



microlife



Gestacinis diabetas – nuo diagnozės iki gyvenimo po gimdymo



Doc. dr. Lina Zabulienė

Gydytoja endokrinologė, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Nėščiųjų (gestacinis) diabetas yra vienas dažniausių nėštumo metu nustatomų endokrininių sutrikimų, galintis turėti įtakos tiek nėštumo eigai, tiek moters ir vaiko sveikatai trumpuoju ir ilguoju laikotarpiais.

Tarptautinės organizacijos pabrėžia, kad tai yra viso gyvenimo sveikatos rodiklis, o ne tik trumpalaikis nėštumo nesklaidumas.

Ši diagnozė dažnai užklumpa netikėtai, todėl gali kilti daug klausimų, nerimo ar net apimti kaltės jausmas. Svarbu suprasti, kad gestacinis diabetas nėra mamos kaltės ar silpnumo ženklas – tai sudėtingas medžiagų apykaitos iššūkis, nulemtas genetinių ir hormoninių veiksnių. Todėl emocinės sveikatos stiprinimas šiandien laikomas tokiau svarbiu, kaip ir fizinė sveikata, gliukozės rodiklių stebėseną ar svorio prieaugio valdymas. Laiku nustatčius ir tinkamai valdant gestacinį diabetą, daugeliu atvejų galima jaustis gerai ir išvengti komplikacijų.

Gestacinis diabetas – medžiagų apykaitos iššūkis

Nėščiųjų diabetas, dar vadinamas gestaciniu diabetu, – tai pirmą kartą nėštumo metu nustatytas gliukozės apykaitos sutrikimas, t. y. gliukozės kiekio kraujyje padidėjimas nevalgius, po valgio ar atliekant gliukozės toleravimo mėginį. Gestacinis diabetas gali būti nustatytas bet kuriuo nėštumo laikotarpiu. Nėštumo hormonai natūraliai mažina jautrumą insulinui (didėja atsparumas insulinui), kad būtų užtikrintas pakankamas gliukozės kiekis vaisiui. Tačiau, kai moters

kasos ląstelės nepajėgia šio poreikio kompensuoti, gliukozės kiekis kraujyje padidėja ir viršija siektinas ribas.

Nors ši būklė gali būti nustatyta bet kuriuo laikotarpiu, šiuolaikinės gairės akcentuoja skirtumą tarp:

- gestacinio diabeto, kuris įprastai pasireiškia antroje nėštumo pusėje (24–28 sav.), ir
- ankstyvojo gestacinio diabeto, nustatomo per pirmus du trimestrus, kuris gali rodyti, kad polinkis į gliukozės apykaitos sutrikimus ir diabetą egzistavo dar iki nėštumo.

Daugeliu atvejų po gimdymo gliukozės apykaita vėl tampa normali, o tinkama priežiūra leidžia sėkmingai pagimdyti sveiką naujagimį. Nors aktyvus gydymo etapas trunka apie 12–16 savaičių, specialistai pabrėžia, kad, nustačius diagnozę, reikia veikti nedelsiant, siekiant apsaugoti motinos ir vaiko sveikatą ateityje.

Diagnozės dažnis Lietuvoje ir pasaulyje

Epidemiologiniai tyrimai rodo, kad gestacinio diabeto paplitimas bendroje populiacijoje nuosekliai didėja. Tai siejama su vyresniu moterų amžiumi pastojant, didėjančiu antsvorio ir nutukimo paplitimu, sėslesniu gyvenimo būdu, aktyvesne ir tikslesne nėščiųjų patikra bei stebėseną, naujais gestacinio diabeto diagnostikos kriterijais. Priklausomai nuo etniškumo, geografinio regiono, amžiaus, svorio, diagnostikos kriterijų ir kitų veiksnių, gestaciniu diabetu serga apie 10–25 proc. nėščiųjų, o kai kuriose populiacijose – dar daugiau.

Higienos instituto duomenimis, Lietuvoje sergamumas gestaciniu diabetu per pastaruosius du dešimtmečius reikšmingai padidėjo – nuo 120 atvejų (2001 m.) iki 3 622 atvejų (2024 m.). 2024 m. gestaciniu diabetu sirgo 19,9 proc. iš visų 18 243 gimdžiusių moterų, todėl ši tema yra aktuali daugeliui šeimų. Šie skaičiai nereiškia, kad nėštumai tapo „nesveikesni“ – tai rodo, kad gestacinis diabetas šiandien yra geriau atpažįstamas, o moterys sulaukia daugiau galimybių laiku gauti pagalbą. Edukacinė platforma www.gestacinisdiabetas.lt jau penktus metus padeda moterims suprasti šį iššūkį ir kartu su specialistais priimti tinkamiausius sprendimus.

Rizika susirgti gestaciniu diabetu

Nėštumo metu placenta gamina hormonus, kurie natūraliai mažina insulino

veiksmingumą, todėl organizme didėja atsparumas insulinui. Tai – fiziologinis procesas, užtikrinantis pakankamą gliukozės tiekimą augančiam vaisiui. Tačiau kai kurių moterų organizmas nespėja pagaminti tiek insulino, kiek reikia šiam pasipriešinimui įveikti, todėl gliukozės kiekis kraujyje pradeda didėti. Gestacinis diabetas gali išsivystyti net ir lieknoms, sveikai besimaitinančioms moterims, nes jo raidai didelę įtaką turi genetiniai, hormoniniai ir individualūs medžiagų apykaitos veiksniai. Visgi gestacinio diabeto rizika yra didesnė moterims:

- vyresnėms nei 25 m.,
- kurių šeimoje yra sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu,
- sergančioms policistinių kiaušidžių sindromu,
- ankstesnių nėštumų metu sirgusioms gestaciniu diabetu ar gimdžiusioms didelio svorio (daugiau nei 4–4,5 kg) naujagimius,
- prieš pastojant turėjusioms gliukozės apykaitos sutrikimą,
- turinčioms antsvorio ar nutukimą ir kitų gestacinio diabeto rizikos veiksnių.

Tačiau net ir neturint jokių išvardintų rizikos veiksnių, gestacinis diabetas gali būti nustatytas, todėl visuotinė patikra rekomenduojama visoms nėščiosioms be išimties.

Kaip nustatoma diagnozė?

Kadangi gestacinis diabetas dažnai neturi jokių juntamų simptomų, itin svarbi yra profilaktinė gliukozės kiekio kraujyje patikra. Diagnozė Lietuvoje, vadovaujantis tarptautinėmis gairėmis, nustatoma dviem etapais:

- *ankstyvoji patikra (iki 13–14 nėštumo sav.)*, kai pirmo vizito pas šeimos gydytoją ar gydytoją akušerį ginekologą metu atliekamas gliukozės kraujo plazmoje (ar serume) tyrimas neval-

gius ir, jei reikia, papildomai skiriama atlikti dviejų taškų gliukozės toleravimo mėginį;

- *visuotinis tyrimas (24–28 nėštumo sav.)* visoms moterims, kurios neserga cukriniu diabetu ar pirmojo ištyrimo metu nebuvo nustatytas nėščiųjų gestacinis diabetas, planine tvarka atliekamas trijų taškų gliukozės toleravimo mėginys, kurį įprastai skiria gydytojas akušeris ginekologas.

Kaip atliekamas gliukozės toleravimo mėginys?

Gliukozės toleravimo mėginys yra dažniausiai pasaulyje atliekamas laboratorinis dinaminis tyrimas, skirtas tiek identifikuoti asmenis, turinčius didelę riziką susirgti diabetu, tiek ir anksti nustatyti cukrinį diabetą bei gestacinį diabetą. Pagal Pasaulio sveikatos organizacijos gaires, mėginys atliekamas skiriant gerti 75 g gliukozės tirpalą. Mėginys rodo, kaip greitai organizmas įsisavina suvartotą gliukozę (t. y. pašalina gliukozę iš kraujo). Gali būti dviejų ir trijų taškų gliukozės kiekio kraujyje matavimai, t. y. gliukozės kiekis kraujyje matuojamas du arba tris kartus:

- dviejų taškų gliukozės toleravimo mėginys – gliukozės kiekis kraujyje matuojamas nevalgius (bent 8–10 val. po paskutinio valgio) ir po 2 val. išgėrus 75 g gliukozės tirpalą;
- trijų taškų gliukozės toleravimo mėginys – gliukozės kiekis kraujyje matuojamas nevalgius, po 1 val., išgėrus 75 g gliukozės tirpalą, ir po 2 valandų. Jei nors vienas iš šių rodiklių viršija normą, nustatomas gestacinis diabetas.



Mieli skaitytojai!

Vyriausybė priimamais naujais sprendimais siekia gerinti sveikatos paslaugų prieinamumą ir taupyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšas. Tačiau ar tai iš tiesų padeda sergantiems žmonėms laiku sulaukti reikiamos medicininės pagalbos?

Nuo 2024 m. liepos mėnesio pradėta teikti pacientų pavėžėjimo paslauga pasiekė gana platų pacientų ratą. Vyriausybė pritarė Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) parengtam nutarimo projektui, kuriuo nuo 2026 m. kovo 21 d. patikslinta pacientų pavėžėjimo paslaugos teikimo tvarka. Valstybės lėšomis finansuojamą pavėžėjimo paslaugą galės gauti tie pacientai, kuriems, dėl sveikatos būklės ar socialinių aplinkybių, tai yra būtina sąlyga gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Nuo gegužės 1 d. įsigalioja Sveikatos sistemos įstatymo pakeitimai, įtvirtinantys nuostatą, kad PSDF apmokama asmens sveikatos priežiūra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigose yra teikiama be papildomų mokėjimų. Taip pat Vyriausybė patvirtino medicinos priemonių sąrašą, į kurį įtrauktų priemonių kainų skirtumai galės būti apmokami paciento lėšomis. Į šį Vyriausybės patvirtintą medicinos priemonių, kurių kainų skirtumai gali būti apmokami pacientų lėšomis, sąrašą įtraukti endoprotezai (kelio, klubo, peties, čiurnos, alkūnės, riešo sąnarių), intraokuliniai lęšiai, klausos implantai, artroskopinių operacijų metu naudojamos priemonės, robotinės chirurgijos priemonių komplektai, tinkleliai išvaržų operacijoms.

SAM patvirtinus sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos apmokėjimo pakeitimus, nuo šių metų liepos 1 d. bus taikoma finansavimo tvarka, išlaikanti galiojančius principus, tačiau suderinta su atnaujintais teisės aktais. Ji tiksliau nustato, kaip ribotos PSDF lėšos gali būti naudojamos skirtingoms paslaugoms apmokėti. Pagal šią tvarką visos sutartyse su gydymo įstaigomis numatytos paslaugos ir toliau bus kompensuojamos 100 procentų. Jei paslaugų bus suteikiama daugiau, nei numatyta sutartyje, jos galės būti apmokėtos, tik kai bus papildomų fondo lėšų.

Lietuvos diabeto asociacija šiais metais, kaip visada, daug dėmesio skiria švietėjiškai veiklai: organizuojami mokymai visuomenei, sergančiųjų diabetu mokymų stovyklos, rengiami seminarai sergantiems žmonėms, diabeto organizacijų vadovams, įvairių renginių metu atliekami profilaktiniai kraujo gliukozės tyrimai.

Malonu, 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 žmones aktyviai dalyvauti renginiuose.
Su geriausiais linkėjimais

Vida Augustinienė

Atkelta iš 2 psl.

Siektini gliukozės rodikliai – kodėl tai svarbu?

Nustačius diagnozę, pradedama savi-kontrolė namuose. Siektini rodikliai nėš-tumo metu yra griežtesni nei įprastai, nes net ir nedidelis gliukozės perteklius per placentą pasiekia vaisių, skatindamas jo organizmą gaminti per daug insulino.

Sergant gestaciniu diabetu siektina, kad gliukozės kiekis:

- nevalgius būtų mažesnis nei 5,3 mmol/l;
- 1 val. po valgio (nuo valgio pradžios) būtų mažesnis nei 7,8 mmol/l;
- 2 val. po valgio (nuo valgio pradžios) būtų mažesnis nei 6,7 mmol/l.

