



microlife

Boehringer
Ingelheim

 ASMENS SU NEGALIA TEISIŲ
APSAUGOS AGENTŪRA
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SOCIALINĖS
APSAUGOS IR DARBŲ MINISTERIŲS

Poliendokrininis metabolinis kiaušidžių sindromas – kodėl jis svarbus sergant diabetu?



Doc. dr. Lina Zabulienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto docentė,
VŠĮ Centro poliklinikos ir Respublikinės Vilniaus universitetinės
ligoninės gydytoja endokrinologė,
Europos endokrinologų draugijos (ESE) Klinikinio komiteto narė

Klinikinėje praktikoje ligų pavadinimai kinta itin retai.
Dar rečiau tai nutinka, kai keičiasi ne tik medicininis terminas,
bet ir visa samprata apie pačią būklę.

Toks istorinis posūkis įvyko 2026 m. gegužės 12 d., kai tarptautinių ekspertų bendruomenė Europos endokrinologų kongreso metu Prahoje paskelbė, kad tris dešimtmečius gyvavęs policistinių kiaušidžių sindromas (PKS) tampa poliendokrininiu metaboliniu kiaušidžių sindromu (PMKS, angl. *Polyendocrine Metabolic Ovary Syndrome – PMOS*). Naujasis pavadinimas primena, kad ši būklė apima gerokai daugiau nei kiaušides – ji glaudžiai susijusi su viso organizmo metaboline sveikata, gliukozės apykaita, atsparumu insulinui ir padidėjusia dia-

beto rizika, todėl apie ją svarbu kalbėti ir sergant diabetu.

Būklė, lydinti moterį visą gyvenimą

Poliendokrininis metabolinis kiaušidžių sindromas yra lėtinė, daugiasistemė endokrininė būklė, kuriai būdingi sudėtingi hormonų pusiausvyros sutrikimai, glaudžiai persipinantys su medžiagų apykaitos, reprodukcinės sveikatos, odos ir emocinės gerovės pokyčiais. Tai vienas dažniausių reprodukcinio amžiaus moterų sutrikimų, kurio poveikis nesibaigia

nei pastojus, nei pagimdžius, nei pradedus menopauzei – šis sindromas lydi moterį visą gyvenimą, kinta tik jo klinikinė raiška.

Dažniausiai pirmieji požymiai išryškėja dar paauglystėje – mergaitės vargina nereguliarios menstruacijos, veido bėrimai jaunatviniais spuogais ar padidėjęs plaukuotumas. Vėliau, reprodukcinio laikotarpio, išskyla vaisingumo klausimai, o vyresniame amžiuje sindromo raišką papildo atsparumas insulinui, augantis svoris bei didėjanti širdies ir kraujagyslių ligų rizika.

Pasaulyje PMKS vargina maždaug vieną iš aštuonių vaisingo amžiaus moterų – tai daugiau nei 170 milijonų realių gyvenimo istorijų. Vis dėlto net apie 70 proc. moterų apie savo būklę vis dar nežino. Nuo pirmųjų simptomų iki diagnozės patvirtinimo dažnai praeina keleri metai, per kuriuos moteris aplanko įvairių sričių gydytojus, kol paaiškėja tikroji negalavimų priežastis. Vėlyva diagnozė atitolina galimybę laiku gauti tinkamą pagalbą, dėl jos dažniau prireikia nevaisingumo gydymo, o moteris praranda laiką, kurį galėjo skirti savo sveikatai stiprinti ir ligos eigai suvaldyti.

Kodėl policistinių kiaušidžių sindromas keičia savo vardą?

Šios būklės istorija prasidėjo dar 1935 m., kai JAV ginekologai Irvingas Šteinas ir Michaelis Leventalis aprašė septynias pacientes, kurioms išnyko menstruacijos arba sutriko jų ciklas, nepavyko pastoti, padidėjo kūno plaukuotumas, o tyrimai rodė padidėjusias kiaušides. Ilgą laiką ši būklė vadinta Šteino ir Leventalis sindromu. Tik 1990 m. JAV Nacionalinis sveikatos institutas (NIH), priėmęs pirmuosius šios būklės diagnostinius kriterijus, įtvirtino iki šiol vartojamą policistinių kiaušidžių sindromo (PKS) terminą.

Tačiau pastarųjų trijų dešimtmečių moksliniai tyrimai atskleidė, kad kiaušidžių ultragarsinio tyrimo metu matomas „perlų vėrinio“ vaizdas rodo ne cistas, o tiesiog nesubrendusius folikulus. Be to, tokia kiaušidžių morfologija būdinga ne visoms šį sindromą turinčioms moterims, kartais ji aptinkama ir visiškai sveikoms jaunoms merginoms. Senasis policistinių kiaušidžių sindromo pavadinimas neatspindėjo tikrosios būklės prigimties – tai klaidino moteris, glumino sveikatos priežiūros specialistus ir kartais netgi trukdė laiku nustatyti tikslią diagnozę.

Būtent todėl imtis permainų ir keisti pavadinimą paskatino pati pacienčių bendruomenė. Moterys atvirai dalijosi,

kad žodžiai „policistinės kiaušidės“ joms kėlė nuolatinį nerimą, baimę ir nepagrįstą kaltės jausmą. Pasaulinė apklausa parodė, kad net 86 proc. pacienčių pritarė šiam žingsniui. Jos siekė ne šiaip pakeisti terminą, o iš esmės transformuoti pačią sampratą apie sindromą, pakeisti požiūrį į savo išgyvenimus ir pagaliau sulaukti visapusiškos, jautrios priežiūros.

Šis virsmas nėra vien simbolinis sprendimas – jam pasirengti prireikė keturiolikos intensyvaus darbo metų. Projektui vadovaujant Australijos Monash universiteto profesorei Helenai J. Teede, bendram tikslui susibūrė 56 tarptautinės organizacijos ir daugiau nei 22 000 pacienčių bei ekspertų iš įvairių pasaulio regionų. Šį darbą vainikavo 2026 m. gegužės 12 d. žurnale „The Lancet“ paskelbtas tarptautinis sutarimas, įtvirtinęs naująjį poliendokrininio metabolinio kiaušidžių sindromo (PMKS) vardą.

Pereinamuoju laikotarpiu, iki 2028 m., kol bus atnaujintos tarptautinės gairės, klinikinėje praktikoje bus vartojami abu terminai – PKS ir PMKS. Šiuo metu naujasis pavadinimas jau integruojamas į Tarptautinę ligų klasifikaciją, kliniškes gaires, elektroninius sveikatos įrašus ir medicinos studijų programas. Tikimasi, kad šis pokytis padės anksčiau atpažinti sindromą, skatins nuoseklesnius mokslinius tyrimus ir iš esmės pagerins priežiūros kokybę – ir, svarbiausia, išsklaidys mitą, kad ši būklė tėra „kiaušidžių liga“.

Kodėl pasirinktas būtent toks pavadinimas?

Naujasis pavadinimas parinktas itin kruopščiai – kiekvienas jo žodis atspindi tai, ką per pastaruosius dešimtmečius atskleidė moksliniai tyrimai:

- *Poliendokrininis* – pabrėžia, kad sindromo raidą lemia sudėtingi neuroendokrininiai sutrikimai, kai persipina įvairių organų ir sistemų – pogumburio, hipofizės, antinksčių, kiaušidžių, kasos, riebalinio audinio ir kepenų –

tarpusavio sąveika. Būtent dėl šios priežasties PMKS pasireiškia itin skirtingais, individualiais simptomais.

- *Metabolinis* – patvirtina, kad medžiagų apykaitos pokyčiai yra ne šios būklės padarinys, o neatsiejama jos prigimties dalis. Daugumai moterų nustatomas įvairaus laipsnio atsparumas insulinui, pakitusi riebalinio audinio funkcija ir genetiškai nulemta medžiagų apykaitos (metabolinių) ligų rizika.
- *Kiaušidžių* – primena, kad sindromas susijęs ne su anatominiiais kiaušidžių struktūros pakitimais ar cistomis, o su sutrikusia jų funkcija – pakitusia hormonų pusiausvra, ovuliacijos sutrikimais ir nereguliariu menstruacijų ciklu.
- *Sindromas* – pabrėžia, kad tai yra itin nevienalytė būklė, kurios klinikinė raida, galimų komplikacijų rizika ir gydymo poreikiai kiekvienai moteriai skiriasi, todėl nepaprastai svarbus tampa individualus, visapusiškas požiūris į pacientę.

Kokia poliendokrininio metabolinio kiaušidžių sindromo kilmė?

Nors PMKS yra vienas dažniausių moterų endokrininių sutrikimų, tikroji jo kilmė iki šiol lieka neišaiškinta. Moksliniai tyrimai patvirtina, kad tai – daugiaveiksnė būklė, kurios raidą lemia genetinių, epigenetinių, neuroendokrininių, metabolinių ir aplinkos veiksnių sąveika.

Nustatyta daug genetinių variantų, didinančių PMKS riziką, tačiau nė vienas jų, veikiantis atskirai, šios būklės nesukelia. Manoma, kad čia glaudžiai persipina genetinis polinkis ir ankstyvasis hormoninės ir medžiagų apykaitos aplinkos poveikis dar motinos įsčiose. Vadinamoji vaisiaus programavimo hipotezė rodo, kad nepalanki aplinka nėštumo metu gali lemti didesnę PMKS riziką vėlesniame moters gyvenime.



Gerbiami skaitytojai!

Vasara – daugumai atostogų metas, džiaugiamės gražia gamta, lepinamės saulės spinduliuose, stebime, kaip auga ir noksta daržuose ir soduose įvairios gėrybės. Skanaujame, tačiau turime prisiminti, kad visko galima valgyti saikingai. Diabetas neleidžia užsimiršti, nors ir norėtume gardžiuotis iki valios.

Be pagrindinių vasaros malonumų, žmonėms yra aktualios ir įvairios veiklos su kitais likimo draugais.

