“

Jei susirgote COVID-19 – šiandien galimas gydymas!

Dėl informacijos apie COVID-19 gydymą kreipkitės **į sveikatos priežiūros įstaigą.**

Projekto iniciatorius „Pfizer“. Informacija parengta 2024 rugpjūtį. PP-C1D-LTU-0058

microlife®

A partner for people. For life.

Insulto prevencija su

AFIBsens

Bluetooth® SMART

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 AFIB
- Prieširdžių virpėjimo detektoriaus tikslumas (97 –100 %) patvirtintas klinikiniais tyrimais[1,2]

[1] Stergiou GS et al, Diagonistic accuracy of a hime 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

Pagrindinės savybės

AFIB sens — Insulto prevencija su itin jautria prieširdžių virpėjimą aptinkančia technologija

IHB — Nereguliaraus pulso indikatorius

3 MAM — Microlife vidurkio technologija MAM – trys matavimai vienu mygtuko paspaudimu

Connected Health+ microlife — Duomenų perdavimas per BlueTooth ar USB sąsają
Nemokama programėlė duomenų tvarkymui

M-L — Patogi standi universalaus ilgio manžetė (22–42cm)

1 2 — 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

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.

Daugiau informacijos **www.microlife.lt** ir telefonu **(8 5) 2745460.** Teiraukitės vaistinėse.

CE 0044

5 metų garantija

ŽURNALAS

Diabetas

Nepamirškite užsiprenumeruoti Diabeto žurnalo 2025 metų antram pusmečiui!

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, antram pusmečiui – 3,00 Eur.

Prenumerata 2025 metų antram pusmečiui bus priimama iki 2025 m. liepos 28 d.

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

PASAKYKITE „TAIP!" MĖGSTAMAM MAISTUI

Mezym® – geresniam virškinimui

MEZYM 10 000V, MEZYM 20 000V. Nereceptinis vaistas. MEZYM 10 000 V, MEZYM 20 000 V skrandyje neirios tabletės. **Indikacijos:** Mezym vartojamas tuomet, kai kasa nepakankamai gamina ir išskiria virškinimo fermentų ir tai sukelia virškinimo sutrikimų. **Kontraindikacijos:** jeigu yra alergija kasos milteliams, kiaulės (baltymams) arba bet kuriai pagalbinei šio vaisto medžiagai. Šio vaisto negalima vartoti, jeigu jūs sergate ūminiu kasos uždegimu (pankreatitu) arba jums paūmėjo lėtinis kasos uždegimas, kai ligos požymiai yra stipriai išreikšti. **Sudėtis:** vienoje Mezym 10 000 V skrandyje neirioje tabletėje yra 80,00 mg–111,11 mg kiaulių kasos miltelių, kurių aktyvumas atitinka ne mažiau kaip 10 000 lipazės vienetų, 7500 amilazės vienetų, 375 proteazės vienetus pagal Europos farmakopėją. Vienoje MEZYM 20000 V skrandyje neirioje tabletėje yra 160,00 – 222,22 mg kasos miltelių (iš kiaulių kasos pagaminto pankreatino), kurių minimalus aktyvumas atitinka 20 000 lipazės vienetų, 12 000 amilazės vienetų, 900 proteazės vienetų pagal Europos farmakopėją. **MEZYM 10 000 V dozavimas ir vartojimo būdas:** optimali dozė nustatoma individualiai. Dažniausiai valgio metu išgeriamos 2–4 tabletės. **Mezym 20 000 V rekomenduojama dozė yra:** 1–2 tabletės vienam valgymui. Sergantiesiems cistine fibroze, dozė neturi viršyti fermento kiekio, kuris reikalingas suvalgytame maiste esančio riebalų kiekio suvirškinimui. Vaisto doze gali būti didinama tik gydytojui prižiūrint. Dienos doze (15 000–20 000 lipazės vienetų kūno svorio kilogramui) neturėtų būti viršijama. Dozės vaikams turi nustatyti gydytojas. Tabletės praryjamos nesukramčius ir užsigeriant dideliu kiekiu skysčio. Šio vaisto sudėtyje yra fermentų, kuriems atsipalaidavus burnos ertmėje (tablečių sukramčius), gali būti pažeista burnos gleivinė (pvz., atsirasti opos). **Specialūs įspėjimai:** cistinė fibroze kartais gali komplikuotis žarnyno nepraeinamumu. Esant simptomams, panašiems į žarnyno nepraeinamumo požymius, reikia įvertinti žarnyno susiaurėjimo susidarymo galimybę. Mezym sudėtyje yra laktozės. Jeigu gydytojas Jums yra sakęs, kad netoleruojate kokių nors angliavandenių, kreipkitės į jį prieš pradėdami vartoti šį vaistą. Mezym 10 000 V sudėtyje yra dažiklio azorubino (E 122), kuris gali sukelti alerginės reakcijas.
Prašome įdėmiai perskaityti pakuotės lapelį ir vaistą vartoti, kaip nurodyta. Netinkamai vartojamas vaistas gali pakenkti Jūsų sveikatai. Jei simptomai nepraeina ar atsirado šalutinis poveikis, dėl tolesnio vaisto vartojimo būtina pasitarti su gydytoju ar vaistininku.

Jeigu įtariate, kad Jums pasireiškė šalutinis poveikis, apie jį praneškite savo gydytojui, vaistininkui ar Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie LR SAM el. paštu NepageidaujamaR@vvkt.lt arba kitais būdais, nurodytais jos interneto svetainėje www.vvkt.lt

UAB „BERLIN CHEMIE MENARINI BALTIC", J. Jasinskio g. 16a, Vilnius LT-03163 Tel. +370 5 269 19 47

Reklama paruošta 2024 m. balandžio mėn.
LT_Mez_02_2024_V1_press

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Sveikiname!

Te visada namus puošia mėgstamiausi, mylimų žmonių dovanoti žiedai. Širdį džiugina nuoširdus dėmesys ir gražūs, palaikantys žodžiai. Sveikiname nuostabaus jubiliejaus proga!

Dalia Bartusevičienė – 90
Aldona Kreivėnienė – 80
Irena Sadovnikienė – 75
Virgilija Kaminskienė – 70
Liubovė Trakimienė – 65

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, J. Niaurienė, 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.