Daugeliu atvejų (apie 70–80 proc. pa-gal tarptautinius duomenis) šiems rodik-liams pasiekti pakanka pakeisti mitybą ir daugiau judėti. Naujausios Jungtinės Karalystės NICE gairės pabrėžia, kad, jei tikslų nepavyksta pasiekti per 1–2 savai-tes, svarbu nedelsiant koreguoti gydymą, nelaukiant kitos planinės konsultacijos.

Kodėl svarbu laiku nustatyti gestacinį diabetą?

Aktyvi gestacinio diabeto patikra yra būtina, nes šis sutrikimas dažnai neturi jokių juntamų simptomų. Laiku nenu-stačius ar negydant gestacinio diabeto, išskyla rimtas pavojus, tačiau svarbu ži-noti, kad tinkama kontrolė labai suma-žina šias rizikas.

Trumpalaikės komplikacijos:

- motinai – didėja preeklampsijos (pa-vojingo kraujospūdžio padidėjimo) rizika, susidaro per didelis vaisiaus vandenų kiekis, dažniau prireikia Ce-zario pjūvio operacijos ar kitų gimdy-mo intervencijų;
- vaisiui – dėl gliukozės pertekliaus vys-tosi makrosomija (per didelis nauja-gimio svoris), o tai didina gimdymo traumų tikimybę. Taip pat gali pasi-

reikšti naujagimio hipoglikemija (stai-gus cukraus nukritimas po gimimo) ir diabetinė fetopatija.

Ilgalaikė perspektyva – „sveikatos programavimas“:

- Tarptautinės organizacijos pabrėžia, kad gestacinis diabetas yra viso gy-venimo sveikatos rodiklis. Tai reiškia, kad mamos gliukozės kiekis nėštumo metu „užprogramuoja“ tam tikrus vaiko medžiagų apykaitos procesus. Moterims, persirgusioms gestaciniu diabetu, padidėja 2 tipo cukrinio dia-beto, širdies ir kraujagyslių ligų rizika.
- Vaikams atsiranda didesnis polinkis į nutukimą, ankstyvus gliukozės apy-kaitos sutrikimus jau paauglystėje bei širdies ir kraujagyslių ligas. Naujausi tyrimai taip pat rodo sąsajas su padi-dėjusia kai kurių neuroraidos sutri-kimų rizika, ypač jei šeimoje vyrauja nesveika gyvensena.

Žingsniai po diagnozės – nuo ko pradėti?

Išgirdus diagnozę, svarbiausia yra nesutrikti ir nepasiduoti kaltės jausmui. Nustačius gestacinį diabetą, besilaukian-ti moteris siunčiama gydytojo endokri-nologo konsultacijai. Pirmo vizito metu specialistas siekia tapti moters partne-riu – ne tik įvertinti medicininius rodiklius, bet ir „įgalinti“ ją – suteikti įrankius, kurie padės pačiai moteriai suvaldyti būklę. Šio vizito metu aptariami mitybos, fizi-nio aktyvumo ir kiti gyvenmenos ypatu-mai, supažindinama su gliukozės kiekiu kraujyje matavimo principais ir svarba. Jei reikia, moteris siunčiama slaugytojo diabetologo ir (ar) gydytojo dietologo konsultacijai.

Baigiantis pirmam apsilankymui pas gydytoją endokrinologą, turėtų būti aiš-kūs **3 pirmi žingsniai**, nuo ko gi pra-dėti:

- *Pirmas žingsnis – gyvenmenos „auditas“ (įvertinimas).* Kiekvienai moteriai svar-bu kritiškai įvertinti savo gyvenimą – ką valgo, kiek juda, kada ilsisi ir kaip miega, bei pasirengti pokyčiams, jei jų prireiks. Šiuolaikinės gairės pabrė-žia ne tik maistą, bet ir miego kokybę bei streso valdymą, nes tai tiesiogiai veikia hormonų pusiausvyrą ir gliu-kozės kiekį.
- *Antras žingsnis – gliukozės kiekio stebė-jimas.* Tai yra tarsi kasdienos „veidro-dis“, todėl reikia pradėti matuoti gliu-kozės kiekį kraujyje nevalgius, 1 val. nuo valgymo pradžios ir 2 val. nuo valgymo pradžios įvairiu paros metu (per pusryčius, pietus ir vakarienę), taip pat prieš miegą bei kruopščiai registruoti šiuos matavimų rezultatus dienyne (popieriniame ar mobilioje programėlėje), aprašyti pastebėtą ryšį su maistu, fiziniu aktyvumu ir kitais kasdieniais įvykiais. Tai padės suprasti, kurie produktai tinka, o kurie sukelia gliukozės „šuolius“ po valgio, ir tiksliai koreguoti gydymą. Vis daž-niau tarptautinėje praktikoje, esant poreikiui, rekomenduojami ir nuo-latinio gliukozės stebėjimo jutikliai, kurie leidžia matyti gliukozės kreivę realiuoju laiku telefone ir geriau su-prasti organizmo reakcijas į konkre-tų maistą.
- *Trečias žingsnis – tolesnis stebėjimo planas ir savalaikis grįžtamasis ryšys.* Itin svarbi yra gydytojo konsultacija po 1–2 sav., apžvelgiant gliukozės matavimų rodiklius ir jų svyravimų tendencijas bei ryšį su gyvenmenos veiksniais, t. y. ar pakanka gyven-senos pokyčių, ar reikia papildomų priemonių.

Taigi, pirmi trys žingsniai yra labai aiškūs – **stebėti save, matuoti gliuko-zės kiekį ir numatyti kitos konsulta-cijos datą.**

Patikima informacija – ketvirtas svarbus žingsnis

Gestacinio diabeto diagnozė dažnai sukelia nežinią, nerimą ar baimę, tačiau žinios ir palaikymas padeda atgauti kontrolės jausmą ir yra geriausias vaistas nuo baimės. Čia labai tinka britų politiko sero Vinstono Leonardo Spenserio Čerčilio (1874–1965) posakis: „Nugalėti sunkumai yra puikiai išnaudotos galimybės.“ Gestacinis diabetas yra galimybė išmokti naujų, sveikesnių įpročių, kurie pasitar-naus visai šeimai ilgus metus.

Kadangi kito vizito pas gydytoją gali tekti laukti porą savaitių, itin svarbu turėti prieigą prie patikimos, mokslo įrodymais pagrįstos informacijos. Jau penktus metus veikianti edukacinė platforma „Suprasti. Įsitraukti. Klausiti: Gestacinis diabetas“ (www.gestacinisdiabetas.lt) siekia padėti Lietuvos moterims nepasiklysti informacijos sraute. Svetainėje skelbiami sveikatos priežiūros ekspertų kolektyvo parengti straipsniai ir kita patikima mokslo įrodymais grįsta medžiaga, sukurtas klausimų-situacijų bankas, kuriame specialistai atsako į dažniausiai kylančius klausimus, ir vykdomi interaktyvūs nuotoliniai seminarai, kuriuos veda sveikatos priežiūros specialistai. Anot projekto komandos, itin svarbu suprasti, kokie veiksniai ir sprendimai lems moters ir laukiamo vaikelio sveikatos būklę, kokius pirmuosius žingsnius svarbu žengti ir kaip kartu su specialistais priimti tinkamiausius sprendimus. Ši platforma padeda sumažinti „nesvarumo“ ir nerimo jausmą, suteikdama konkrečius įrankius savirūpai. Įgijusios pakankamai žinių, moterys vėl gali mėgautis laukimu, žinodamos, kad jos daro viską, kas yra geriausia jų ir vaikelio sveikatai.

Projektą nuo 2022 m. įgyvendina Vilniaus medicinos draugija, bendradarbiaudama su Vilniaus miesto savival-



dybe, siekdama didinti būsimų mamų sveikatos raštingumą.

Kaip valdomas gestacinis diabetas?

Daugumai moterų (apie 70–80 proc.) gliukozės kiekį nėštumo metu pavyksta suvaldyti subalansuota mityba, reguliarium valgymo režimu, pasirenkant tinkamus angliavandenius, saugiu fiziniu aktyvumu ir kitais gyvenimo pokyčiais, taip pat namuose nuosekliai stebint gliukozės kiekį. Tik nedidelei daliai moterų prireikia gydymo insulinu. Pagrindinis tikslas – ne tik siektini gliukozės rodikliai, bet ir optimalus svorio prieaugis, gera emocinė sveikata ir saugi aplinka vaisiui augti.

Savirūpa – kasdienė sėkmė

Savirūpa gestacinio diabeto kontekste – tai aktyvus moters dalyvavimas procese: ne tik nuoseklus ir reguliarus gliukozės kiekio kraujyje matavimas daug kartų per dieną ir rodiklių registravimas, bet ir mitybos bei fizinio aktyvumo rekomendacijų laikymasis. Pirmosios dvi savaitės, nustačius gestacinį diabetą, yra labai svarbios, nes per jas įgyjamos žinios ir įgūdžiai, kaip atpažinti savo organiz-

mo reakcijas į maistą, kurių reikia kantiškai laikytis, kol tai tampa įprasta rutina.

Tolimesni žingsniai ir sprendimų priėmimas

Atvykus antrai gydytojo endokrinologo konsultacijai po 1–2 sav., gydytojas peržiūri sukauptus duomenis, atsižvelgia į besilaukiančios moters įsitraukimą, pažangą bei matavimų rezultatus ir kartu priima sprendimą dėl tolesnio veiksmų plano, kad mamos ir būsimo vaikelio sveikata būtų saugi. Tarptautinės gairės pabrėžia, kad sprendimai turi būti priimami greitai, nes kiekviena savaitė, kai gliukozės kiekis viršija normą, turi įtakos vaisiaus augimui. Dažniausiai svarstomi trys pasirinkimai, kurie priklauso nuo to, kaip moteriai pavyksta suvaldyti situaciją:

1) *pirmas pasirinkimas* – gyvenimo korekcija yra pakankama, jei gliukozės kiekis siekia ribas, svorio priaugama pagal rekomendacijas, – siūloma išlaikyti tinkamą gyvenimą, stebėti gliukozės kiekio rodiklius ir atvykti konsultacijai numatytu laiku, pavyzdžiui, po 2–4 sav.;

2) *antras pasirinkimas* – reikia papildomų pastangų tikslinti gyvenimo planą, jei

paaikškėja, kad per pirmąsias porą savaičių gliukozės kiekis kraujyje išlieka aukštesnis nei rekomenduojama, – tikėtina, kad moteriai teks skubiai „suimti save į rankas“: keisti gyvenimą ir spręsti problemą *čia ir dabar* (koreguoti mitybą, gyvenimą ir kt.) bei sutarti kito apsilankymo laiką ne vėliau nei po 1 sav. pokyčiams įvertinti;

3) *trečias pasirinkimas – inicijuojamas gydymas insulinu*, jei nepavyksta gliukozės svyravimų įveikti gyvenimo pokyčiais, net ir sukaupus visas pastangas per pirmąsias savaites, – inicijuojamas gydymas insulinu. Tarptautinės organizacijos pabrėžia, kad insulino poreikis nėra mamos „nesėkmė“. Tai rodo, kad nėštumo hormonų sukeltas atsparumas yra stipresnis už kasos galimybes. Insulinas yra saugus, jis nepažeina pro placentą ir tiesiogiai padeda apsaugoti vaisių nuo per didelio gliukozės kiekio.

Visais trimis atvejais paskiriamas kito apsilankymo laikas ir aptariama, kokių veiksmų reikės imtis, jei gliukozės rodikliai įvairiu paros metu neatitiks siektinų tikslų. Pavyzdžiui, keisti vakarinio valgymo pobūdį ar laiką, išeiti pasivaikščioti tam tikru metu, didinti insulino dozę ir pan. Tikslas yra vienas – kad savirūpa taptų ne našta, o įrankiu, leidžiančiu užtikrinti geriausią aplinką vaisiaus augimui.