Džiaugiamės, kad žmonės Lietuvoje aktyviai dalyvavo įvairiuose Asmens su negalia teisėms ir interesams atstovaujančios Lietuvos diabeto asociacijos 2026 m. veiklos rėmimo projekto renginiuose, kuriuos organizavo Druskininkų, Plungės, Raseinių, Vilkaviškio, Šakių miestų ir rajonų diabeto organizacijų vadovai. Per 2026 m. pirmąjį pusmetį Lietuvos diabeto asociacija suteikė 70 paslaugų. Pagal bendrą nesikartojantį naudos gavėjų sąrašą projekte dalyvavo 814 asmenų, tarp kurių 261 asmuo su negalia (iš jų 6 vaikai iki 18 m. amžiaus). Įvyko 9 švietėjiški renginiai savivaldybių gyventojams; mokymai diabeto organizacijų vadovams, kaip tinkamai rengti ataskaitas Registrų centrui, Vilniuje; 3 mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“ Vilkaviškyje, Raseiniuose, Plungėje; mokymų stovykla 2 tipo diabetu sergantiems žmonėms ir mokymų seminaras diabeto organizacijų vadovams Druskininkuose. Išleisti žurnalo „Diabetas“ du numeriai.

Dalyvauta Tarptautinės diabeto federacijos renginiuose.

Per tą pusmetį teko parašyti nemažai raštų, susitikti su valstybės institucijų darbuotojais, kad sergantiems

žmonėms nebūtų pablogintas sveikatos paslaugų prieinamumas. Siekiama apginti žmonių teisę, kad jie galėtų kartu su gydytojais patys spręsti, į kokias gydymo įstaigas jie nori eiti ir kokius specialistus nori pasirinkti. Bandoma keisti teisės aktus, kurie nublokštų individualiai geriausiai tinkamos sveikatos priežiūros prieinamumą kelis dešimtmečius atgal. Dar laukia tolimesnės kovos, Seimo nariams sugrįžus į rudens sesiją.

Dauguma rajonų diabeto organizacijų savo nariams organizavo įvairių kitų renginių. Liepos mėnesį vienas didžiausių susitikimų „Pabūkime kartu“ vyko Šakių rajone, Zvyplių dvare. O Druskininkuose organizuota diabeto mokymų stovykla sergantiems 1 tipo diabetu.

Lapkričio 14 d. Raseiniuose vyks Pasaulinei diabeto dienai skirta respublikinė konferencija „Ankstyvi veiksmai kovojant su diabetu“.

Dėkoju visiems diabeto organizacijų vadovams, kad įvairina žmonių, sergančių cukriniu diabetu, kasdienybę, medikams – už pagalbą rengiant straipsnius, skaitant paskaitas sergantiems diabetu ir, žinoma, rėmėjams, finansiškai prisidedantiems, kad tokie renginiai vyktų.

Kuo geriausios visiems sveikatos ir sėkmės.

Vida Augustinienė

Atkelta iš 2 psl.

Šis genetinis polinkis pasireiškia ne tik moterims – PMKS turinčių pacienčių sūnums ir broliams dažniau nustatomi medžiagų apykaitos sutrikimai, ankstyvas plikimas bei ankstyva širdies ir kraujagyslių ligų rizika.

Šiandien PMKS vertinamas kaip viso organizmo neuroendokrininio ir metabolinio reguliavimo sutrikimas. Išskiriami du pagrindiniai šios būklės patofiziologiniai mechanizmai, kurie palaiko vienas kitą. Pirmas, tai – sutrikęs hormonų reguliavimas, kuris trikdo ovuliaciją ir skatina gaminti per daug vyriškų lytinių hormonų (androgenų), ir antras – atsparumas insulinui, siejamas ir su kompensaciniu insulino pertekliumi kraujyje (hiperinsulinemija), tiesiogiai skatinančiu dar aktyvesnę androgenų sintezę kiaušidėse. Taip susiformuoja uždaras ratas, nulemiantis tiek hormonų, tiek medžiagų apykaitos sutrikimus.

Sveikatai palanki gyvensena gali reikšmingai palengvinti simptomus ir sumažinti ilgalaikių komplikacijų riziką. Tačiau viena dažniausių klaidingų nuostatų visuomenėje – įsitikinimas, kad PMKS sukelia netinkama mityba, antsvoris ar fizinio aktyvumo stoka. Moksliniai tyrimai rodo priešingai – tai nėra valios stokos ar netinkamo gyvenimo būdo pasirinkimo padarinys. Būtent dėl įgimtų metabolinių sutrikimų daliai moterų tampa daug sunkiau valdyti kūno svorį, įveikti odos bėrimus ar sureguliuoti menstruacijų ciklą.

Kodėl kiekvienai moteriai sindromas pasireiškia skirtingai?

Nėra dviejų visiškai vienodų PMKS istorijų. Vienai moteriai pirmiausia sutrinka menstruacijų ciklas, kitą vargina sunkiai gydomi odos bėrimai ar padidėjęs plaukuotumas, trečioji apie šią būklę sužino tik pradėjusi planuoti nėštumą. Dar kitoms pirmaisiais sindromo ženklais

tampa augantis svoris, gliukozės apykaitos sutrikimai ar padidėjęs arterinis kraujospūdis. Simptomų sunkumas taip pat skiriasi – vienoms jie būna ryškūs ir varginantys, kitoms ilgą laiką lieka beveik nepastebimi. Šią klinikinę įvairovę lemia tai, kaip individualiai tarpusavyje sąveikauja genetiniai, neuroendokrininiai ir metaboliniai mechanizmai.

PMKS dažniausiai pasireiškia keturiose tarpusavyje susijusiose srityse:

Reprodukcinė sveikata – dažniausiai sutrinka ovuliacija, todėl menstruacijos tampa retos, nereguliarios ar visai išnyksta. PMKS išlieka viena pagrindinių ovuliacinio nevaisingumo priežasčių. PMKS didina gestacinio (nėščiųjų) diabeto riziką 1,6–3 kartus, taip pat padidėja kitų nėštumo komplikacijų – prieššlaikinio gimdymo, preeklampsijos, cezario pjūvio – rizika. Jei menstruacijų nebūna ilgiau nei tris mėnesius, didėja gimdos gleivinės (endometriumo) išvešėjimo ir vėžio rizika. Todėl sureguliuoti ciklą labai svarbu ne tik dėl kasdienės gyvenimo kokybės, bet ir dėl ilgalaikės moters sveikatos išsaugojimo.

Hiperandrogenizmas (vyriškų lytinių hormonų perteklius) – padidėjęs vyriškų lytinių hormonų kiekis skatina vyriško tipo plaukų augimą veido, smakro, krūtinės ar pilvo srityse, sukelia sunkiai gydomus odos bėrimus, plaukų slinkimą ar plikimą. Nors visuomenėje šie simptomai dažnai klaidingai laikomi tik estetinė problema, jie skaudžiai žeidžia moters savivertę, didina socialinį nerimą ir atsiliepia kasdienei savijautai.

Medžiagų apykaitos sutrikimai – tai viena svarbiausių sindromo raiškų. Įvairaus laipsnio atsparumas insulinui gali vystytis ir normalaus svorio moterims, todėl ilgai lieka nepastebėtas. PMKS didina ir antsvorio, 2 tipo cukrinio diabeto, lipidų (cholesterolio) apykaitos sutrikimų, širdies ir kraujagyslių ligų (arterinės hipertenzijos, miokardo infarkto, insulto), su

metaboline disfunkcija susijusios steatozinės kepenų ligos ir miego apnėjos riziką. Net ir sumažėjus reprodukciniams simptomams po menopauzės, ši metabolinė rizika išlieka, todėl ją būtina stebėti visą gyvenimą.

Psichikos sveikata – gilus liūdesys, nerimas, valgymo sutrikimai ar nuolatinis nepasitenkinimas savo kūnu lydi daugelį PMKS turinčių moterų. Vis daugiau tyrimų rodo, kad tai nėra vien emocinė reakcija į fizinius pokyčius – šiuos išgyvenimus gali tiesiogiai lemti tie patys neuroendokrininiai mechanizmai, kurie ir sukelia patį sindromą. Todėl emocinės būklės vertinimas ir laiku suteikta psichologinė pagalba yra neatsiejama, visavertė PMKS priežiūros dalis.

PMKS ir diabeto ryšiai

PMKS ir diabetas glaudžiai siejasi per bendrą biologinį mechanizmą – atsparumą insulinui. Todėl moterims, sergančioms PMKS, svarbu ne tik stebėti reprodukcinę sveikatą, bet ir reguliariai vertinti gliukozės apykaitą įvairiais gyvenimo etapais. Atsparumas insulinui gali vystytis daugelį metų dar nesant padidėjusiam gliukozės kiekiui kraujyje, todėl reguliari stebėseną leidžia pokyčius pastebėti anksti.

Jei PMKS turinti moteris nėštumo metu susergera gestaciniu (nėščiųjų) diabetu, organizmui tenka dar didesnis metabolinis krūvis. Todėl, planuojant nėštumą, 24–28 nėštumo savaitę ir 6–12 savaičių po gimdymo rekomenduojama atlikti gliukozės toleravimo mėginį. Šio tyrimo tikslas – ne „išlaikyti egzaminą“, o laiku suprasti, kaip organizmas prisitaiko prie padidėjusių nėštumo poreikių, ir prireikus padėti užtikrinti kuo sveikesnę nėštumo eigą tiek mamai, tiek naujagimiui.

Kasdienėje mityboje svarbiausia yra ne griežti ribojimai, o reguliarumas ir pusiausvyra – lėtai pasisavinami angliavandeniai, pakankamas baltymų kiekis, nesotieji riebalai ir kasdienis fizinis ak-

tyvumas. Net 15–20 minučių pasivaikščiojimas po valgio gali padėti efektyviau panaudoti gliukozę ir pagerinti jautrumą insulinui.

Merginoms ir moterims, sergančioms 1 tipo cukriniu diabetu, PMKS nustatomas dažniau nei bendroje populiacijoje. Manoma, kad tam įtakos turi ilgalaikis gydymas švirkščiamu insulinu ir organizme ilgą laiką cirkuliuoja didesnis insulino kiekis. Todėl, jei 1 tipo diabetu sergančią moterį vargina nereguliarūs menstruacijų ciklai ar padidėjęs plaukuotumas, bėrimai, reikėtų įvertinti ir galimą PMKS.

Ilgalaikėje perspektyvoje PMKS reikšmingai didina ir 2 tipo cukrinio diabeto riziką. Tyrimai rodo, kad ši rizika gali būti iki keturių kartų didesnė nei bendroje populiacijoje, o iki 40 metų amžiaus 2 tipo diabetas išsivysto maždaug kas dešimtai PMKS turinčiai moteriai. Net ir pasibaigus vaisingam amžiui metabolinė rizika neišnyksta, todėl sveikatai palanki gyvensena ir reguliari gliukozės apykaitos stebėsena išlieka svarbios visą gyvenimą.