Gyvensenos rekomendacijos – kaip valdyti gliukozę be drastiškų ribojimų

Gestaciniu diabetu sergančioms moterims taikomi mitybos principai skiriasi nuo mitybos rekomendacijų, sergant cukriniu diabetu, nors iš pirmo žvilgsnio gali pasirodyti, kad abi būklės yra labai panašios. Nėštumo metu mitybos poreikiai yra unikalūs, nes gliukozę, kaip

energijos šaltinį, naudoja tiek besilaukianti moteris, tiek besivystantis vaisius. Tarptautinės gairės sutaria, kad gestacinio diabeto valdymas remiasi ne ribojimu, o angliavandenių kokybe ir protingu paskirstymu. Nėra vieno – universalus – visoms gestaciniu diabetu sergančioms moterims tinkamo mitybos plano, nes mitybos poreikiai priklauso nuo individualių veiksnių, tokių kaip svoris prieš nėštumą, nėštumo metu priaugtas svoris, fizinis aktyvumas, gretutinės ligos ir individuali reakcija į skirtingų angliavandenių šaltinius. Dėl individualių mitybos rekomendacijų siūloma kreiptis į gydytoją dietologą, gydytoją endokrinologą ar slaugytoją diabetologą.

Pagrindiniai mitybos principai

Kitaip nei gydant cukrinį diabetą, nėštumo metu negalima drastiškai riboti angliavandenių, nes reikalingas pastovus gliukozės tiekimas visą dieną, kad būtų patenkinti ir motinos, ir vaisiaus energijos poreikiai. Būtina suvartoti ne mažiau nei 150–175 g angliavandenių per parą, kad būtų išvengta ketozės (būklės, kai organizmas energijai naudoja riebalus, o tai gali būti nesaugu vaisiui).

Rekomenduojama *maistintis reguliariais intervalais*, valgant 3 pagrindinius valgymus (pusryčius, pietus ir vakarienę) bei du ar tris tarpinius užkandžius. Labai svarbu *vengti ilgo badavimo*, nes per ilgą laikotarpį tarp valgymų, pavyzdžiui, 12–14 valandų tarpas tarp vakarienos ir pusryčių, gali padidinti rytinį gliukozės kiekį kraujyje ar sukelti hipoglikemiją naktį. Nedidelis vėlyvas užkandis prieš miegą (pvz., graikiškas jogurtas su riešutais ar pilno grūdo duonos riekelė su sūriu) padeda išvengti aukšto gliukozės kiekio ryte, nes slopina gliukozės gamybą kepenyse naktį.

Rekomenduojama rinktis *žemo gliukozės indeksu (GI) produktus* (ankštinius, avižas, daržoves, pilno grūdo gaminius) ir *virškinimui atsparų krakmolą* (atšaldytas virtas bulves, ryžius, pilno grūdo makaronus), kuris veikia kaip skaidulos ir gerokai lėčiau didina gliukozės kiekį. Kasdien būtina gauti bent 28 g *skaidulų*. Maistą patariama kramtyti, t. y. vengti sulčių, trintų sriubų ar pervirtų košių, nes kuo labiau maistas mechaniškai apdorojamas (sumaltas, pervirtas), tuo greičiau ir daugiau kyla gliukozės kiekis po valgio.

Vis daugiau aptariamas *valgymo eiliškumas*. Naujais tyrimais rodo, kad ne tik kava valgome, bet ir kokia tvarka tai darome turi didžiulę įtaką. Kiekvieno valgymo metu rekomenduojama laikytis šios sekos – pirmiausia suvalgyti daržoves ir baltymus (pieno produktus, kiaušinius, nėsščiosioms tinkamą žuvį, mėsą, ankštinius), o tik pabaigoje – angliavandenius (bulves, kruopas, makaronus, duoną). Šis eiliškumas sukuria savotišką „barjerą“ skrandyje, todėl angliavandeniai įsisavinami lėčiau, o gliukozės „šuoliai“ po valgio būna gerokai mažesni.

Fizinio aktyvumo galia

Fizinis aktyvumas nėštumo metu yra neatsiejama gydymo dalis ir veikia kaip „natūralus insulinas“ – jis padeda raumenims sunaudoti gliukozę be papildomų pastangų. Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja nėsščiajai *judėti nors 150 min. per savaitę*. Tam tinka pasivaikščiojimai, plaukimas, važiavimas stacionariu dviračiu, nėsščiąjų mankšta ir kita nėsščiajai maloni bei įtraukianti fizinė veikla. Jei gydytojas leidžia, nors 2 *kartus per savaitę reikėtų atlikti lengvas jėgos ir tempimo pratimus*, kurie padeda didinti bendrą jautrumą insulinui. Po kiekvieno valgymo, ypač sotaus, patariama pasivaikščioti. Net ir 15–20 *minučių pasivaikščiojimas po sotaus valgio* gali padėti

sumažinti gliukozės „šuolį“ po pietų ar vakarienės.

Daugiau praktinių mitybos pasirinkimo patarimų ir receptų idėjų kiekviena moteris gali rasti svetainėje www.gestacinisdiabetes.lt. Jei savarankiškai suvaldyti rodiklių nepavyksta, būtina kreiptis į gydytoją dietologą ar gydytoją endokrinologą individualiam gyvenimo planui sudaryti.

Gyvenimas po gimdymo – svarbu išlaikyti budrumą

Nors vaikelio gimimas – didžiulė šventė, moterims, sirgusioms gestaciniu diabetu, svarbu nepamiršti savęs. Visos tarptautinės organizacijos „ketvirtąjį trimestrą“ (laikotarpį po gimdymo) įvardija kaip kritinį langą, skirtą ilgalaikiai lėtinių ligų prevencijai. Jos pabrėžia, kad šiuo laikotarpiu yra labai svarbu laikytis įgytų gyvenimo įpročių, numesti ir (ar) išlaikyti normalų svorį, žindyti ir išsimiegoti.

Gestaciniu diabetu persirgusios moterys turi 9–10 kartų didesnę riziką susirgti 2 tipo diabetu, palyginti su moterimis, kurios juo nesirgo. Didžiausia rizika kyla per pirmuosius 5–10 metų po gimdymo, ypač toms moterims, kurios nepakeitė gyvenimo ir neatlieka reguliarių tyrimų. Gestaciniu diabetu sirgusios moterys taip pat turi didesnę riziką susirgti hipertenzija bei kitomis širdies ir kraujagyslių ligomis net ir tada, kai gliukozės kiekis kraujyje laikinai normalizuojasi.

Kas tam turi įtakos?

- Svorio kontrolė – svorio prieaugis per nėštumą, tarp nėštumų ar po gimdymo yra susijęs su nepageidaujamos pasekmės vėlesnių nėštumų metu ir ankstesne 2 tipo diabeto raida, taip pat rizika susirgti hipertenzija, širdies ir kraujagyslių ligomis, kepenų suriebėjimu. 2026 m. paskelbti klinikinio tyrimo rezultatai parodė, kad intensyvi gyvenimo

intervencija ir net nedidelis svorio sumažėjimas sumažino pogimdyvinio diabeto riziką net 46 proc., ypač moterims, kurios turėjo antsvorio.

- Miego kokybė – 2025 m. paskelbtas tyrimas parodė, kad kokybiškas miegas yra tiesiogiai susijęs su geresne medžiagų apykaita, o trumpas arba prastos kokybės miegas reikšmingai didina 2 tipo diabeto riziką moterims, persirgusioms gestaciniu diabetu. Nors, auginant naujagimį, tai yra iššūkis, miego higiena tampa svarbiu sveikatos komponentu po gimdymo.

Svorio prieaugis per nėštumą gali lemti augančio vaiko sveikatą ir polinkį nutukti. Be to, vaikai, gimę moterims, kurios sirgo gestaciniu diabetu, turi didesnę polinkį į ankstyvą gliukozės apykaitos sutrikimą paauglystėje. Tad būtina laiku informuoti vaikų ligų ir kitus gydytojus apie buvusį gestacinį diabetą, kad būtų galima laiku pastebėti vaiko polinkį į nutukimą ar ankstyvą gliukozės apykaitos sutrikimą.

Gliukozės apykaitos stebėjimo planas

Po gimdymo stebėseną neturi nuturėti, tad rekomenduojama:

- visoms gestaciniu diabetu sirgusioms moterims **24–72 val. po gimdymo** tirti gliukozės kiekį kraujyje nevalgius ir nustatyti, ar moteris neserga cukriniu diabetu;
- **praėjus 4–12 savaitėms po gimdymo**, atlikti dviejų taškų gliukozės toleravimo mėginį, kurį dažniausiai skiria šeimos gydytojas; jį atlikus, nustatoma galutinė diagnozė ir parenkamas stebėjimo ar gydymo režimas, aptariami galimi 2 tipo cukrinio diabeto rizikos veiksniai ir galimybės jų išvengti;
- siekiant anksti nustatyti gliukozės apykaitos sutrikimus ir 2 tipo cukri-

nį diabetą bei laiku pradėti tinkamą gydymą, **kas 1–3 m.** visoms gestaciniu diabetu sirgusioms moterims atlikti dviejų taškų gliukozės toleravimo mėginį;

- jei nustatomi gliukozės apykaitos sutrikimai (tarpinė hiperglikemija), skirti intensyvią gyvenimo intervenciją ir (ar) gydymą metforminu;
- jei gestaciniu diabetu sirgusi moteris planuoja kitą nėštumą, iš karto keisti gyvenimą (jeigu yra tam prielaidų) ir stebėti gliukozės rodiklių pokyčius, 3 mėnesius iki nėštumo vartoti maisto papildus, turinčius 150 µg jodo (jūros kopūstų tabletes ar polivitaminus nėščiosioms), folio rūgštį.

Žindymas krūtimi – investicija į abiejų sveikatą

Dėl tiesioginės mitybinės ir imunologinės žindymo krūtimi naudos kūdikiui, visos moterys, įskaitant ir sirgusias gestaciniu diabetu, skatinamos maitinti krūtimi. Žindymas yra viena efektyviausių prevencijos priemonių tiek motinai, tiek naujagimiui. Gestaciniu diabetu sirgusios moterys, kurios žindo ilgiau nei 3 mėn., turi geresnę medžiagų apykaitą, mažesnius gliukozės ir cholesterolio rodiklius.

2025 m. moksliniai tyrimai parodė, kad gestaciniu diabetu sirgusių moterų, kurios žindė ilgiau nei 18 mėn., širdies ir kraujagyslių ligų rizika buvo perpus mažesnė, palyginti su nežindžiusiomis. Vaikų tyrimai rodo, kad žindymas sumažina įvairaus amžiaus vaikų tikimybę nutukti, padidėjusio kraujo spaudimo ir gliukozės apykaitos sutrikimų riziką. Žindant svarbu maistą sudėti į duoną, valgyti maisto produktus, kuriuose gausu jodo (pieną, duoną, žuvį, kiaušinius), ir vartoti maisto papildus, turinčius 150 µg jodo (jūros kopūstų tabletes ar polivitaminus nėščiosioms).

Planuojant kitą nėštumą

Gestacinis diabetas pasikartoja apie 40–73 proc. atvejų. Siekiant sumažinti šią tikimybę, likus 3 mėnesiams iki kito pastojimo rekomenduojama siekti normalaus kūno svorio, reguliariai stebėti gliukozės rodiklius, aptarti prevencijos planą su gydytoju endokrinologu, vartoti folio rūgštį ir 150 µg jodo turinčius papildus.

Ši patirtis – visos šeimoms galimybė

Gestacinis diabetas gali būti netikėtas ir nerimą sukėlęs patyrimas. Tačiau

moksliniai tyrimai rodo, kad tinkamas jo valdymas nėštumo metu ir aktyvus rūpinimasis sveikata po gimdymo gali reikšmingai sumažinti ilgalaikę riziką tiek mamai, tiek vaikui. Tarptautinė Kanados diabeto asociacija pabrėžia, kad gestacinio diabeto diagnozė yra proga visai šeimai peržiūrėti savo įpročius. Tai yra ne tik „mamos reikalas“, bet ir visos

šeimoms, net būsimų močiūčių ir senelių – tai galimybė kartu mokytis sveikiau maitintis ir daugiau judėti, taip kuriant saugią ir sveiką aplinką augančiam anūkiui. Gestacinis diabetas – ne nuosprendis, o ženklas, kad verta atidžiau pažvelgti į savo sveikatą, kuris gali tapti geriausiu postūmiu pokyčiams, kurių vaisiais bus galima džiaugtis dar daugelį metų.

Daugiau patikimos informacijos ir palaikymo galite rasti specializuotoje platformoje www.gestacinisdiabetas.lt ar pasitarę su šeimos gydytoju, gydytoju dietologu ar gydytoju endokrinologu.

„Futbolas yra medicina“: fizinio aktyvumo skatinimas

2026 m. balandžio 2 d.

Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regioninės tarybos 2026 m. susitikimo Liublianoje metu dalyviai buvo supažindinti su Pietų Danijos universiteto sukurta moksliniais tyrimais pagrįsta iniciatyva „Futbolas yra medicina“, kuria siekiama skatinti sveikatos prevenciją ir sveiką gyvenseną per futbolu pagrįstą fizinę veiklą. Sistema buvo taikoma skirtingoms gyventojų grupėms, siekiant paremti lėtinių ligų prevenciją ir valdymą.





Initiatyva, kurią pristatė May-Britt Skoradal iš Farerų salų universiteto, glaudžiai bendradarbiaujanti su Pietų Danijos universiteto mokslininkais, siekiama, kad fizinė veikla būtų prieinama ir patraukli visiems. Neseniai buvo sukurtas specialus vadovas, kuriame futbolas, kaip medicinos sistema, pritaikomas diabeto kontekstu, daugiausia dėmesio skiriant 2 tipo cukriniu diabetu sergančių žmonių palaikymui.

Regioninės tarybos dalyviai turėjo galimybę šį požiūrį išgirsti iš pirmų lūpų ir

pamatyti per demonstracinę sesiją, kurią vedė May-Britt Skoradal ir Camilla Prisak Pedersen iš Pietų Danijos universiteto. Jos pabrėžė, kad futbolo treniruotės gali būti pritaikytos skirtingiems poreikiams ir gebėjimams.

TDF Europos regionas dalyvauja šioje iniciatyvoje dviem pagrindiniais aspektais: prisideda prie vadovo pritaikymo, kad jis atitiktų diabetu sergančių žmonių poreikius, ir remia programos įsivadinimą bei bandomąjį įgyvendinimą nacionaliniu lygiu, bendradarbiaudamas

su asociacijomis narėmis visoje Europoje.

Norintys sužinoti daugiau arba tyrinėti įgyvendinimo galimybes, raginami susisiekti su TDF Europos regiono komunikacijos ir įsitraukimo vadove Marian Brennan, adresu marian.brennan@idf-europe.org

Dalia Augustinaitė

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



Lietuvos diabeto asociacijos 2026 m. veiklos planas



1. Asmenų teisių gynimas	
1.1. Nuolatinio pobūdžio atstovavimas 4 valstybės (visose 10 apskričių) ir 9 savivaldybių (5 apskrityse, 7 savivaldybėse) tarybų, komitetų komisijų darbo grupių veikloje	12 mėnesių Vilnius, Marijampolė, Plungė, Radviliškis, Vilkaviškis, Anykščiai, Raseiniai
1.2. Švietėjiška veikla	
1.2.1. 9 mokymai (savivaldybėse, seniūnijose, švietimo įstaigose)	Kovo 31 d. Vilkaviškis, S. Nėries gimnazija Balandžio 24 d. Druskininkai, Leipalingio progimnazija Balandžio 28 d. Raseiniai, švietimo įstaiga Gegužės 4 d. Anykščiai, vaikų lopšelis-darželis „Spindulėlis“ Gegužės 12 d. Radviliškis, Šeduvos neįgaliųjų draugija Birželio 6 d. ir 15 d. Marijampolė, Bažnyčios g. 19 Birželio 19 d. Radviliškis, Viešoji biblioteka Birželio 25 d. Plungė, savivaldybė
1.2.2. Respublikinė konferencija Pasaulinei diabeto dienai paminėti	Lapkričio 14 d. Raseiniai, Kultūros centras
1.2.3. Diabeto organizacijų vadovų konsultavimas dėl ataskaitų Registrų centrui	Kovo 16 d. Vilnius, Lietuvos medicinos biblioteka
1.2.4. Metodinė pagalba diabeto organizacijoms	12 mėnesių
1.2.5. Tarptautinis bendradarbiavimas	
Nario mokestis	Iki kovo 15 d. Tarptautinė diabeto federacija
Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono Generalinė Asamblėja ir susitikimas „Kartu stipresni“	Kovo 27–29 d. Liubiana, Slovėnija
Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono Jaunųjų lyderių stovykla	Liepos 5–11 d. Evora, Portugalija
Europos diabeto studijų asociacijos (EASD) konferencija ir Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono simpoziumas	Rugsėjo 28 d. – spalio 2 d. Milanai, Italija
2. Specialistų kvalifikacijos tobulinimas	
Seminaras Lietuvos diabeto asociacijos kolektyvinių narių vadovams	Gegužės 29–31 d. Druskininkai, Žalioji g. 28, vila „Green Gile“
3. Asmenų su negalia savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymas mokymuose, seminaruose, stovyklose	
3.1. Lietuvos diabeto asociacijos diabeto mokykla	12 mėnesių. Vilnius, Gedimino pr. 28-404

3.2.	2 mokymo stovyklos	
	2 tipo diabetu sergančiųjų stovykla	Birželio 5–7 d. Druskininkai, Žalioji g. 28, vila „Green Gile”
	1 tipo diabetu sergančiųjų stovykla	Liepos 24–26 d. Druskininkai, Žalioji g. 28, vila „Green Gile”
3.3.	3 mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“	
		Gegužės 20 d. Vilkaviškis, Parapijos namai
		Gegužės 28 d. Raseiniai, Kultūros centras
		Birželio 2 d. Plungė, Mykolo Oginskio rūmai
4.	Periodinių leidinių, susijusių su asmenų su negalia socialine įtrauktimi ir lygių galimybių asmenims su negalia sudarymu, leidyba. Žurnalas „Diabetas“	Vasario, gegužės, rugpjūčio ir lapkričio mėnesiais. Vilnius, Gedimino pr. 28-404
5.	Lietuvos diabeto asociacijos XII suvažiavimas	Gruodžio mėnesį. Vilnius
6.	Bendradarbiavimas su žiniasklaidos atstovais	12 mėnesių. Vilnius
7.	Dalyvavimas įvairių valstybės ir NVO organizuojamuose renginiuose	Pagal poreikį
8.	Lietuvos diabeto asociacijos kolektyvinių narių organizuojami renginiai	
8.1.	Renginys „Pabūkime kartu“	Liepos 9 d. Šakiai, Zypių dvaras
8.2.	Sporto šventė „Cukrinis diabetas – ne kliūtis sportuoti“	Rugpjūčio mėn. Radviliškis, Sporto arena

Naujas leidinys – „Tarptautinis sutarimas dėl ankstyvos 1 tipo diabeto atrankos ir stebėjimo: Europos įgyvendinimo planas“

2026 m. kovo 13 d.

2026 m. pažangių technologijų ir diabeto gydymo konferencijos metu Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regiono valdybos narys dr. Sufyan Hussain oficialiai pristatė naują leidinį, kurį remia ir padeda leisti TDF Europos regionas, – „Tarptautinis sutarimas dėl ankstyvos 1 tipo diabeto atrankos ir stebėjimo: Europos įgyvendinimo planas“.

Leidinyje sutelkia pirmąjį tarptautinių ekspertų, kad apžvelgtų naujausius ankstyvosios 1 tipo diabeto patikros įrodymus ir pateiktų politikos rekomendacijas dėl atrankos programų įgyvendinimo visoje Europoje. Jame pabrėžiamas augantis poreikis anksčiau nustatyti ligą, kadangi sergamumas ir toliau didėja, o maždaug 40–42 proc. vaikų ir paauglių, nustatę diagnozę, serga diabetine ketoacidoze, pavojinga gyvybei.

Atsiradus naujiems ligą modifikuojantiems gydymo metodams, ankstyvas 1 tipo diabeto nustatymas tampa vis svarbesnis siekiant prevencijos, priežiūros ir ilgalaikių rezultatų. Kadangi atranką patvirtinančių įrodymų vis daugėja, leidinyje pateikiami pagrindiniai politikos formuotojų ir sveikatos sistemų žingsniai, padedantys užtikrinti, kad jie būtų pasirengę įgyvendinti atrankos programas ir teikti tinkamą stebėjimą bei paramą asmenims, kurių atranka yra teigiama, bei jų šeimoms.

Dalia Augustinaitė

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



LIONS: diabeto prevencija, kuri pasiekia žmogų

Bendruomeniškumas, ankstyva patikra ir nuoseklus dėmesys diabeto prevencijai

Prevencija prasideda nuo dėmesio žmogui

Diabeto prevencija yra viena svarbiausių prioritetinių krypčių visame pasaulyje veikiančioje tarptautinėje LIONS organizacijoje. LIONS remia diabeto prevencijos, ankstyvos patikros, švietimo ir pagalbos sergantiesiems iniciatyvas. Lietuvos LIONS klubai šiai sričiai taip pat skiria nuoseklų dėmesį – rengia prevencines akcijas, telkia partnerius, stiprina bendruomenių sąmoningumą ir primena, kad rūpestis sveikata prasideda nuo laiku pastebėtos rizikos bei paprastų kasdienių sprendimų.

LIONS veikla diabeto prevencijos srityje

LIONS klubai Lietuvoje jau prieš keletą metų aktyviai įsitraukė į diabeto prevenciją, siekdami, kad kuo daugiau žmonių laiku pasitikrintų, atpažintų rizikos veiksnius ir rimčiau pažvelgtų į savo sveikatą. Pirmuoju ryškesniu žingsniu tapo 2023 m. Vilniuje surengta Vilniaus Vytauto Didžiojo LIONS klubo akcija, kurios metu patikrinta 750 žmonių. Net 8 proc. jų nustatytas padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje.

Dar platesnį mastą ši veikla įgavo 2024 m. birželį, kai Lietuvos LIONS klubai drauge su Nacionaliniu kraujo cent-

ru ir Lietuvos diabeto asociacija surengė diabeto prevencijos akcijas Kėdainiuose, Marijampolėje, Palangoje, Kaune, Mažeikiuose, Šiauliuose, Jurbarko, Alytuje, Ukmergėje ir Vilniuje. Jų metu buvo patikrintas 1 951 žmogus, o 117 iš jų nustatytas padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje.

2025 m. gegužės–rugsėjo mėnesiais LIONS diabeto prevencijos akcijos tęsėsi Telšiuose, Palangoje, Ukmergėje, Plungėje, Mažeikiuose, Vilniuje, Šakiuose, Alytuje, Jurbarko ir Pakruojuje. Iš viso jų metu patikrinta 2 600 žmonių. Iš 1 519 žmonių duomenų nustatyta, kad 40 asmenų, arba 2,84 proc., padidėjęs gliuko-



Gliukozės kiekio kraujyje tyrimas



Arūnas Uleckas, Lietuvos LIONS klubų apygardos 131 Cukrinio diabeto prevencijos komiteto vadovas

Apie LIONS

Lietuvos LIONS klubai yra tarptautinės LIONS organizacijos dalis ir veikia kaip aktyvi savanorystės, bendruomeniškumo bei paramos jėga visoje šalyje. Tarptautinė LIONS klubų asociacija vienija apie 1,4 mln. narių 50 tūkst. klubų beveik visose pasaulio šalyse. Lietuvoje šiuo metu veikia 37 LIONS klubai, telkiantys daugiau kaip 700 narių iš įvairių miestų ir regionų.