Moksliniai tyrimai rodo, kad PMKS turinčių moterų vaikams – tiek mergaitėms, tiek berniukams – dažniau pasireiškia nutukimas, atsparumas insulinui ir kiti medžiagų apykaitos sutrikimai. Rizika dar labiau padidėja, jei nėštumo metu mama sirgo gestaciniu diabetu. Tai dar viena priežastis visai šeimai nuo ankstyvos vaikystės anksti ugdyti sveikatai palankius gyvenimo įpročius, kurie gali reikšmingai sumažinti paveldėtos rizikos poveikį.

Ką varta prisiminti sergant PMKS?

- Reguliariai tikrinti gliukozės apykaitą;
- planuojant nėštumą įvertinti metabolinę sveikatą;
- po gestacinio diabeto nepamiršti pakartotinio ištirimo po gimdymo;
- net ir normalizavus kūno svorį tęsti sveikatai palankią gyvenseną ir profilaktinius tyrimus.

Kaip šiandien nustatoma poliendokrininio metabolinio kiaušidžių sindromo diagnozė?

Pasikeitus sindromo pavadinimui, jo nustatymo principai kasdienėje praktikoje kol kas išlieka tie patys. Nėra vieno kraujo ar ultragarsinio tyrimo, kuris iškart ir vienareikšmiškai patvirtintų PMKS diagnozę. Ji nustatoma kruopščiai įvertinus klinikinių požymių visumą ir, svarbiausia, atmetus kitas panašius simptomus sukeliančias būkles ir ligas – skydliaukės veiklos sutrikimus, hiperprolaktiniją, neklasikinę įgimtą antinksčių hiperplaziją, Kušingo sindromą ir androgenus išskiriančius auglius.

Suaugusioms moterims PMKS diagnozė nustatoma pagal 2023 m. tarptautinės gaires, taikant Roterdamo kriterijus. Diagnozei patvirtinti reikalingi bent du iš trijų šių kriterijų:

Klinikinis arba biocheminis hiperandrogenizmas – kai moterį vargina padidėjęs plaukuotumas ir (ar) kraujo tyrimai rodo padidėjusį androgenų kiekį.

Sutrikusi ovuliacija – pasireiškianti retomis, nereguliariomis arba visiškai išnykusiomis menstruacijomis.

Policistinių kiaušidžių morfologija – matoma ultragarsinio tyrimo metu, arba padidėjęs antiMiulerinio hormono (AMH) kiekis kraujyje, kuris suaugusioms moterims jau yra taikomas kaip patikimas alternatyvus diagnostinis kriterijus.

Kita vertus, paauglystėje skubėti nustatyti šio sindromo diagnozės tikrai nederėtų. Pirmaisiais metais po pirmųjų mėnesinių (menarchės) nereguliarus ciklas ir gausūs folikulai kiaušidėse yra visiškai natūrali, normalaus brendimo dalis. Todėl iki aštuonerių metų po menarchės ultragarsinis kiaušidžių vertinimas ir AMH rodiklis diagnozei nustatyti nėra rekomenduojami. Paauglėms diagnozė grindžiama tik ovuliacijos sutrikimu ir hiperandrogenizmu, o kilus

abejonių – pasirenkama saugi ir kantri stebėjimo taktika.

Kaip šiandien valdomas poliendokrininis metabolinis kiaušidžių sindromas?

PMKS gydymo kryptis – tai ne tik pastangos suvaldyti fizinius simptomus ar koreguoti laboratorinių tyrimų rodiklius. Svarbiausia – padėti moteriai gyventi savvertį gyvenimą – išsaugoti gerą savijautą ir gyvenimo kokybę, taip pat sumažinti ilgalaikių komplikacijų riziką. Gydymo planas sudaromas kartu su paciente – individualiai, atsižvelgiant į jos amžių, gyvenimo etapą ir tuo metu svarbiausius siekius – atkurti menstruacijų ciklą, spręsti vaisingumo klausimus, gydyti odos bėrimus, sumažinti metabolinių ligų riziką ar stiprinti emocinę gerovę.

Pirmasis ir svarbiausias žingsnis – sveikatai palanki gyvensena. Reguliarus judėjimas, visavertė mityba, kokybiškas miegas ir, esant antsvoriui, net minimalus (5–10 proc.) kūno svorio sumažėjimas gali reikšmingai padidinti jautrumą insulinui, sumažinti androgenų kiekį ir padėti atkurti natūralią ovuliaciją. Daugiausia mokslinių įrodymų šioje srityje turi Viduržemio jūros tipo ir mažo glikemijos indekso mityba, derinama su aerobinėmis ir jėgos treniruotėmis.

Šiuo metu nėra sukurta nė vieno vaisto, registruoto būtent PMKS gydyti, todėl valdomi atskiri sindromo pasireiškimai:

- *Menstruacijų ciklui reguliuoti ir hiperandrogenizmo simptomams mažinti* dažniausiai skiriami sudėtiniai hormoniniai kontraceptiniai vaistai, kurie, esant poreikiui, papildomi antiandrogeniniais vaistais.
- *Atsparumui insulinui ar gliukozės apykaitos sutrikimams valdyti* skiriamas metforminas.
- *Svoriui valdyti ir metaboliniams rodikliams gerinti* vis daugiau dėmesio sulaukia į gliukagoną panašaus pepti-

do-1 (GLP-1) receptorių agonistai. Tačiau kol kas PMKS nėra registruota jų indikacija, todėl sprendimas dėl šio gydymo priimamas labai individualiai, pasvėrus naudą ir riziką.

- *Planuojant nėštumą*, gydymo prioritetas iš esmės pasikeičia – pagrindiniu uždaviniu tampa saugiai atkurti ovuliaciją, optimizuoti metabolinę sveikatą dar iki pastojimo ir sumažinti galimų nėštumo komplikacijų riziką.
- *Kasdienėje savirūpoje* nepakeičiama parama tampa dėmesingo įsisąmoninimo (angl. *mindfulness*) praktikos, atsipalaidavimo technikos ir aktyvus judėjimas. Vis dėlto, jei nerimas, liūdesys ar nuovargis trikdo kasdienį gyvenimą, svarbu laiku kreiptis profesionalios psichologinės pagalbos.

Poliendokrininio metabolinio kiaušidžių sindromo priežiūra nesibaigia nustatčius diagnozę ar sėkmingai pagimdžius – tai ilgalaikė moters ir daugiadalykės sveikatos priežiūros komandos partnerystė. Prireikus, į priežiūrą įsitraukia skirtingų sričių specialistai – šeimos gydytojas, gydytojai akušeris ginekologas, endokrinologas, dietologas, kardiologas ar psichologas. Reguliarios patikros – kūno svorio, gliukozės apykaitos, arterinio kraujospūdžio, lipidų profilio, kepenų funkcijos ir psichikos sveikatos vertinimas – yra tokia pat neatskiriama PMKS stebėjimo dalis, kaip ir hormoniniai tyrimai. Jos leidžia ne tik įvertinti taikomo gydymo sėkmę, bet ir laiku apsaugoti moters sveikatą ateityje.

Kada verta kreiptis į gydytoją?

Registruotis konsultacijai verta tuomet, jei pastebite bent kelis iš šių požymių:

- *nereguliarių menstruacijų ciklą* arba jei mėnesinių nebūna ilgiau nei tris mėnesius;
- *ryškių ar sparčiai didėjančių plaukuotumą* veido, smakro, krūtinės ar pilvo srityse;

- *įsisenėjusius, sunkiai įprastoms kosmetikos ar gydymo priemonėms pasiduodančius* odos bėrimus;
- *be aiškios priežasties augantį* arba labai sunkiai mažinamą kūno svorį;
- *sunkumus bandant pastoti ilgiau nei metus* (o jei esate vyresnė nei 35-erių – ilgiau nei pusmetį);
- *šeimoje yra sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu ir bet kuris iš anksčiau čia įvardytų požymių*.

Visi šie simptomai atskirai nebūtinai reiškia poliendokrininio metabolinio kiaušidžių sindromo diagnozę. Tačiau, jei atsiliepia Jūsų kasdieniui savijautai, darbui, santykiams ar šeimos planavimui, jų ignoruoti tikrai nederėtų. Šie negalavimai yra pakankama ir labai svarbi priežastis kreiptis į gydytoją išsamiam ištyrimui. Sveikatos įvertinimas laiku leidžia daug greičiau suprasti tikrąsias savijautos pokyčių priežastis ir atrasti veiksmingus būdus jiems suvaldyti.

Ar vien pavadinimo pakeitimas gali pagerinti moterų sveikatą?

Iš pirmo žvilgsnio tai gali atrodyti tik formalus žingsnis. Tačiau medicinos istorija rodo, kad ligų ir sindromų pavadinimai nėra vien sausi terminai – jie formuoja visuomenės supratimą, keičia gydytojų požiūrį ir tiesiogiai veikia moters kasdienybę. Poliendokrininis metabolinis kiaušidžių sindromas nėra nauja būklė – naujas yra kur kas gilesnis mūsų supratimas apie ją. Šis vardas padeda pamatyti, kad varginantys simptomai yra ne atsitiktiniai negalavimai, o tos pačios sisteminės būklės išraiškos.

Kartu iš esmės keičiasi ir požiūris į pačią moterį. PMKS paliečia ne tik kūną – jis veikia emocinę savijautą, pasitikėjimą savimi, šeimos planavimą ir kasdienes pasirinkimus. Todėl šiuolaikinė pagalba apima ne tik vaistų skyrimą. Tai – visapusiškas moters sveikatos vertinimas, psichologinis palaikymas ir pasiti-

kėjimu grįsta partnerystė. Šiame kelyje nėra viena moteris neturi likti viena su savo baimėmis ar neatsakytais klausimais.

Dažnai didžiausias palengvėjimas ateina ne tada, kai įvardijama diagnozė, o kai moteris pirmą kartą išgirsta, kad dėl savo simptomų ji nėra kalta. Visi patiriami sunkumai – svorio pokyčiai, odos problemos, nevaisingumas ar nuotaikų svyravimai – turi aiškų biologinį ir patofiziologinį paaiškinimą, o ne rodo valios ar pastangų stoką. Šis supratimas nuima slegiančią kaltės naštą, sugrąžina viltį ir žinojimą, kad savo sveikata verta rūpintis.