LIONS veikla apima diabeto prevenciją, skurdo mažinimą, aplinkos apsaugą, pagalbą žmonėms su regėjimo negalia, paramą onkologinėmis ligomis sergantiems vaikams, jaunimo emocinio ugdymo programas ir kitas socialines iniciatyvas. LIONS veikla Lietuvoje grindžiama ne tik parama, bet ir nuosekliu įsipareigojimu telkti žmones, stiprinti bendruomenes ir būti ten, kur pagalbos ir lyderystės labiausiai reikia.

zės kiekis kraujyje, o 50 patikrintų žmonių jau sirgo cukriniu diabetu.

Iškalbingi buvo ir 2025 m. rugsėjo 13 d. Lietuvos LIONS klubų forumo metu atliktų patikrinimų rezultatai. Tąkart ištirti 76 forumo dalyviai, tarp kurių 8 proc. nustatytas padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, 73,3 proc. – antsvoris, o 13,3 proc. nurodė, kad jų artimieji serga cukriniu diabetu. Šie duomenys priminė svarbią tiesą: net ir tarp aktyvių, visuomeniškų ir sveikatos prevencijai neabejingų žmonių rizikos veiksniai išlieka aktualūs. Būtent todėl profilaktiniai patikrinimai reikalingi visiems.

Birželio 13-osios renginys – kvietimas visuomenei

Svarbiu šių metų akcentu taps birželio 13 d. vyksiantis visuomenei skirtas diabeto prevencijos renginys Vilniaus Vinco Kudirkos aikštėje. Jį LIONS organizuoja drauge su Lietuvos diabeto asociacija, Nacionaliniu kraujo centru, tarptautiniu choru „Garfunkels“, Lietuvos muzikos ir teatro akademijos Pučiamųjų ir mušamųjų katedros studentais, Vilniaus zonos LIONS klubais (Ukmergės LIONS, Užpa-

lių LIONS, Vilniaus Karaliaus Mindaugo LIONS, Vilniaus Kristoforo LIONS, Vilniaus LIONS Moterų, Vilniaus Sostinės LIONS, Vilniaus Vytauto Didžiojo LIONS klubai), kitais partneriais ir svečiais.

Šis renginys sumanytas kaip atvira, šilta ir įtrauki erdvė, kurioje žmonės galės daugiau sužinoti apie diabeto prevenciją, ankstyvos patikros reikšmę ir kasdienius sprendimus, padedančius išsaugoti geresnę sveikatą. Tokie susitikimai svarbūs tuo, kad apie prevenciją kalbama paprastai, be atstumo ir be baimės – taip, kad žmogui būtų lengva išgirsti, suprasti ir priimti.

„Kartais viskas prasideda nuo labai paprasto dalyko – nuo kvietimo ateiti, pasitikrinti ir pasikalbėti. Kai žmogus jaučiasi laukiamas, prevencija tampa ne formalia pareiga, o natūraliu žingsniu rūpinantis savimi“, – įsitikinęs Arūnas Uleckas, PDG 2012/2013, Lietuvos LIONS klubų apygardos 131 Cukrinio diabeto prevencijos komiteto vadovas.

Partnerystė, kuri stiprina bendruomenes

Lietuvos LIONS klubams svarbu ne tik organizuoti pavienes akcijas, bet ir

kurti tvarią bendradarbiavimo kultūrą. Vienas svarbiausių tikslų – stiprinti ryšius su vietos bendruomenėmis ir rajonų diabeto klubais, kurie kasdien dirba arti žmogaus, bet dažnai susiduria su ribotais ištekliais.

LIONS siekia, kad ši partnerystė būtų ne epizodinė, o nuosekli. Tai reikšia pagalbą organizuojant renginius, telkiant savanorius, stiprinant informacijos sklaidą, ieškant būdų, kaip padėti ne tik sergantiesiems, bet ir jų šeimoms. Tokia veikla kuria tvirtesnį tarpusavio palaiškymo tinklą.

Dėmesys vaikams ir šeimoms

Ypatingas dėmesys skiriamas vaikams, sergantiems cukriniu diabetu. LIONS klubai mato prasmę prisidėti prie veiklų, kurios padėtų vaikams geriau pažinti savo ligą, ugdytų savarankiškumą, stiprintų pasitikėjimą savimi ir leistų jaustis visaverte bendruomenės dalimi. Tarp ateities planų – ir didesnis dėmesys vasaros stovykloms bei kitoms iniciatyvoms, kurios svarbios ne tik vaikams, bet ir jų šeimoms.



Cukrinio diabeto prevencijos akcija Vilniuje, Katedros aikštėje

Tokios veiklos turi ypatingą vertę, nes padeda kurti ne vien medicininę, bet ir emocinę atramą. Gyvenant su lėtine liga, ji dažnai būna ne mažiau svarbi nei praktinė pagalba.

Žvilgsnis į ateitį

Šiandien būtent prevencija tampa viena prasmingiausių investicijų į ateitį – tiek asmeninę, tiek bendruomeninę. To-

dėl Lietuvos LIONS klubai siekia ir toliau plėsti diabeto prevencijos iniciatyvas, stiprinti bendradarbiavimą tarp klubų, perimti tarptautinę patirtį ir ieškoti naujų būdų, kaip prevenciją padaryti dar labiau matomą, prieinamą ir veiksmingą. Tarp ilgalaikių siekių – iki 2030 m. sukurti stipresnę diabeto prevencijos koordinavimo sistemą Lietuvoje, plėsti patikrų mastą ir

stiprinti LIONS, kaip patikimo partnerio prevencijos srityje, vaidmenį.

Dar vienas ambicingas tikslas – kad kuo daugiau žmonių būtų pasiekta laiku: ne tada, kai sveikatos problemos jau pažengusios, o tada, kai dar galima užkirsti joms kelią. Siekiama iki 2030 m. kasmet patikrinti daugiau nei 10 000 žmonių visoje Lietuvoje ir įtvirtinti LIONS kaip pagrindinį diabeto prevencijos partnerį šalyje.

Drauge – už sveikesnę ateitį

Lietuvos LIONS klubų nariai tiki, kad tikras pokytis prasideda nuo bendrystės, švietimo ir nuoširdaus rūpesčio vieni kitais. Kiekviena akcija, kiekvienas susitikimas ir kiekvienas pokalbis apie sveikatą yra žingsnis į sąmoningesnę, stipresnę ir sveikesnę visuomenę.

Tavo sveikata – tavo rankose. Tikrink gliukozę, judėk, valgyk sveikiau.

Tai ne tik šūkis. Tai kvietimas veikti šiandien – drauge kuriant sveikesnę ateitį.

Lina Jakučionienė

Vilniaus LIONS Moterų klubas



Akimirka iš Cukrinio diabeto prevencijos akcijos renginių



Lietuvos diabeto asociacija – Tarptautinės diabeto federacijos narė

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

Naudinga būti LDA nariu

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

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

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

DARBO LAIKAS

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

Gedimino pr. 28, 404 kabinetas, LT-01104 Vilnius
Tel.: (+370 5) 2620783, +370 652 11555
Internetas www.dia.lt. Elektroninis paštas info@dia.lt
Lietuvos diabeto asociacija dirba visomis darbo dienomis 9–18 val.,
penktadieniais – iki 17 val. Pietų pertrauka 12–13 val.
Atsiskaitomoji sąskaita Nr. LT50 7044 0600 0103 0696
AB SEB bankas. Įmonės kodas 291737660

DIABETO MOKYKLA

LDA buveinė – Gedimino pr. 28, 404 kabinetas
Tel.: (+370 5) 2625476, +370 652 11555.
Gyd. endokrinologė Lina Orłowska ligonius konsultuoja nemokamai
pirmadieniais ir trečiadieniais 17.30–20.00 val. Dėl vizito ar konsultacijos
nuotoliu tartis iš anksto telefonu (+370 5) 2620783.
Slaugytoja diabetologė Juzefa Uleckienė ligonius moko
ketvirtadieniais 14–16 val. Registruotis iš anksto tel. +370 686 39369.

Tai mums svarbu

Stebėtojų tarybos nutarimai

2026 m. vasario 4 d. nuotoliu vyko Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės Stebėtojų tarybos posėdis. Į darbotvarkę buvo įtraukta Stebėtojų tarybos pirmininko rinkimai, Darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos ir Išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui ir medikamentams, normatyvų svarstymas. Stebėtojų tarybos pirmininke išrinkta Viktorija Turauskytė, pirmininko pavaduotoja – Vida Augustinienė. Patvirtinta Darbuotojų darbo apmokėjimo tvarka ir Išlaidų, skirtų darbo užmokesčiui ir medikamentams, normatyvai.

Aptarti darbo rezultatai

Vasario 5 d. vyko Šeimos medicinos politikos darbo grupės susitikimas. Jame aptarti Šeimos medicinos gerų darbo rezultatų (GDR) rodikliai. Dalyvavo darbo grupės narė V. Augustinienė.

Pasaulio pacientų saugumo diena

Vasario 6 d. Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos (LPOAT) pirmininkė V. Augustinienė nuotoliu dalyvavo internetiniame seminare „Pasaulio pacientų saugumo diena. Saugi kiekvieno naujagimio ir kiekvieno vaiko priežiūra. Vaikų, tėvų ir šeimų įsipareigojimai“. Renginio partneriai – Vaiko sveikatos speciali darbo grupė, Tarptautinė pediatrių asociacija ir Pasaulio sveikatos organizacija.

Ligonių diena

Vasario 11 d. minima Ligonių diena. Ta proga „Žinių radijas“ į laidą pakvietė LPOAT pirmininkę V. Augustinienę ir Vilniaus rajono centrinės poliklinikos vadovą E. Navicką.

Vaistų tiekimo sutrikimai

Vasario 11 d. vykusiame Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje buvo pateikta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija apie vaistų tiekimo sutrikimus ir šių problemų sprendimo būdus. Į posėdį pakviesta LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Apie prevencines sveikatos priežiūros programas

Vasario 19 d. „Žinių radijo“ laidoje apie prevencines sveikatos priežiūros programas žurnalistai kalbino LPOAT pirmininkę V. Augustinienę.

Jaunųjų lyderių mokymo stovykla

Vasario 20 d. Lietuvos diabeto asociacija (LDA) delegavo Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narę Ulą Tamošiūnaitę į Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regiono Jaunųjų lyderių mokymo stovyklą, vyksiančią 2026 m. liepos 5–11 d. Evoros mieste, Portugalijoje.

Farmacinės rūpybos projektas

Vasario 24 d. Sveikatos apsaugos ministerija nuotoliu pristatė Farmacinės rūpybos projektą. Pristatyme dalyvavo V. Augustinienė.

TDF Europos regiono komandinis susitikimas

Vasario 25 d. nuotoliu vyko TDF Europos regiono komandinis susitikimas. Dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė.

Apie individualizuotą prevenciją

Kovo 10 d. nuotoliu vyko Aktyvaus gyventojų tinklo (angl. *Active Citizenship Network*) organizuota sesija „Teisė į naujoves: individualizuotos prevencijos supratimas“ (angl. *„Right to Innovation: Understanding Personalised Prevention“*). Dalyvavo V. Augustinienė.

Stebėtojų tarybos darbo reglamentas

Kovo 12 d. vyko Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės Stebėtojų tarybos posėdis. Ligoninės vadovas R. Turčinskas pristatė 2025 m. ligoninės veiklos ataskaitą, kuriai vienbalsiai pritarta. Peržiūrėtas ir vienbalsiai patvirtintas VŠĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės Stebėtojų tarybos darbo reglamentas. Aptarti kiti einamieji klausimai.

Mokymai apie ataskaitų rengimą Registrų centrui

Kovo 16 d. Lietuvos medicinos bibliotekoje (Kaštonų g. 7, Vilniuje) LDA organizavo mokymus „Ekspertų konsultacijos

dėl ataskaitų rengimo Registrų centrui“. Mokymuose dalyvavo 17 asmenų. Trijų valandų trukmės mokymus vedė teisės ekspertas Rytis Jokubauskas. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio organizavimo partneris – Lietuvos medicinos biblioteka.

Visuotinis kolektyvinių narių susirinkimas

Kovo 16 d. Lietuvos medicinos bibliotekoje (Kaštonų g. 7, Vilniuje) vyko LDA visuotinis kolektyvinių narių susirinkimas. LDA prezidentė V. Augustinienė pristatė 2025 m. asociacijos veiklos ir revizijos komisijos finansines ataskaitas, kurioms buvo vienbalsiai pritarta. Taip pat aptartas ir patvirtintas 2026 m. veiklos planas. Aptarti kiti aktualūs klausimai. Kadangi gruodžio mėnesį planuojamas Lietuvos diabeto asociacijos XII suvažiavimas, kolektyviniai nariai pakviesti ieškoti kandidatų į LDA prezidentus. Pasisakė Plungės diabeto klubo vadovė Aldona Danylienė. Ji padėjo LDA prezidentei V. Augustinieni už nuoširdų ir pasiukojamą darbą. Papasakojo apie Plungės klube vykdomus projektus, veiklos gaires. Rekomendavo visiems veikti ir stiprinti savo organizacijų veiklas.

NVO koalicijos visuotinis narių susirinkimas

Kovo 20 d. Vilniuje vyko Nacionalinės nevyriausybinų organizacijų (NVO) koalicijos visuotinis narių susirinkimas. Svarstytas Nacionalinės NVO koalicijos direktoriaus atleidimas ir paskyrimas. Atleista Gaja Šavelė, naująja direktore patvirtinta Vanesa Ražinskytė.

Svarstyta ir patvirtinta Nacionalinės NVO koalicijos metinių ataskaitų rinkinys ir metinė veiklos ataskaita. Informuota apie Nacionalinės NVO koalicijos projektus, kitas veiklas ir iniciaty-

vas. Apibendrinta Nacionalinės NVO koalicijos 2026–2028 m. strategija. Pristatyti ir aptarti komunikacijos, įskaitant komunikaciją tarp NVO, ir kiti aktualūs klausimai. Dalyvavo LPOAT valdybos narė, asociacijos „Gyvastis“ atstovė Audronė Tutlienė.

Europos Sąjungos fondų investicijų programa

Kovo 26 d. Vilniuje, viešbutyje „Holiday Inn“ vyko 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos Stebėsenos komiteto posėdis. Jame patvirtinta darbotvarkė ir 2026 m. posėdžių grafikas.

Pristatyta: 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos pažanga ir planuojami kvietimai 2026 m.; Europos Komisijos paskelbtas Rytinių pasienio regionų komunikatas; Estijos, Latvijos ir Lietuvos paskelbtas nediskusinis dokumentas „Europos saugumas prasideda ties Rytų pasieniu“; Lietuvos pozicija dėl Nacionalinių ir regioninių partnerystės planų reglamento (reikiamų sąlygų įvykdymas ir jų taikymas). Posėdyje dalyvavo šio komiteto narė LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Svarbus susitikimas

Kovo 27–29 d. Liublianoje (Slovėnija) vyko TDF Europos regiono Tarybos ir TEAM („Kartu mes pasiekiame daugiau“) susitikimas. TEAM susitikime aptarimas pagrindine tema „Saugios širdies planas“ (angl. „Safe Hearts Plan“) vyko plenarinėje ir paralelinėse sesijose. Taip pat aptarti nuotolinio gliukozės matavimo ir kiti aktualūs klausimai.

Europos regiono Taryboje pristatytos ir patvirtintos 2025 m. TDF Europos regiono veiklos, finansinės ir audito ataskaitos. Pristatyti 2026 m. veiklos prioritetiniai projektai ir veiklos,

pristatytas ir patvirtintas planuojamas 2026 m. biudžetas.

Vėliau įvairių šalių nacionalinės diabeto organizacijos dalijosi savo veiklos, projektų rezultatais. Aptarti asociacijų komunikacijos klausimai. Posėdžiuose su balsavimo teise dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė.



TDF Europos regiono Tarybos posėdyje

„Insula“ ir „Žingsniai“: poezijos popietė sielos sveikatai

Tauragės diabeto bendrija „Insula“ Valentino ir Lietuvos valstybės atkūrimo dienas paminėjo poezijos apsuptyje – savo kūrybos meilės eilėraščius gausiai Tauragės šeimos gerovės centre susirinkusiems poezijos gerbėjams skaitė Tauragės literatų klubo „Žingsniai“ nariai.



Poetai iš Tauragės literatų klubo „Žingsniai“.

„Insulos“ narius aplankė septyni „žingsniečiai“: Eugenijus Šaltis, Remigijus Žukauskas, Sigitas Kancevyčius, Jonas Jakštaitis-Šapelis, Salomėja Norkienė, Regina Fominichienė ir Iveta Skurvydienė.

Literatas E. Šaltis, pristatęs „Žingsnių“ bendražygius, perskaitė kelis eilėraščius iš savo naujausios – „Trioletų“ – knygos ir kelis iš savo ankstesnių poezi-

jos knygų. Kadangi dar vienas „Žingsnių“ narys – gydytojas Eugenijus Margis – į susitikimą su „Insula“ atvykti negalėjo, poezijos virtuozas, jau minėtas E. Šaltis, padeklamavo porą gydytojo eilėraščių iš jo naujausios knygos „Labas rytas, meile“.

Dangaus kūnai nušvietė salę, kai savo kūrybą skaitė „žingsnietis“ R. Žukauskas. Net neįtartum, kad ūkininko iš Taura-

gės rajono kūryba gali būti tiek atitolusi nuo Žemės! Pats rašytojas prisistato futurologu. R. Fominichienė, turinti nemenką mokytojos stažą, sulaukė plojimų, kai čia pat, vietoje, beklausydama kolegų eilių, sukūrė eilėrašį apie meilę. Taip „Insulos“ nariai ir Tauragės šeimos gerovės centro lankytojai tapo netikėto poezijos mūzos apsilankymo liudininkais.



„Insulos“ ir Tauragės šeimos gerovės centro nariai.

Vaikų gydytoja I. Skurvydienė, neseniai išleidusi savo poezijos knygą, kuri buvo padėta į garbingą, matomą vietą Lietuvos medicinos bibliotekoje Vilniuje, „Dvidešimt vakarų“ (moterų pasakos), lengvais, elegantiškais žingsniais savo poezija pakvietė į visa sieloje apimančios meilės glėbį, o poetė S. Norkienė ir poetas, Tauragės rajono savivaldybės tarybos narys S. Kancevyčius, be kitų eilėraščių, perskaitė eiles, skirtas pirmajai bet kurio žmogaus meilei – mamai, bei eilėraštį, kurį mintinai deklamuodavo

savo pašėlusiais dvidešimtaisiais gyvenimo metais, būdamas režisūros studentu. J. Jakštaitis-Šapelis susirinkusiuosius žavėjo eilėraščių deklamavimu atmintinai.

Po rimtosios poezijos dalies, literatų klubo nariai klausytojams atskleidė ir savo žaismingą pusę – eilėraščiai pasipuošė akių mirktelėjimais, šokiais, saaviironija. Viena „insulietė“ tokią poeziją apibūdino kaip poeziją su „prieskoniais“. Panašu, kad „prieskoniai“ visiems klausytojams tiko ir patiko.

Betarpiškas „žingsniečių“ bendravimas atvėrė bendrystės, nuoširdumo, smagaus juoko duris ir tapo aišku, kad tokių susitikimų „Insula“ ir „Žingsniai“ tikrai turės daugiau. Kai sieloje smagu ir gera, ir cukrus „nesikandžioja“. „Insula“ dėkoja „Žingsniams“ už nuostabų laiką ir bendrystę, dovanojančią nors šiek tiek, o gal ir labai daug, sveikatos.

Rima Petrauskaitė

Tauragės diabeto bendrijos
„Insula“ narė



Eugenijus Šaltis turi kalbos dovaną.



J. Jakštaitis-Šapelis džiugina susirinkusius į poezijos popietę.

Bendradarbiavimas, kuris kuria vertę: naujas etapas su Raseinių Rotary klubu

Raseinių rajono žmonių, sergančių cukriniu diabetu, bendruomenė stiprėja ne tik per žinias ir tarpusavio palaikymą, bet ir per prasmingas partnerystes.

Viena tokių – bendradarbiavimas su Raseinių Rotary klubu, kuris tapo reikšmingu žingsniu gerinant Raseinių rajono klubo „Diabetas“ narių savijautą ir gyvenimo kokybę.



Inga Karpinienė priėmė Rotary klubo dovaną.

doma galimybė rūpintis savimi, stiprinti sveikatą ir jaustis geriau kasdien.

Dovanos perdavimo susitikimas buvo ypatingas dar ir tuo, kad abu klubai turėjo puikią galimybę susipažinti artimiau – pasidalinti informacija apie vykdomas veiklas, iniciatyvas, patirtis ir iššūkius. Tokie atviri pokalbiai ne tik praturtina, bet ir leidžia geriau suprasti vieniems kitų poreikius bei galimybes. Diskusijų metu buvo aptarti ir būsimi bendradarbiavimo tikslai – ieškota bendrų sąlyčio taškų, idėjų naujoms iniciatyvoms ir veikloms, kurios ateityje galėtų dar labiau sustiprinti bendruomenių ryšį ir teikiamą naudą žmonėms.

Šis bendradarbiavimas – gražus pavyzdys, kaip skirtingos organizacijos gali susivienyti bendram tikslui – žmogaus gerovei. Raseinių Rotary klubas ne tik suteikė konkrečią pagalbą, bet ir parodė, kad bendruomeniškumas, jautrumas ir noras padėti gali kurti realius pokyčius.

Nuoširdžiai dėkojame už pasitikėjimą, palaikymą ir prasmingą indėlį į mūsų veiklą. Tikime, kad ši draugystė tęsis ir ateityje, o bendri darbai dar ne kartą džiugins mūsų bendruomenę.

Inga Karpinienė

Raseinių rajono klubo „Diabetas“ pirmininkė

Didžiuojamės galėdami pranešti, kad Raseinių rajono klubas „Diabetas“ iš šio Rotary klubo gavo vertingą dovaną – modernų šviesos terapijos prietaisą „Bioptron“. Tai ne tik materialinė parama, bet ir aiškus rūpesčio, supratimo bei socialinės atsakomybės pavyzdys. „Bioptron“ šviesos terapija gali padėti gerinti kraujotaką, mažinti skausmą, skatinti audinių gijimą ir bendrą organizmo atsistatymą. Sergant cukriniu diabetu, kai dažnai susiduriama su odos, kraujotakos ar lėtesnio gijimo problemomis, tokia priemonė tampa itin aktuali. Tai papil-



Diskusijose aptarti bendradarbiavimo tikslai.

Nagingos, darbščios rankos

Jonavos rajono sergančiųjų cukriniu diabetu klubas „Ramunė“ surengė keletą jaukių renginių – rankdarbių užsiėmimą, kulinarinę pamokėlę ir šventinius bendruomenės narių lankymus. Dalyviai kūrė, gamino sveikesnius patiekalus ir dalijosi šiluma su tais, kurie negalėjo dalyvauti. Klubas ir toliau stiprina bendrystę bei skatina sveiką gyvenseną.

Audronė Malinauskienė

Jonavos rajono sergančiųjų cukriniu diabetu klubo „Ramunė“ pirmininkė



Jonaviečių susitikimai visada jaukūs.

Elektrėnų diabeto klubo renginių, darbų ir švenčių maratonas

Kasmet, laukdami vasaros, viliamės naujų įspūdžių, susitikimų. Juolab kad ir gamta nešykšti netikėtumų ir staigmenų: tai lyja, tai griaudi, tai saulutė džiugina kiekvieną – jauną, subrendusį, amžėjantį. Pastarųjų galima kasdien pamatyti šalia pastato, kuriame įsikūrusi Elektrėnų neįgaliųjų draugija.