PMKS ar gestacinio diabeto diagnozė nėra „nuosprendis“ ar „nesėkmė“. Tai organizmo signalas, kviečiantis geriau pažinti savo sveikatą ir kartu su sveikatos priežiūros specialistais priimti sprendimus, kurie padės išvengti būsimų komplikacijų. Laiku diagnozuotas ir tinkamai gydomas gestacinis diabetas leidžia saugiai išnešioti nėštumą, susilaukti sveiko naujagimio ir sumažinti ilgalaikę 2 tipo cukrinio diabeto riziką tiek mamai, tiek vaikui.

Šiandien veiksmingos pagalbos būdų yra gerokai daugiau nei prieš dešimtmetį. Šiuolaikinė PMKS priežiūra gydo ne tik sindromą – ji padeda moteriai susigrąžinti savo gyvenimo istoriją. Tai saugi, pasitikėjimu grįsta gydytojo ir pacientės partnerystė, kurioje matomas ne vien sindromas, bet ir pati moteris – jos gyvenimo istorija, patirtis ir lūkesčiai. Tai erdvė, kurioje gerbiamas ir girdimas jos balsas.

Kartais būtent čia prasideda pokalbis, kurį moteris ilgai atidėliojo – ne todėl, kad vengė ieškoti pagalbos, o todėl, kad ilgą laiką nežinojo, kaip pavadinti tai, ką jaučia. O kai sprendimai priimami kartu, moteris ne tik geriau valdo PMKS ar diabeto riziką – ji susigrąžina vidinę ramybę, pasitikėjimą savimi ir drąsą kurti savo ateitį.

Glikemijos indekso dieta



Gydytoja endokrinologė
Lina Orlowska

Greičiausiai visi esate pastebėję, kad suvalgius saldų užkandį užplūsta energijos banga, tačiau netrukus, po pusvalandžio ar valandos, apninka nuovargio jausmas. Visa tai vyksta dėl staigių cukraus kiekio kraujyje šuolių ir kritimų.

Glikemijos indekso (GI) dieta padeda palaikyti tolygų cukraus kiekį kraujyje, gerą savijautą, lengviau atsikratyti nereikalingų kilogramų. Norint maitintis sveikai, nepakaks tik suskaičiuoti angliavandenių kiekį maiste. Reikia suprasti, kuo skiriasi trumpos grandinės, t. y. greitai įsisavinami, angliavandeniai nuo ilgos grandinės, t. y. lėtai įsisavinamų, angliavandenių. Taip pat suprasti, kokiuose produktuose kurie angliavandeniai vyrauja ir kaip jie kinta maisto gamybos metu.

GI skalė matuoja, kaip greitai tam tikras maistas padidina gliukozės kiekį kraujyje. Kuo indeksas žemesnis, tuo lėčiau virškinama ir tuo stabilesnis cukraus kiekis. Žemo GI dieta dažnai rekomenduojama žmonėms, sergantiems diabetu, turintiems insulino rezistenciją, sergantiems metaboliniu sindromu, koronarine širdies liga, norintiems mažinti svorį, atsikratyti nepageidaujamo antsvorio po nėštumo. Ši dieta tinka ir sveikiems asmenims, siekiantiems išsaugoti sveikatą bei maitintis subalansuotai.

Pagal GI, produktai skirstomi į žemo, vidutinio ir aukšto GI kategorijas: žemas GI – 55 ir mažiau, vidutinis – nuo 56 iki 69, aukštas – 70 ir daugiau. Žemo GI dieta rekomenduoja rinktis maistą iki 55 GI.

GI lenteles galite rasti internete. Jos parengtos įvairiu principu: produktai jose gali būti suskirstyti į grupes pagal GI arba supaprastintai, nenurodant GI, „šviesoforo“ principu.

Pateikiame vieną iš lentelių pavyzdžių (8 psl.).

Pagal GI dietą, rekomenduojama rinktis maisto produktus, kurių GI yra **žemas arba vidutinis**, ir vengti tų, kurių indeksas – aukštas (virš 70). Tokie produktai padeda išlaikyti ilgalaikį sotumo jausmą ir išvengti insulino šuolių, kurie skatina riebalų kaupimąsi. Ilgainiui sumažėja nuolatinis noras valgyti saldumynus ir užkandžiauti, pagerėja virškinimas, dėmesio koncentracija, miego kokybė, išnyksta nuolatinis nuovargio ir mieguistumo, rūko smegenyse jausmas, dirglumas. Aukšto GI maistas (cukrus, balta duona, saldumynai) skatina uždegiminiuosius procesus. Sumažinus šiuos produktus, **sumažėja lėtinio uždegimo žymenys**, kurie yra susiję su nutukimu, sąnarių ligomis ir depresija.

Mokslškai įrodyta, kad aukštą GI turintys produktai skatina cholesterolio kiekio kraujyje didėjimą, todėl GI dieta padeda reguliuoti ne tik cukraus, bet ir trigliceridų bei cholesterolio kiekį kraujyje. Apibūdinant produktus, be GI, vartojama ir glikeminio krūvio (GL) sąvoka. GI rodo, kaip greitai maistas kelia cukrų, o GL – ir kaip greitai, ir kiek. GL atsižvelgia į porcijos dydį.

Pavyzdžiui, persimonai turi aukštą GI, bet mažą GL, nes jų angliavandenių kiekis yra nedidelis. Tuo tarpu batonas turi ne tik aukštą GI, bet ir daug angliavandenių. Todėl, suvartojus tiek pat gramų persimonų, glikemija pakils mažiau, nei suvartojus tiek pat sveriantį baltos duonos gabalėlį.

Taigi reikia atsižvelgti ne tik į GI, bet ir į porcijos dydį bei bendrą angliavandenių kiekį.

Laikantis GI dietos, išvengiama staigių gliukozės šuolių kraujyje po valgio, o glikemija ir energijos tiekimas organizmui, ypač smegenims, tampa tolygūs visą dieną. Tai yra svarbu sergant prediabetu, 1 ir 2 tipo diabetu, insulino rezistencija, PKS (policistinių kiaušidžių sindromu), nutukimu, hiperlipidemija, širdies ir kraujagyslių ligomis. Vartojant žemo GI produktus, maistas lėčiau virškinamas, dėl to ilgiau išlieka sotumo jausmas, mažiau norisi užkandžiauti, suvartojama mažiau kalorijų, kūno svoris krenta nebaudžiant ir be drastiškų, sveikatai žalingų dietų.

Labai svarbu nepamiršti, kad produkto GI priklauso ir nuo jo pagaminimo būdo: kuo labiau apdorojate, susmulkinate, suverdate maistą, tuo greičiau įsisavinami jame esantys angliavandeniai, tuo didesnį cukraus kiekio šuolį kraujyje jie gali sukelti. Pavyzdžiui, minkštai išvirti makaronai su pomidorų padažu ar fermentiniu sūriu greičiau padidins cukraus kiekį kraujyje nei nepervirti viso grūdų makaronai, patiekiami su sveiku pagardu (alyvuogių aliejumi, avokadais, alyvuogių užtepėle, smulkintais ančiuviais, troškintomis daržovėmis ir pan.).

Taigi, siekdami kontroliuoti svorį ir glikemijos svyravimus, pasirūpinkite, kad jūsų racionas būtų gana platus, rinkitės žemo ar vidutinio GI produktus ir nepamirškite išgerti pakankamą kiekį vandens.

GI dietos produktų pasirinkimo vertinimas šviesoforo metodu

CUKRUS IR SALKIKLIAI*	Raudona: cukrus (visų rūšių), gliukozė, kukurūzų sirupas, medus, melasa. Geltona: fruktozė. Žalia: aspartamas, „Equal“, „Splenda“, „Stevia“, „Sweet’n Low“, „Sugar Twin“.
DARŽOVĖS	Raudona: bulvės (karštu vandeniu plikoma košė); bulvės (košė ar keptos orkaitėje); griežčiai; gruzdintos bulvytės; pastarnokai; pupos; ropės; smulkiai pjaustytos skrudintos bulvės. Geltona: artišokai; batatai; bulvės (virtos); burokėliai; jamsai (batatų rūšis); kukurūzai; moliūgai; moliūgų košė. Žalia: agurkai; aitriosios paprikos; alyvos*; avokadai*; baklažanai; briuselio kopūstai; brokoliai; bulvės (jaunos; virtos)*; cukinijos; gražgarstės; grybai; kaliaropės; kopūstai; lapinės salotos (įvairios); lapiniai kopūstai; mangoldai; marinuoti (rauginti) agurkai; paprikos; pomidorai; porai; pupelės (šparaginės, vaškinės brandos); ridikėliai, ridikai; salierai; su ankštimis valgomi žirneliai; svogūnai; šparagai; špinatai; žiediniai kopūstai; žirniai.
DUONOS GAMINIAI	Raudona: angliški paplotėliai; balta duona; bandelės „Kaiser“; blynai ir vafliai; dešrainių bandelės; įdarai; ilgas batonas; kukurūzų miltų duona; mėsainių bandelės; pailgos bandelės; papločiai su vaisiais; pica; pyragaičiai ir sausainiai; pusmėnulio formos rageliai; skrebučiai „Melba“; spurgos; tortilijos (kukurūziniai paplotėliai). Geltona: duona „Pita“ (nesijotų kvietinių miltų), nesijotų miltų duona (įvairių rūšių). Žalia: naminis batonėlis „Granola“; sėlenų paplotėliai su obuoliais; nesijotų miltų duona, kurios vienoje riekelėje yra 2,5–3 g skaidulų*.
GĖRIMAI	Raudona: alkoholiniai gėrimai*; įprastinė kava; įprastiniai nealkoholiniai gėrimai; pienas (nenugriebtas arba 2 %); saldintos sultys; vaisių gėrimai. Geltona: nealkoholiniai dietiniai gėrimai (su kofeinu); nesaldintos vaisių sultys; pienas (1 %); raudonas vynas*. Žalia: arbata su nugriebtu pienu (be cukraus); gazuotas vanduo (sodos vanduo); kava be kofeino (be cukraus, su nugriebtu pienu); nealkoholiniai dietiniai gėrimai (be kofeino); neriebus tirpus karšto šokolado gėrimas su pienu; pienas (nugriebtas); vanduo buteliuose.
GRŪDŲ GAMINIAI	Raudona: granola (riešutų, grūdų ir sėklų mišinys); javainiai (iš parduotuvės; visi sausi pusryčiai, išskyrus išvardytus geltonojoje ir žaliojoje skiltyse). Geltona: smulkintos kviečių sėlenos. Žalia: „All-Bran“; avižių sėlenos; javainiai „Fibre First“; naminiai javainiai; „Red river“; sėlenų granulės; stambūs avižiniai dribsniai (košei).
KRUOPOS IR JŲ GAMINIAI	Raudona: kuskusas (kvietinės kruopos); ryžių (trumpagrūdžių, baltųjų, plikomų vandeniu); ryžių papločiai. Geltona: kukurūzų. Žalia: bulguro (kviečių rūšis); grikių; miežių; ryžių (basmati, laukinių, rudųjų, ilgagrūdžių).

2026 m. liepos 9 d. mus pasiekė liūdna žinia –
netekome labai nuoširdaus ir atsakingo žmogaus

AUDRONĖS TUTLIENĖS.

Ji buvo Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ atstovė Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryboje. Aktyvi jos valdybos narė, atstovavusi pacientams įvairiose valstybės institucijų sudarytose komisijose, tarybose, komitetuose, darbo grupėse.

Reiškiamo nuoširdžią užuojautą Audronės artimiesiems, Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ nariams. Telydi Jus paguoda ir dvasios stiprybė šią sunkią netekties valandą.

Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba
Lietuvos diabeto asociacija



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.

Lapkričio 14 d. – Pasaulinė diabeto diena

2026–2027 m. Pasaulinės diabeto dienos tema – „Ankstyvi veiksmai kovojant su diabetu“. Pasidalinkite istorijomis ir patirtimi, susijusia su diabeto diagnozavimu, klaidinga diagnoze, pavėluota diagnoze bei komplikacijomis.

Ankstyvi veiksmai kovojant su diabetu

Pasaulinė diabeto diena yra didžiausia pasaulyje informuotumo apie diabetą kampanija, siekianti daugiau nei 1 milijardą žmonių daugiau nei 160 šalių. Ji kasmet minima lapkričio 14 d. – sero Frederiko Bantingo, kuris 1922 m. kartu su Čarlzu Bestu atrado insuliną, gimimo dieną.

Pasaulinę diabeto dieną 1991 m. įsteigė Tarptautinė diabeto federacija (TDF) ir Pasaulio sveikatos organizacija, o 2006 m., priėmus Jungtinių Tautų rezoliuciją 61/225, ji tapo oficialia Jungtinių Tautų diena. Visame pasaulyje diabetu serga 589 milijonai žmonių. Pasaulyje trys iš keturių žmonių gyvena su diabetu. Keturiems iš dešimties diabetu sergančių žmonių liga nėra diagnozuota.

Pagrindinės žinios

Diabetas yra viena sparčiausiai plintančių sveikatos problemų pasaulyje. Sergančiųjų diabetu skaičius auga precedento neturinčiu tempu. Jei nebus imtasi skubių veiksmų, socialinės ir ekonominės pasekmės tik didės, paveikdamos šimtų milijonų žmonių gyvenimą visame pasaulyje.

252 milijonams žmonių, sergančių diabetu, liga dar nediagnozuota.

2 tipo diabeto simptomai gali būti neryškūs, todėl liga metų metus lieka nepastebėta. Daugeliui žmonių pirmasis ligos požymis yra komplikacija, pažeidžianti inkstus, širdį, akis ar nervus.

1 tipo diabetas dažnai lieka nepastebėtas arba klaidingai diagnozuojamas.

1 tipo diabeto simptomai dažnai supainiojami su kitomis ligomis, o suaugusiesiems ši liga dažnai klaidingai palaikoma 2 tipo diabetu. Netiksli diagnozė ir gydymo vėlavimas trukdo tinkamai valdyti ligą ir didina komplikacijų bei ankstyvos mirties riziką. To galima išvengti žinant ligos požymius ir simptomus.

635 milijonams suaugusiųjų gresia didelė 2 tipo diabeto rizika.

Ankstyvas ligos nustatymas ir veiksmai, kurių imamasi laiku, gali sumažinti 2 tipo diabeto riziką arba sulėtinti jo progresavimą. Norint veiksmingai sumažinti riziką, būtina užtikrinti galimybę gauti maistingo maisto, saugių viešųjų erdvių fizinei veiklai ir kokybišką pirminę sveikatos priežiūrą. Ankstyvi veiksmai padeda diabetu sergantiems žmonėms gyventi visavertį ir sveiką gyvenimą. Ankstyva diagnostika ir galimybė gauti tinkamą gydymą sumažina komplikacijų riziką bei ilgalaikes išlaidas ir leidžia diabetu sergantiems žmonėms gyventi sveiką gyvenimą. Daugiau nei pusė visų su diabetu gyvenančių suaugusiųjų negauna gydymo.

Milijonams žmonių, gyvenančių su diabetu, iššūkiui nėsibaigia nustačius diagnozę. Ankstyva diagnostika veiksminga tik tada, kai sveikatos priežiūros sistemos yra pasirengusios užtikrinti reikiamą priežiūrą ir ligos valdymą po diagnozės nustatymo.

Parama sergantiesiems diabetu, o ne gėda. Su diabetu susijusi stigma yra plačiai paplitusi, žalinga ir jos galima išvengti. Kiekvienas žmogus, gyvenantis su diabetu ar turintis riziką juo susirgti, nusipelno supratimo ir palaikymo.

Prisijunkite prie raginimo imtis ankstyvų veiksmų kovojant su diabetu

Pasaulinė diabeto diena – tai pasaulinė proga sergantiems diabetu žmonėms, sveikatos priežiūros specialistams, gynėjams, politikos formuotojams ir visuomenei susivienyti, kad būtų padidintas informuotumas apie diabetą ir imamasi veiksmų.

Šią Pasaulinę diabeto dieną, lapkričio 14 d., įsitraukite ir imkitės veiksmų, kad paremtumėte ankstyvą diabeto nustatymą ir rizikos mažinimą.

2 tipo diabeto rizikos vertinimo anketa,

sudaryta pagal FINDRISC (Suomijos diabeto rizikos vertinimo skalę)

Pažymėkite sau būdingą alternatyvą ir suskaičiuokite taškus (t.)

1. Asmens amžius

- 0 t. – iki 45 metų
- 2 t. – 45–54 metai
- 3 t. – 55–64 metai
- 4 t. – vyresnis nei 64 metų

2. Kūno masės indeksas (KMI)

- 0 t. – iki 25 kg/m²
- 1 t. – 25–30 kg/m²
- 3 t. – didesnis kaip 30 kg/m²

3. Liemens apimtis (truputį žemiau šonkaulių)

Vyrų	Moterų
0 t. – iki 94 cm	iki 80 cm
3 t. – 94–102 cm	80–88 cm
4 t. – didesnė kaip 102 cm	per 88 cm

4. Ar kasdien fiziškai judate bent 30 min. darbe ar laisvalaikio (įskaitant normalią kasdienę veiklą)?

- 0 t. – taip
- 2 t. – ne

5. Kaip dažnai valgote daržoves, vaisius ar uogas?

- 0 t. – kasdien
- 1 t. – ne kiekvieną dieną

6. Ar reguliariai vartojate vaistus kraujo spaudimui mažinti?

- 0 t. – ne
- 2 t. – taip

7. Ar kada nors jums buvo rasta padidėjusi kraujo gliukozė (pvz., tikrinant sveikatą, sergant, nėštumo metu)?

- 0 t. – ne
- 2 t. – taip

8. Ar jūsų šeimos nariai, artimi giminės serga 1 ar 2 tipo diabetu?

- 0 t. – ne
- 2 t. – taip: seneliai, teta, dėdė, pirmos eilės pusbroliai (bet ne tikri tėvai, brolis, sesuo ar vaikas)
- 5 t. – taip: tėvai, brolis, sesuo, vaikas



Atlikite ir pasidalykite 2 tipo diabeto rizikos vertinimu. 2 tipo diabetas paprastai išsivysto be akivaizdžių simptomų. Tai reiškia, kad daugeliui žmonių pirmasis diabeto požymis yra rimta komplikacija.

Atlikite rizikos testą, kad sužinotumėte savo 2 tipo diabeto riziką ir imtumėtės ankstyvų veiksmų atitolinti arba užkirsti kelią ligai. Nedelskite, sužinokite savo riziką jau šiandien.

Pasidalinkite savo patirtimi

Jei sergate diabetu arba slaugote sergantįjį, padėkite mums didinti informuotumą apie ankstyvos diagnostikos svarbą – pasidalinkite savo istorija.

Sužinokite savo riziką susirgti 2 tipo diabetu

2 tipo diabetas sudaro daugiau nei 90 proc. visų diabeto atvejų, tačiau dažnai šios ligos galima išvengti arba atitolinti jos pradžią. TDF sukūrė trumpą internetinį rizikos vertinimo įrankį, padedantį žmonėms sužinoti, ko-

kia yra tikimybė susirgti 2 tipo diabetu per ateinančius 10 metų.

Testas paremtas Suomijos diabeto rizikos vertinimo skale (FINDRISC), kurią sukūrė docentė Jaana Lindström ir profesorius Jaakko Tuomilehto iš Nacionalinio sveikatos ir gerovės instituto Helsinkyje (Suomija). Atlikite testą ir sužinokite savo riziką – tai užtruks vos kelias minutes.

FINDRISC (Suomijos diabeto rizikos vertinimo skalė)

FINDRISC – tai 8 klausimų anketa, kuriai nereikia laboratorinių tyrimų ir kuria prognozuojama 2 tipo diabeto išsivystymo rizika per ateinančius 10 metų. Vertinant atsižvelgiama į amžių, kūno masės indeksą (KMI), juosmens apimtį, fizinį aktyvumą, mitybą, vaistų nuo arterinio kraujospūdžio vartojimą, ankstesnius duomenis apie padidėjusį gliukozės kiekį kraujyje bei šeimos ligų istoriją. Kraujo tyrimai neatliekami.

Dalia Augustinaitė

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

Bendras rizikos rezultatas

Rizika susirgti 2 tipo diabetu per artimiausius 10 metų

Mažiau negu 7 t.	Maža: gali susirgti apytiksliai 1 žmogus iš 100
7–11 t.	Šiek tiek didesnė: susirgs 1 iš 25
12–14 t.	Vidutinė: susirgs apytiksliai 1 iš 6
15–20 t.	Didelė: susirgs apytiksliai 1 iš 3
Daugiau negu 20 t.	Didžiausia: susirgs 1 iš 2

Ką reikia daryti, norint mažinti riziką susirgti 2 tipo diabetu?