Nors ir kamuoja ligos, bet, pakalbėjęs su bendro likimo žmonėmis, gyventi linksmiau. Porinu iš savo varpinės, nes jau žinau, kad būti Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) nariu yra naudinga.

Klausite kodėl? Ogi LDA narys turi didesnę galimybę gauti naujausios ir aktualiausios informacijos apie sveikatos palaikymą, gali padėti kitiems žmonėms gerinti savo ligos priežiūrą, lengvatinėmis sąlygomis įsigyti savikontrolės priemonių. Juolab kad vylėmės naujai išrinktos pirmininkės iniciatyvų. Ir neapsirikome. Paskutinėmis 2025 m. gegužės dienomis diabeto klubo nariai iš Vievio ir Elektrėnų vyko į Marijampolę. Projekto vykdytoja LDA Marijampolės klubo „Diabetikas ABC“ pirmininkė Genovaitė Naidzinavičienė organizavo seminarą „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Be dalyvių iš visos Lietuvos, buvo garbių svečių, įdomių lektorių. Mane labai sudomino jauno šeimos gydytojo Tautvydo Raubūno paskaita „Nutukimas – kita svarstyklių pusė“. Lektorius labai išsamiai paaiškino, kad nutukimas yra visuotinai pripažinta liga, kad yra trys nutukimo laipsniai, nuo kurių labai priklauso gyvenimo trukmė ir kitų ligų rizika. Kas

trečias asmuo Lietuvoje turi polinkį tukti. Įrodyta, kad vyrai sugeba geriau reguliuoti svorį, o moterų rezultatai – prastesni. Rūtai Drandžilauskienei iš Vievio patiko Marijampolės sveikatos biuro specialistės Ramutės Kunigiškienės paskaita „Judesys sveikesniam gyvenimui su diabetu“ ir praktinės užduotys. Aštuoni renginiai ir praktiniai užsiėmimai pralėkė nepastebimai, o aptariant seminarą ir kelionė namo neprailgo. Išsamesnė informacija buvo paskleista mūsų klubo susirinkime. Vienas iš diabeto simptomų yra bendras nuovargis. Kadangi emocinė sveikata yra labai svarbi, reikia ją tausoti: būtina gerai pailsėti, sportuoti, susikurti įdomią aplinką, bendrauti su geru draugu.

Birželio 6 d. Elektrėnų viešosios bibliotekos salėje vyko susitikimas ir virtuali paroda „Paryžius – 2024“. Garbus svečias, Lietuvos paralimpinio komiteto prezidentas Mindaugas Bilius papasakojo, kaip vyko Lietuvos atstovų startai didžiausiame žmonių su negalia sporto renginyje pasaulyje. Į renginį atvykusi Lietuvos parolimpietė maratonininkė Aušra Garunkštytė kalbėjo, ką patyrė olimpiados metu, kokias emocijas išgyveno,



Elektrėnų diabeto klubo pirmininkės Janinos Nikoliukienės ataskaita.

pasiekusi svajonę. Nuo birželio 5 d. iki liepos 5 d. savivaldybės patalpose buvo eksponuojama fotografo Vytauto Darginio nuotraukų paroda apie 2024 m. Paryžiaus vasaros paralimpines žaidynes. Šią įdomią parodą aplankė ir Elektrėnų diabeto klubo narės.

Minint Pasaulinę diabeto dieną, aktyviai dalyvavome Vilniaus medicinos bibliotekoje organizuotoje konferencijoje „Diabetas ir gera savijauta darbo



Elektrėnų diabeto klubo ataskaitinio susirinkimo metu.

vietoje". Po šventinės programos, įdomių paskaitų, 2025 m. veiklos rėmimo projekto įgyvendinimo apžvalgą pateikė LDA prezidentė Vida Augustinienė. Po renginio, pirmadienį, Elektrėnų neįgalųjų draugijos salėje prie kavos puodelio ir darbščių komiteto narių paruoštų vaišių vyko konferencijos svarbiausių klausimų aptarimas. Vidai Rasiukevičienei ir daugeliui kitų diabeto klubo narių aktualiausia paskaita buvo Valstybinės darbo inspekcijos Darbo teisės skyriaus patarėjos-vyriausiosios inspektorės Dailios Danės informacija apie diskrimina-

cijos draudimą darbo santykiuose ir taikomas garantijas sergantiems ar sveikatos problemų turintiems asmenims. Aptarti konkretūs atvejai.

Mūsų vadovei rūpėjo ne tik paskaitos, individualūs pokalbiai ir patarimai, bet ir kultūrinė veikla: išvyka į Pinigų muziejų, kur stebėjome į Gineso rekordų knygą įrašytą objektą, ypač sužavėjo operetės „Braškiai ir Braškienės“ premjera „Compensa“ koncertų salėje.

Šių metų kovo 30 d. susirinkome į Elektrėnų diabeto klubo ataskaitinį susirinkimą. Registracijos metu buvo tikri-

namas gliukozės kiekis kraujyje. Sulaukėme svečių iš Visuomenės sveikatos centro, kurie pristatė asmenų, sergančių cukriniu diabetu, suvestinę. Klubo pirmininkė pateikė vaizdinę ataskaitą apie nuveiktus darbus, parodė juos patvirtinančias nuotraukas. Susirinkimas toliau vyko įprasta tvarka. Vėliau kalbėtojai aktyviai įsitraukė į diskusijas prie puodelio kavos.

Aldutė Lukoševičienė
Elektrėnų diabeto klubo
tarybos narė

Mirus klubo tarybos nariui
PETRUI DRUPUI,
nuoširdžiai užjaučiame žmoną ir sūnus.

*Išėjo, iš kur negrįžta niekas,
Paliks svajones, godas, namus.
Visiems širdy gėla gili išlieka
Ir skausmas, kad daugiau Jo nebebus...*

Lietuvos diabeto asociacija
Pakruojo diabeto klubas „Vita“

Cukrinio diabeto rizikos mažinimas ir prevencija Plungės rajone

Antsvoris ir nutukimas šiandien yra vienos pagrindinių išvengiamų sveikatos problemų, lemiančių neįgalumą ir trumpesnę gyvenimo trukmę. Plungės rajone registruota 10,48 proc. 1000-čiui gyventojų nutukimą turinčių asmenų, o su tuo glaudžiai susijęs 2 tipo cukrinis diabetas tampa vis dažnesne liga. 2020 m. Plungės rajone buvo registruota daugiau nei tūkstantis šia liga sergančių žmonių.

Specialistai pabrėžia, kad 2 tipo cukrinis diabetas dažnai išsivysto dėl netinkamos mitybos ir fizinio aktyvumo stokos, tačiau, keičiant gyvenimo būdą, jo galima išvengti. Būtent į tai orientuotas projektas „Plungės rajono gyventojų sveikatos raštingumo didinimas“.

Projektas skirtas atsvorį ir nutukimą turintiems 18–85 metų gyventojams. Jo tikslas – didinti žmonių žinias apie sveiką gyvenseną ir padėti praktiškai keisti kasdienes įpročius, siekiant sumažinti diabeto riziką.

Programos dalyviai gauna individualias specialistų konsultacijas, kurių metu vertinama jų sveikatos būklė, gyvenimo būdas ir fizinis aktyvumas. Taip pat organizuojamos paskaitos apie sveiką mitybą, maistinių medžiagų svarbą, angliavandenių vartojimo mažinimą, fizinio aktyvumo naudą ir kitus sveikatai svarbius aspektus.

Didelis dėmesys skiriamas praktikai – vyksta maisto gaminimo edukacijos, sveikatinimo stovyklos, fizinio aktyvumo užsiėmimai, tokie kaip greito ėjimo žygiai, mankštos ir plaukimas baseine. Dalyviams padeda dietologai ir kineziterapeutai, kurie suteikia žinių ir įgūdžių, reikalingų ilgalaikiams pokyčiams.



Tikimasi, kad projektas padės ne tik sumažinti dalyvių kūno svorį ir pagerinti savijautą, bet ir prisidės prie 2 tipo cukrinio diabeto paplitimo mažinimo Plungės rajone.

Svarbiausia žinia – sveikata priklauso nuo kasdienes pasirinkimų. Net ir nedi-

deli pokyčiai gali turėti didelę reikšmę.

Projektą finansuoja Europos Sąjunga ir Plungės r. savivaldybė.

Aldona Danylienė

Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo pirmininkė



Sveikatingumo stovyklos, fizinio aktyvumo užsiėmimai Plungėje

Tai mums svarbu

Atkelta iš 17 psl.

LPOAT finansinėms ataskaitoms prirtarta

Kovo 24 d. Vilniuje, Gedimino pr. 28-404, vyko LPOAT visuotinis narių susirinkimas. Pirmininkė V. Augustinienė pristatė LPOAT 2025 m. veiklos ir finansines ataskaitas, kurioms prirtarta vienbalsiai, ir pasidalino informacija apie planuojamas veiklas 2026 m. Pacientų organizacijų atstovai buvo pakviesti aktyviau dalyvauti LPOAT veikloje, reaguoti į valstybės institucijų siunčiamas informacijas, teisės aktus. Aptarti ir kiti aktualūs klausimai.

V. Augustinienė dar kartą išskėlė klausimą dėl naujo LPOAT pirmininko rinkimų. 2024 m. balandžio 24 d. visuotiniame narių susirinkime ji pateikė raštišką prašymą atsistatydinti iš LPOAT pirmininko pareigų ir nebebūti renkama į valdybą. LPOAT nariai prašė V. Augustinienę dar laikinai eiti pirmininko pareigas iki naujos valdybos susirinkimo, kuriame bus išrinktas pirmininkas. Tačiau iki šiol valdyba nerado laiko susirinkti ir atlikti šią pareigą.

Audronė Tutlienė trumpai pristatė informaciją apie dalyvavimą Nacionalinės NVO koalicijos, kurios narė yra LPOAT, metiniame ataskaitiniame narių susirinkime. Buvo nutarta, kad valdyba artimiausiu metu turės tarp Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos narių rasti kandidatą ir išrinkti naują pirmininką.

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros konsultacijos

Kovo 25 d. Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos organizavo konsultacijas dėl Asmenų su negalia teisėms ir interesams atstovaujančių asociacijų 2026 m. veiklos rėmimo projektų administravimo ir vykdymo. Dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė ir buhalterė S. Kiškienė.

Švietėjiškas renginys bendruomenės nariams

Kovo 31 d. Vilkaviškio rajono diabetikų bendrija „Insula“ (pirmininkas – Kazimieras Kukis) Vilkaviškio Salomėjos Nėries pagrindinėje mokykloje organizavo švietėjišką rengi-

nį bendruomenės nariams. Kalbėta apie diabetą, jo požymius, ligos tipą, gydymo galimybes, valstybės kompensuojamus vaistus ir savikontrolės priemones. Renginyje dalyvavo 25 asmenys, kurie profilaktiškai pasitikrino gliukozės kiekį kraujyje.

Mokyklos direktorė Daina Juškevičienė nuoširdžiai dėkojo bendrijai už šią akciją. Anot jos, vykdoma graži iniciatyva ir net nereikia registruotis poliklinikoje šiems tyrimams. Kvietė ateiti ir kitais metais.

Renginyje padalinti žurnalas „Diabetas“ ir lankstinukai apie aktyvų fizinį aktyvumą, mitybos ypatumus bei suvalgomų angliavandenių kiekį.

Pagrindinis renginio rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Pavėžėjimo paslaugų teikimo pakeitimai

Balandžio 8 d. vykusiame Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje parlamentinei kontrolei buvo pateikta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija apie pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo pakeitimus.

Širdies ir kraujagyslių ligų valdymo veiksmų plano projektas

Balandžio 15 d. Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje parlamentinei kontrolei buvo pateikta Sveikatos apsaugos ministerijos informacija apie Nacionalinį širdies ir kraujagyslių ligų valdymo veiksmų 2026–2036 m. plano projektą. Informaciją nuotoliu išklusė ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Apie agresyviai besielgiančius pacientus

Balandžio 16 d. „TV3“ žurnalistė teiravosi LDA prezidentės V. Augustinienės, kaip ši vertina gydytojų siūlymą pacientus, kurie agresyviai elgiasi atvykę į gydymo įstaigas, išbraukti iš gydymo įstaigos pacientų sąrašo. Pasak V. Augustinienės, reikėtų pagalvoti ir apie tai, ar pacientas netinkamai elgiasi piktybiškai, ar dėl pablogėjusios sveikatos.

Nė vienas žmogus neturi likti be jam reikiamos medicininės pagalbos.

Europos pacientų forumo Generalinis susirinkimas

Balandžio 18 d. Briuselyje (Belgija) ir nuotoliu vyko Europos pacientų forumo (EPF) Generalinis susirinkimas. Pristatytas ir patvirtintas 2025 m. vykusio Generalinio susirinkimo protokolas.

Valdyba ir EPF sekretoriatas pristatė, o susirinkimas patvirtino 2025 m. veiklos ataskaitą. Buvo išklausytos ir patvirtintos buhalterio finansinės veiklos ir auditoriaus ataskaitos. Pristatyti EPF narystės klausimai. Pristatė kandidatai į EPF valdybą ir vyko balsavimas dėl jų rinkimo į 2026–2028 m. valdybą. Taip pat prisistatė kandidatai į EPF Etikos komitetą ir vyko balsavimas dėl jų rinkimo.

Pertraukos metu įvyko pirmasis naujai išrinktos valdybos posėdis. Vėliau pristatytas ir patvirtintas EPF biudžetas bei

veiklos planas 2026 m. Renginyje LPOAT, kuri yra EPF narė, atstovavo V. Augustinienė.

Apie pirminės asmens sveikatos priežiūros naujienas

Balandžio 21 d. Valstybinė ligonių kasa (VLK) pakvietė pacientų organizacijų atstovus į susitikimą, siekdama pasidalinti pirminės asmens sveikatos priežiūros naujienomis, pristatyti praplėstas šeimos gydytojo galimybes, taip pat pakalbėti apie priemokas už paslaugas (pokyčiai įsigalios nuo gegužės 1 d.), paaiškinti, kada po mokamos konsultacijos gali būti išduotas siuntimas tęstiniam nemokamam gydymui.

Susitikime dalyvavo VLK direktoriaus pavaduotoja Tatjana Golubajeva, Paslaugų kompensavimo skyriaus vedėja Žydrūnė Baigienė, vyriausioji specialistė Diana Prochorova ir kiti specialistai.

Identifikavimo apyrankė

Pranešame, kad diabetu sergantys žmonės gali įsigyti *identifikavimo apyrankę*. Nelaimės atveju, pvz., ištikus hipoglikemijai, ji padės šalia esantiems, taip pat medikams greičiau nustatyti, kad žmogus serga cukriniu diabetu. Apyrankėje išgraviruotas ženklelis „dia“, taip pat sergančiojo vardas, pavardė, telefonas, kuriuo reikėtų pranešti apie žmogaus būklę; nurodomi jo vaistai – insulinas ar tabletės.

Apyrankių (pasidabruotų, paaukuotų, sidabrinų ar aukšinių), pagal pageidavimą ir finansines galimybes, galima užsisakyti adresu:

UAB „ALPERA“

Titnago g. 10, LT-02300 Vilnius

Tel. (+370 5) 2311667, tel./faks. (+370 5) 2455012

Mob. +370 687 16182

Diabeto klubų, bendrijų, draugijų vadovai kviečiami apie šią galimybę informuoti savo miesto ir rajono sergančiuosius, taip pat padėti gauti apyrankes pageidaujantiems. Apie apyrankės reikšmę reikėtų

paskelbti rajono greitosios medicinos pagalbos, policijos darbuotojams ir visai bendruomenei.

Lietuvos diabeto asociacija



Sąnario keitimo operacija: kaip ji kompensuojama ir ką turi žinoti pacientas

2026 m. vasario 19 d.

Praėjusiais metais privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems pacientams buvo atlikta beveik 14 tūkst. sąnarių keitimo operacijų. Daugiau kaip 13 tūkst. jų sudarė klubo ir kelio sąnarių endoprotezavimo operacijos. Šioms paslaugoms apmokėti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo prireikė daugiau nei 17 mln. eurų. Valstybinė ligonių kasa primena sąnarių endoprotezavimo paslaugų kompensavimo tvarką ir pagrindinius žingsnius, kuriuos turi žinoti pacientai.

Kas yra sąnario endoprotezavimas?

Endoprotezavimas yra chirurginė operacija, kurios metu susidėvėjęs ar pažeistas sąnarys pakeičiamas dirbtiniu implantu. Valstybinė ligonių kasa (VLK) centralizuotai perka kelio, klubo, peties, alkūnės, čiurnos, riešinio nykščio sąnario endoprotezus, taip pat komponentus pakartotinėms (revizinėms) operacijoms, kai keičiamas anksčiau implantuotas endoprotezas.

„Ligonių kasa centralizuotai perka tik geros kokybės pasaulinio lygio gamintojų mechaninio ir cementinio tvirtinimo endoprotezus. O jeigu būtina, perka ir individualų, konkrečiam pacientui pritaikomą endoprotezą, pavyzdžiui, retų onkologinių kaulų ligų atveju“, – sako VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas.



Su kokiais sąnarių endoprotezų bei jų priedų gamintojais sutartis yra pasirašiusi ligonių kasa, galima rasti VLK interneto svetainėje.

Kokią įstaigą pasirinkti?

Pacientas, kurį vargina sąnarių skausmai, pirmiausia turi kreiptis į savo šeimos gydytoją. Įtaręs ligą ir įvertinęs bendrą būklę, šeimos gydytojas pacientui išrašys siuntimą pas ortopedą traumatologą. Ortopedas nustatys diagnozę, paaiškins apie operacijos būtinybę, jos eigą, endoprotezo skyrimą ir kt.

G. Baranauskas primena, kad pacientas pats gali pasirinkti bet kurią gydymo įstaigą, teikiančią sąnarių endoprotezavimo paslaugas, kurioje nori konsultuotis ar operuotis. Svarbiausia įsitikinti, kad gydymo įstaiga, į kurią kreipsis, būtų pasirašiusi sutartį su ligonių kasa.

Šiuo metu Lietuvoje sąnarių endoprotezavimo paslaugas teikia 20 gydymo įstaigų įvairiuose Lietuvos miestuose. Šių gydymo įstaigų sąrašą ir visą informaciją galima rasti ligonių kasos interneto svetainėje.

Kaip įrašoma į eilę operacijai?

Jei ortopedas traumatologas nustato, kad operacija būtina, jis pats pateikia prašymą dėl kompensuojamojo endoprotezo VLK informacinėje sistemoje, pacientui tuo rūpintis papildomai nereikia.

Sužinoti savo vietą sąnarių endoprotezavimo eilėje pacientas gali prisijungęs per Elektroninius valdžios vartus arba

VLK interneto svetainės Viešųjų elektroninių paslaugų asmeniniame posistemyje.

Taip pat apie endoprotezo skyrimą pacientas informuojamas vienu iš jo pasirinktu būdu – SMS, el. paštu arba laišku. Pranešime pacientui nurodomas jo eilės numeris; terminas, iki kada reikia kreiptis į pasirinktą įstaigą dėl operacijos datos; laikas, per kurį privaloma susisiekti (30 dienų); informuojama, kad operacija turi būti atlikta per 120 dienų nuo endoprotezo skyrimo.

Ar galima atidėti endoprotezavimo operaciją, pakeisti eilę?

Pacientas, kuriam skirtas endoprotezas, gali vieną kartą atidėti operaciją, bet ne ilgiau nei 12 mėnesių nuo endoprotezo skyrimo dienos. Taip pat gali pakeisti gydymo įstaigą, jei joje trumpesnė eilė. Tam tereikia pateikti VLK laisvos formos prašymą bei atsiminti, kad į eilę naujoje įstaigoje jis perkeliamas pagal pirminio prašymo datą.

„Noriu priminti, kad svarbu laiku pasinaudoti paskirta arba atidėta operacijos data. Jeigu atidėjimo terminas praleidžiamas, į eilę endoprotezavimo operacijai pacientui teks registruotis iš naujo – taip prailgs laikas, kuris šiuo atveju yra labai svarbus“, – pabrėžia G. Baranauskas ir priduria, kad pacientas

jokiu būdu negali perleisti savo operacijos eilės ar perduoti jam skirtą endoprotezą kitam žmogui.

Ar galima rinktis kitokį, brangesnį endoprotezą?

Pasak G. Baranausko, jei pacientas pageidauja endoprotezo, kurio ligonių kasa neperka, jis gali pasirinkti kitą gydytojo rekomenduotą endoprotezą. Bet pasirinkti galima tik tada, kai ateina paciento eilė arba operacija atliekama skubos tvarka.

Tokiu atveju pacientas gydymo įstaigai turi sumokėti kainų skirtumą tarp jo pasirinkto ir VLK kompensuojamo endoprotezo.

Ar skiriama rehabilitacija po operacijos?

Privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems pacientams, kuriems buvo atlikta endoprotezavimo operacija, gali būti skiriama medicininė rehabilitacija, kuri padeda sugrąžinti judėjimo funkciją bei darbingumą, pagerinti gyvenimo kokybę.

Po endoprotezavimo rehabilitacija skiriama prioriteto tvarka. Tai reiškia, kad rehabilitacijos įstaiga tokį pacientą turi priimti pirmiausia. Atvykimo datą rehabilitacijai turi suderinti ne pats pacientas, o siuntimą išdavusi įstaiga.

Valstybinės ligonių kasos Komunikacijos skyrius

Kaip gauti kompensuojamą endoprotezą?



Gydytojas

Kreipkitės į šeimos gydytoją. Prireikus jis siųs konsultuotis su gydytoju specialistu.



Pasirinkimas

Turite teisę pasirinkti gydymo įstaigą, kurioje būsite konsultuojamas ir operuojamas. Įstaiga turi turėti sutartį su Valstybine ligonių kasa dėl šių paslaugų apmokėjimo.



Įvertinimas

Jei gydytojas specialistas nusprendžia, kad jums reikia endoprotezavimo operacijos, o jūs sutinkate operuotis, per sistemą registruotą prašymą gydytojas pateikia ligonių kasai.



Kompensavimas

Ligonių kasa jrašo jus į eilę nemokamam endoprotezui gauti. Apie jo skyrimą informuojama laišku, SMS žinute ar el. paštu. Operacija turi būti atlikta per 120 dienų nuo sąnario endoprotezo skyrimo dienos.



Rehabilitacija

Po endoprotezavimo operacijų rehabilitacija skiriama pirmumo tvarka.

COVID-19 niekur nedingo

Jei pajautėte peršalimo simptomus, būtinai atlikite testą.
Jei tai COVID-19, nedelsdami kreipkitės į savo gydytoją.
Svarbu, kad kuo greičiau būtų paskirtas gydymas.



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

microlife®

A partner for people. For life.



Pagrindinės savybės



Insulto prevencija su itin jautria prieširdžių virpėjimą aptinkančia technologija



Nereguliaraus pulso indikatorius



Microlife vidurkio technologija MAM – trys matavimai vienu mygtuko paspaudimu



Duomenų perdavimas per BlueTooth ar USB sąsają
Nemokama programėlė duomenų tvarkymui



Patogi standi universalus ilgio manžetė (22–42cm)



2 naudotojų atmintis po 90 matavimų

Clinically Validated
BHS protocol: A/A

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

12+
years



BP B6 Connect Kraujospūdžio matuoklis

Hipertenzija ir prieširdžių virpėjimas yra didžiausi insulto rizikos veiksniai.

Unikali Microlife AFIBsens technologija gali aptikti prieširdžių virpėjimą.

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

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

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

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