Neįmanoma pakeisti savo amžiaus ar genetinio polinkio. Antra vertus, veiksniai, sąlygojantys diabeto pavojų, pavyzdžiui, antsvoris, abdominalinis nutukimas, nejudėjimas, nesveiki valgymo įpročiai, rūkymas, priklauso nuo paties žmogaus.

Gyvensenos gerinimas gali padėti išvengti 2 tipo diabeto ar gerokai jį atitolinti.

Žmonėms, kurių šeimoje yra sergančiųjų diabetu, reikia nepriaugti svorio. Kūno juosmens apimties didėjimas paprastai didina ligos grėsmę, o reguliari mankšta ją mažina. Patariama kasdien valgyti daug skaidulų turinčių grūdinių produktų ir daržovių, atsisakyti sočiųjų riebalų, juos keisti augaliniais.

Tik susirgus 2 tipo diabetu, mažai juntami simptomai.

Jei anketos rezultatas 12–14 taškų, reikia daugiau judėti, sveikiau maitintis, mažinti kūno svorį, reguliariai konsultuotis su medikais.

Jei testo rezultatas 15 ir daugiau taškų, jums reikia tikrintis kraujo gliukozę (nevalgius ir išgėrus gliukozės, ar po valgio), kad žinotumėte, ar nesergate diabetu.

Kas yra kūno masės indeksas (KMI)?

Pagal kūno masės indeksą (KMI) nustatoma, ar žmogaus svoris yra normalus, ar ne. KMI skaičiuojamas dalijant svorį (kg) iš ūgio (m²). Pavyzdžiui, asmens, kurio ūgis yra 165 cm, o svoris – 70 kg, KMI bus $70/(1,65 \times 1,65)$, arba 25,7. Jei KMI yra 25–30, reikia mažinti svorį. Labai svarbu reguliariai koreguoti kūno svorį, nes, jei KMI yra didesnis kaip 30, tai labai kenkia žmogaus sveikatai.

Įspūdžiai iš Tarptautinės diabeto federacijos Europos regiono Jaunųjų lyderių stovyklos

Liepos pradžioje turėjau galimybę atstovauti Lietuvai „IDF Europe Youth Leadership Lab“ Portugalijoje – Tarptautinėje jaunųjų diabeto lyderių stovykloje, kur susirinko dalyviai iš visos Europos.

Važiavau tikėdamasi išmokyti tapti stipresne diabeto atstove, tačiau parsivežiau daug daugiau. Visą savaitę dalyvavome paskaitose, dirbome grupėse, kūrėme savo projektus, mokėmės, kaip reikia kalbėti su sprendimų priėmėjais, bendradarbiauti su žiniasklaida, kurti pokyčius savo šalyse ir atstovauti žmo-

nių, gyvenančių su diabetu, interesams. Tačiau didžiausia dovana buvo žmonės.

Per vieną savaitę sutikau jaunų žmonių, kurie kasdien susiduria su tais pačiais iššūkiais kaip ir aš. Nors visi atvykome iš skirtingų šalių, mus jungė ta pati patirtis. Buvo nepaprastai gera būti aplinkoje, kurioje nieko nereikia aiškinti – visi supranta, ką reiškia gyventi su diabetu.

Ši stovykla man priminė, kad advokacija prasideda ne tik nuo didelių projektų ar kalbų scenoje. Ji prasideda nuo drąsos papasakoti savo istoriją, išklau-

syti kitus ir tikėti, kad mūsų balsas gali prisidėti prie pokyčių.

Iš Portugalijos grįžau ne tik įgijusi naujų žinių, bet ir draugų iš visos Europos, su įkvėpimu bei dar didesniu noru prisidėti prie diabeto bendruomenės Lietuvoje. Tai buvo viena prasmingiausių patirčių mano gyvenime, už kurią esu nuoširdžiai dėkinga.

Ūla Tamošiūnaitė

Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narė

Tai mums svarbu

Tenkinama maža dalis pacientų prašymų

2026 m. gegužės 6 d. Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetas pakvietė Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos (LPOAT) pirmininkę Vidą Augustinienę į posėdį, kurio metu parlamentinei kontrolei buvo pristatyta Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valsstybinės ligonių kasos informacija apie pacientams padarytos žalos atlyginimą 2020–2025 m. Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija (toliau – Komisija) pateikė siūlymus: pacientams nėra būtina dalyvauti Komisijos posėdžiuose, svarstant jų prašymus; neriboti Komisijos narių kadencijų skaičiaus. Informavo, kad gaunama labai daug pacientų prašymų atlyginti žalą, tačiau tenkinama tik labai maža jų dalis. Posėdyje dalyvavusių kviestų atstovų klausimams laiko nebuvo skirta.

Inovatyvių vaistų prieinamumo aktualijos

Gegužės 7 d. Inovatyvios farmacijos pramonės asociacija (IFPA) viešbučio „Hilton Garden Inn Vilnius City Centre“ konferencijų salėje organizavo apskritojo stalo diskusiją „Inovatyvių vaistų prieinamumo aktualijos“. Jos metu J. Smilgaitė (IFPA) pristatė „W.A.I.T. 2025: naujų vaistų prieinamumo ES pacientams tyrimą“; sveikatos apsaugos viceministras D. Naumovas pasidalijo informacija „Inovacijų prieinamumas – Sveikatos apsaugos ministerijos perspektyva“; M. Greblikas (IFPA) pasakojo apie „Inovatyvių vaistų ekosistemą Lietuvoje“. Po to vyko diskusija. Joje dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM), IFPA, Nacionalinio vėžio instituto, Vilnius Tech atstovai. Renginį moderavo Ž. Kropaitė. Renginyje dalyvavo ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Nuomonė dėl sveikatos apsaugos ministrės M. Jakubauskienės pažadų

Gegužės 11 d. LRT radijo laidos „60 minučių“ žurnalistai teiravosi V. Augustinienės nuomonės dėl sveikatos apsaugos ministrės M. Jakubauskienės pažadų gydymo įstaigoms apmokėti visas viršijančias sutartį paslaugas.

Konkurencingumo strategija

Gegužės 12 d. vykusio Vyriausybės Europos Sąjungos komisijos posėdžio metu buvo pritarta įtraukti Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) konferenciją „ES sveikatos priežiūros sistemų ateitis – konkurencingumo strategija. Nuo saugios širdies iki išmaniosios nuolatinės priežiūros“ į Lietuvos pirmininkavimo Europos Sąjungos Tarybai 2027 m. Kalendorių. Tapome 2027 m. Lietuvos pirmininkavimo Europos Sąjungos Tarybai dalimi #LT27EU. Užsienio reikalų ministerija Instagram (@urministerija), Facebook (@uzsienioreikaluministerija), LinkedIn (@Ministry of Foreign Affairs of Lithuania).

Aptartos Šeimos medicinos plano 2026–2028 m. priemonės

Gegužės 14 d. nuotoliu vyko Šeimos medicinos politikos grupės posėdis. Po

sėdyje buvo aptarta: Šeimos medicinos plano 2026–2028 m. priemonės, su pirmine sveikatos priežiūra susijusios teisėkūros naujovės, skubios medicinos pagalbos kabinetų veikla ir kiti klausimai. Buvo informuota, kad keičiamas Cukrinio diabeto aprašas ir stebėsena, taip pat pateiktos Paciento kelio ir Slaugytojų diabetologų tvarkos aprašo aktualijos. Posėdyje dalyvavo šios grupės narė V. Augustinienė.

Aptartos paslaugų teikimo sąlygos

Gegužės 15 d. Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) nuotoliu organizavo posėdį, kuriame aptartas įsakymo „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimas. Posėdyje dalyvavo ir LPOAT pirmininkė V. Augustinienė.

Nuomonė dėl vaistų prieinamumo

Gegužės 15 d. LRT radijo žurnalistai klausė LPOAT pirmininkės V. Augustinienės nuomonės dėl Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitete pristatytos SAM informacijos, kad pacientams gerėja vaistų prieinamumas. Kadangi į posėdį LPOAT pirmininkė nebuvo pa-



#LT27EU renginio Užsienio reikalų ministerijoje dalyviai

kviesta, liko neaišku, kokią informaciją SAM pateikė.

V. Augustinienė ne visai sutinka su pateiktu vaistų prieinamumo gerėjimu. Įtraukus vaistų su mažesne kaina, perskaičiuojama tos grupės vaistų bazinė kaina ir dalis vaistų, kurių kaina yra didesnė, paprasčiausiai išbraukiami iš Kainyno. Pacientams įprasti vaistai keičiami kitais kompensuojamaisiais vaistais. Kartais tokie „žaidimai“ sugriaua visą ankstesnį gydymą, kol vaistas vėl pritaikomas. Arba žmogus, nenorėdamas eksperimentuoti, vaistus perka savo lėšomis.

Seminaras apie cukrinio diabeto kontrolę

Gegužės 20 d. Vilkaviškio rajono savivaldybėje, Vilkaviškio parapijos namuose vyko mokymų seminaras „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Projekto vykdytojas – Vilkaviškio rajono diabetikų bendrijos „Insula“ pirmininkas K. Kukis.

Dalyvavo 79 asmenys, iš jų 46 asmenys su negalia. Renginyje dalyvavo Marijampolės, Šakių, Vilkaviškio rajonų bei Druskininkų miesto diabeto organizacijų delegacijos. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio partneriai – Lietuvos medicinos biblioteka, uždarnosios akcinės bendrovės „Abovita“, „Lexano“, „Microlife“ ir „Novo Nordisk Pharma“, Vilkaviškio parapijos namai bei Vilkaviškio rajono savivaldybė.

Tarptautinė konferencija apie greitosios medicinos pagalbos tarnybos reikšmę

Gegužės 21–22 d. Seimo konferencijų salėje vyko tarptautinė konferencija „Greitoji medicinos pagalba – nacionalinių sveikatos ir saugumo sistemų atraminis stulpas“. Tai nacionalinio lygmens tarpsektorinis renginys, skirtas kompleksiskai įvertinti greitosios medicinos pagalbos (GMP) sistemos padėtį Lietuvoje, vykdo-

mos reformos poveikį ir GMP tarnybos reikšmę valstybės sveikatos apsaugos ir nacionalinio saugumo sistemoje. Pirmąją konferencijos dieną LPOAT pirmininkė V. Augustinienė skaitė pranešimą „Pacientų teisė į saugią ir savalaikę pagalbą: GMP tarnybos darbo organizavimas paciento vertinimu“ ir dalyvavo ekspertų forume „Kaip atliepti kiekvieno paciento, visuomenės ir darbuotojų poreikius GMP sistemoje?“. Diskusijas moderavo A. Rudanov ir J. Keburienė.

Mokymų seminaras Raseiniuose

Gegužės 28 d. Raseinių rajono savivaldybėje, Raseinių rajono kultūros centre vyko mokymų seminaras „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Projekto vykdytoja – Raseinių rajono cukraligę sergančiųjų klubo „Diabetas“ pirmininkė I. Karpinienė. Dalyvavo 79 asmenys, iš jų 46 asmenys su negalia. Renginyje dalyvavo Kelmės ir Raseinių rajonų diabeto organizacijų delegacijos bei Raseinių miesto gyventojai. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio partneriai – Lietuvos medicinos biblioteka, Raseinių rajono kultūros centras, Raseinių Rotary klubas, Raseinių rajono savivaldybė, svetainė „Adomas“, uždarnosios akcinės bendrovės „Abovita“, „Microlife“ ir „Novo Nordisk Pharma“, VšĮ Raseinių neįgaliųjų užimtumo ir paslaugų centras.

Atsižvelgta į visus LDA siūlymus

Gegužės 29 d. atlikus apklausą dėl 2027 metų asociacijų veiklos rėmimo projektų atrankos konkurso organizavimo, prieš priimant galutinį sprendimą, Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos kartu su Socialinių paslaugų priežiūros departamentu prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuotoliu organizavo pasitarimą su nevyriausybinėmis organizacijomis, teikiančiomis projektus konkursui. Pasitarime dalyvavo ir LDA prezidentė V. Augustinienė. Į visus LDA pateiktus siūlymus atsižvelgta.

Seminaras vadybos įgūdžių lavinimui

Gegužės 29–31 d. Druskininkuose, vietoje „Green Gile“ vyko seminaras, skirtas LDA kolektyvinių narių – diabeto organizacijų vadovams vadybos įgūdžių lavinimui. Projekto vykdytoja – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkė J. Šimonienė. Stovyklos medicinos vadovė – slaugytoja diabetologė V. Karbočienė (Šiauliai). Dalyvavo 12 asmenų, iš jų 7 asmenys su negalia. Visi dalyviai gavo 3 dienų trukmės teorinio ir praktinio mokymų kurso sertifikatus. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio partneriai: uždarnosios akcinės bendrovės „Abovita“, „Inmedica“ (Meliva), „Microlife“ ir „Novo Nordisk Pharma“.



Seminaras diabeto organizacijų vadovams

Nukelta į 28 psl.

Bendrystė sujungė ir sustiprino diabetu sergančių žmonių bendruomenę

Zyplių dvare (Šakių r.) surengtame respublikiniame diabeto klubų sąskrydyje „Pabūkime kartu“ susibūrė apie 200 cukrinio diabeto bendruomenės narių iš 14 skirtingų klubų, tarp jų – ir Šakių rajono cukralige sergančiųjų klubas „Linelis“.

Klubo narių ir pirmininkės Birutos Jančaitienės pastangomis į Zanauskų atvykę bičiuliai buvo šiltai sutikti. Renginyje netrūko nuoširdžių padėkų, jaukių pokalbių, naujų pažinčių ir bendrystės akimirkų.

Didžiausia šventės organizavimo našta gulė ant „Linelio“ pirmininkės B. Jančaitienės pečių. Pasveikinusi susirinkusius šventės dalyvius ir svečius, ji nuoširdžiai linkėjo visiems jaukiai praleisti laiką mūsų krašte.

„Linkiu šiandien nuoširdžiai pabendrauti, pasikalbėti, pasidžiaugti bendryste. Pasigrožėkite Zyplių dvaru, pasisemkite gražių įspūdžių, o namo išsivežkite ne tik prisiminimus, bet ir džiaugsmą, kuris dar ilgai lydėtų kasdienybėje“, – kalbėjo B. Jančaitienė ir išreiškė viltį, kad tradicine tampanti šventė „Pabūkime kartu“

nenutrūks ir kitąmet bendruomenės nariai vėl susitiks pas bendraminčius kitame Lietuvos kampelyje.

Į šventę atvykusi Lietuvos diabeto asociacijos prezidentė Vida Augustinienė neslėpė susižavėjimo – pasak jos, jau seniai teko matyti renginį, subūrusį tiek daug diabetu sergančių žmonių.

„Džiaugiamės jūsų vadovaujamo klubo aktyvia veikla, gebėjimu kasmet įtraukti naujų narių, nuoširdžiai skleidžiama informacija apie cukrinio diabeto prevenciją, gydymą, ligonių mokymą, rūpinimąsi kiekvienu savo organizacijos nariu“, – dėkojo B. Jančaitienei asociacijos prezidentė.

Prie šventinių sveikinimų prisidėjo ir Šakių rajono meras Raimondas Januševičius, vicemerė Gintautė Didžbalienė, Socialinės paramos skyriaus vedėja

Daiva Pilypaitytė, dėkodami B. Jančaitienei už rūpestingai organizuotą šventę, telkiamą „Linelio“ bendruomenę, o visiems klubų vadovams jie palinkėjo siekti bendrų tikslų.

Šventės vedėjai Stasė Kepalavičienė ir Vytautas Jereminas neleido nuobodžiauti, taip pat organizatorių vardu dėkojo šventės rėmėjams ir, aišku, klubo vadovei Birutai – už atsidavimą klubui, suteiktas žinias ir viltį kasdienybėje.

Šventinę nuotaiką kūrė patys šventės dalyviai – atlikėjai iš Kelmės ir Jonavos klubų, taip pat mūsų krašto atlikėjai – Margaritos ir Rimos duetas, Liepalotų kaimo kapelos muzikantai. Šventės dalyviai ne tik dainavo ir šoko, bet ir turėjo progą artimiau susipažinti su Zyplių dvaro sodyba, aplankyti Zanavykų muziejų, nes, kaip sakė viena viešnia, diabetas – kelionėms ne kliūtis.

Renginio dalyviai džiaugėsi surengta švente, o šeimininkai svečiams paruošė ypatingų dovanų – pačių pagamintų keraminių suvenyrų, visus pakvietė paskanauti lauke ant laužo išvirtos košės, o į kelionę įdėjo tradicinį pyragą „Sūduvos boba“.

Lina Poškevičiūtė
Laikraščio „Draugas“
žurnalistė



Diabeto organizacijų vadovai ir svečiai iš Šakių rajono savivaldybės

Mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“ Plungėje

Birželio 2 d. Plungėje, Žemaičių dailės muziejuje, vyko Lietuvos diabeto asociacijos (LDA) ir Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo organizuoti mokymai „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Juose dalyvavo 85 cukriniu diabetu sergantys žmonės iš šešių savivaldybių: Marijampolės, Mažeikių, Plungės, Radviliškio, Tauragės ir Telšių.



Mokymai Plungėje



J. Stukienė, A. Danylienė ir V. Augustinienė Plungėje

Atvykus vyko dalyvių registracija ir anketos klausimyno pildymas. Visus dalyvius labiausiai nustebino tai, kad tokioje ypatingoje vietoje juos pasitiko rūmų dama.

Susirinkusiems dalyviams sveikinimo žodį tarė garbingi svečiai: Plungės rajono savivaldybės meras Audrius Klišonis, Savivaldybės tarybos narė, Socialinių reikalų tarybos pirmininkė Jurgita Latakiienė, LDA prezidentė Vida Augustinienė. Renginyje dalyvavo ir Plungės rajono savivaldybės sveikatos reikalų koordinatore Oresta Gerulskienė.

Mokymai buvo labai naudingi, nes jų temos – pačios aktualiausios:

- Pirmoji kalbėjo LDA prezidentė V. Augustinienė. Prezidentė pateikė svarbią LDA informaciją ir išties gąsdinančius skaičius – pasaulyje 1 iš 9 suaugusiųjų serga diabetu.
- LDA viceprezidentė, Sergančiųjų cukriniu diabetu klubo pirmininkė Aldona Danylienė kalbėjo apie klubą: tikslus, vykdomą veiklą, projektų ir užsiėmimų gausybę, mokymus, stovyklas, terapijos užsiėmimus. Šio klubo dalyviai jau 9 mėnesius lanko pilates treniruotes, o kur dar šokių ir

žaidimų vakarai, ekskursijos ir kt.

- Gydytojas endokrinologas Andrej Levinger vaizdžiai pasakojo apie tinkamą cukrinio diabeto kontrolę.
- Gydytoja oftalmologė Sonata Lubienė atkreipė dėmesį, kad sergantiesiems diabetu tenka itin rūpintis akimis.
- Lietuvos medicinos bibliotekos Informacijos paslaugų ir mokymo išteklių skyriaus vedėja Jūratė Stukienė paaiškino, kaip iš tokios gausybės informacijos pasirinkti, kas yra patikima, ir priimti teisingus sprendimus, parodyti, kaip patiems susirasti naudingą informaciją internete.

- UAB „Microlife“ atstovė Lina Songailė parodė, kaip teisingai matuoti kraujo spaudimą, ir paaiškino, kodėl, siekiant išvengti insulto, svarbu stebėti, ar nėra prieširdžių virpėjimo.

- Gydytoja endokrinologė Tatjana Jocienė pasakojo apie nutukimą, kuris taip pat sutrikdo sveikatą.

Mokymuose buvo pateikta daug naudingos informacijos. Dalyviai įdėmiai klausėsi ir uždavinėjo klausimus. Mokymams pasibaigus, laukė pietūs ir staigmena – ekskursija po Mykolo Oginskio rūmus.

Visi dėkojo LDA prezidentei V. Augustinienei ir Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo pirmininkei A. Danylienei už šį renginį, pagalbą bei rūpestį sergančiaisiais.

Šie mokymai yra LDA projekto „Asmenų su negalia savarankiško gyvenimo įgūdžių ugdymas mokymuose, seminaruose, stovyklose“ dalis. Pagrindinis dėmesys – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Taip pat didžiulė padėka skirta ir kitiems, prisidėjusiems prie šio renginio įgyvendinimo: A. Klišonio komercinei firmai „Inesa“, A. Radavičienei, Lietuvos medicinos bibliotekai, Liudui Jankauskui, Mykolo Oginskio rūmams, Plungės rajono savivaldybei, UAB „Abovita“, UAB „Microlife“ ir UAB „Novo Nordisk Pharma“.

Jurgita Neverdauskaitė-Perez

Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubo narė

Dėkojame už pagalbą

Gegužės 20 d. Vilkaviškyje vyko seminaras Marijampolės apskrities žmonėms, sergantiems diabetu, „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“.

Noriu padėkoti Vilkaviškio dekanato dekanui Virginijui Gražulevičiui, leidusiam seminaro dalyviams naudotis parapijos namų sale, už naudingas paskaitas – Vilkaviškio ligoninės Konsultacinės poliklinikos vedėjai Dianai Mikolaitytei, Vilkaviškio pirminės sveikatos priežiūros centro direktorei Mildai Žemavičienei, Lietuvos diabeto asociacijos presiden-

tei Vidai Augustinienei, Lietuvos medicinos bibliotekos Informacijos paslaugų ir mokymo išteklių skyriaus vedėjai Jūratei Stukienei, gydytojai endokrinologei Rasai Jackūnienei, už patarimus, kaip teisingai naudotis kraujospūdžio aparatais, – UAB „Microlife“ atstovui Dariui Dereškevičiui, už paskaitą apie žaizdas ir gliukozės stebėjimo sistemą – UAB „Lexano“ atstovei Gintarei Blockei, už paramą – UAB „Novo Nordisk Pharma“.

Vilkaviškio rajono vicemerei Daivai Riklienei tariame ačiū už pagalbą organizuojant renginį, Vilkaviškio sutrikusios psi-



V. Augustinienė ir K. Kukis, Vilkaviškis



Koncertuoja Vilkaviškio sutrikusios psichikos žmonių globos bendrijos ansamblis

chikos žmonių globos bendrijos ansambliui ir jo vadovei Ramutei Navickienei – už skambias dainas ir gražius posmus, Matlaukio bendruomenės moterims ir jų pirmininkei Daivai Dubauskienei – už skanų maistą ir gražiai servuotus stalus.

Džiaugiamės, kad renginyje dalyvavo mūsų bendraminčiai iš Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“, Marijampolės klubo „Diabetikas ABC“ ir Šakių rajono cukraligės sergančiųjų klubo „Linelis“.

Kazimieras Kukis

Vilkaviškio rajono diabetikų bendrijos „Insula“ pirmininkas, LDA tarybos narys

Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ informacija

Šių metų gegužės ir birželio mėnesiais Radviliškio diabeto klubas „Likimas“ surengė du asmenų su negalia teisių gynimo ir švietėjiškos veiklos renginius Šeduvos miestelio ir Radviliškio miesto gyventojams.

Šeduvos miestelio gyventojai turėjo galimybę išgirsti Šeduvos pirminės sveikatos priežiūros centro slaugos administratorės Eglės Šveckienės paskaitą „Cukrinis diabetas: ligos rizikos faktoriai, simptomai ir profilaktika“, „Forever“ vadybininkės Lauros Urbonienės paskaitą „Žarnyno hormonų emocijų ryšys: holistinis požiūris į sveikatą“, „Rx Vaistinės“ vadybininko Dariaus Savicko paskaitą „Rx Vaistinė. Profesionalumas ir kokybė“ bei kt.

Radviliškiečiai susitiko su Respublikinės Šiaulių ligoninės Vaikų ligų klinikos slaugytoja Vaida Karbočiene, kuri papasakojo apie mitybos ypatumus, sergant cukriniu diabetu.

Apie miego įtaką sveikatai kalbėjo Skaidrė Armonienė, Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuro visuome-



Radviliškio rajono policininkės

nės sveikatos specialistė, vykdanči sveikatos stiprinimą.

Kompanijos „Microlife“ atstovai pristatė kraujospūdžio matuoklius ir kitus aparatus.

Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ pirmininkė Aldona Januševičienė pasakojo apie Lietuvos diabeto asociacijos ir Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ veiklą. Renginiuose buvo platinama literatūra, atliekami nemokami profilaktiniai kraujo gliukozės tyrimai.

* * *

Gegužės mėnesį organizuotas labai reikalingas susitikimas su Radviliškio rajono policijos komisariato pareigūnėmis „Sukčiams – ne“. Pareigūnės kalbėjo apie sukčiavimus, pasitaikančius Radviliškio rajone, ir pateikė įdomios vaizdo medžiagos.



Slaugytojos diabetologės V. Karbočienės paskaita



S. Armonienės paskaita, Radviliškis

Ataskaitinis susirinkimas ir jauki bendrystė

Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ nariai šių metų balandžio 28 d. buvo pakviesti į visuotinį ataskaitinį susirinkimą, kuris subūrė bendruomenę prasmingam pokalbiui, praėjusių metų darbų apžvalgai ir ateities planų pristatymui.

Susirinkimas prasidėjo šventiška nuotaika, kurią padovanojo Radviliškio bočių ansamblis „Šarma“. Esame dėkingi ansamblio atlikėjams ir vadovui Broniui Kisieliui už įsimintinus ir profesionaliai atliktus kūrinius.

Mus pasveikino Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ pirmininkė Aldona Januševičienė. Vėliau ji pristatė klubo 2025 m. veiklos ataskaitą ir nuveiktus reikšmingus darbus. Susirinkimuose, praktiniuose mokymuose žmonėms suteikta daug žinių apie diabetą, jo kontrolę, gydymo būdus, naujus vaistus, propaguojamas savikontrolės priemones. Rengėme mokymus, užsiėmimus, skatinome sveiką gyvenseną, fizinį aktyvumą. Gerą patirtimi dalinomės su kitų rajonų diabeto klubais, Lietuvos diabeto asociacija. Kartu su 3 partneriais vykdėme Radviliškio miesto VVG projektą 2025–2028 metams. Šio projekto pagrindinis tikslas – mažinti senjorų, sergančiųjų ir neįgalųjų sociali-

nę atskirtį, gerinti jų socialinę integraciją. Vykdėme projektą „Radviliškio bendruomenės stiprinimas: socialinė integracija ir užimtumo galimybės, socialinė nemo-kamo pavėžėjimo paslauga trumpaisiais ir ilgaliais maršrutais“. Dalyvavome projekte „Ankstyvosios pagalbos paslaugos teikimas asmenims, turintiems akivaizdžių negalios požymių“. Nuo 2023 m. sausio 2 d. sėkmingai teikiamos Socialinės reabilitacijos neįgaliesiems bendruomenėje akreditavimo paslaugos.

Dalyvavome edukaciniuose užsiėmimuose, vykusiuose Kaunetiškių kaime pas Žydrūną Japertą, pagal nevyriausybinių organizacijų projektą „Bičių produktai sveikatai“. Išskirtinio dėmesio sulaukė gydytojo Tomo Vilūno paskaita „Lėtiniai organizmo uždegimai dėl kepenų funkcijos pažeidimo“. Vyko įdomūs susitikimai su „Forever“ vadybininke Laura Urboniene, kurių metu klausėmės paskaitų „Žarnynas – antrosios smegenys“ ir „Miegas – tavo sveikatos paslaptis“.



Šeduvos seniūnės E. Mančiauskės padėka

Padėkojome Radviliškio diabeto klubo pirmininkei A. Januševičienei, kad subūrė daugiau nei klubą, kuriame kiekvienas jaučiasi svarbus, išgirstas ir supastas, už šiltą ryšį.

Susirinkime Revizijos komisijos ataskaitą pristatė komisijos pirmininkė Ksavera Litvinienė, o finansinę ataskaitą – buhalterė Vitalija Šedienė. Visoms ataskaitoms susirinkimo dalyviai pritarė. Taip pat dalyviai turėjo galimybę užduoti klausimus, išsakyti savo nuomonę ir aptarti einamuosius bendruomenės klausimus.

Po oficialiosios dalies visų laukė jaukios diskusijos prie kavos ar arbatos puodelio. Tai buvo puiki proga pabendrauti, pasidalinti idėjomis ir sustiprinti bendrystę.

Audronė Beresnevičienė

Radviliškio diabeto klubo „Likimas“ socialinė darbuotoja



Renginys Radviliškio rajono bibliotekoje

Pakruojo rajono diabeto klubo „Vita“ informacija

Sveikata – brangiausias žmogaus turtas. Be galo džiugu ir gera, kad šiuo turtu rūpinasi ir Pakruojo rajone veikiančios nevyriausybinių organizacijų.

Viena jų – Pakruojo rajono diabeto klubas „Vita“ (pirmininkė – Adelė Dobilienė), vienijantis žmones, sergančius diabetu, ir užsiimantis šios ligos prevencija bei švietimu. Balandžio 28 d. vyko minėto klubo visuotinis narių susirinkimas, į kurį atvyko ir Pakruojo rajono savivaldybės vicemerė Simona Lipskytė bei Socialinės rūpybos skyriaus vedėja Daiva Rutkevičienė.

Vicemerė S. Lipskytė už aktyvią visuomeninę ir švietėjišką veiklą nuoširdžiai dėkojo klubo „Vita“ pirmininkei Adelei Dobilienei, kurios dėka rajone vyksta prevenciniai renginiai, stengiamasi padėti šią ligą pastebėti ankstyvoje jos stadijoje bei suteikti visą reikiamą informaciją.

Taip pat, 25 metų vadovavimo klubui „Vita“ proga, šio klubo vadovei A. Dobilienei įteikė Pakruojo rajono savivaldybės mero Sauliaus Margio padėką už



Iš kairės į dešinę: Pakruojo rajono savivaldybės Socialinės rūpybos skyriaus vedėja D. Rutkevičienė, Pakruojo rajono diabeto klubo „Vita“ pirmininkė A. Dobilienė ir Pakruojo rajono savivaldybės vicemerė S. Lipskytė.

aktyvią ir ilgametę visuomeninę veiklą, paženklinant tauriomis žmogiškosiomis vertybėmis.

Susirinkime pristatytos klubo finansinės ir veiklos ataskaitos, naujai kadencijai išrinkta dabartinė klubo pirmininkė A. Dobilienė.

Nuoširdi užuojauta

Su giliu liūdesiu atsisveikiname su mūsų bendruomenės nariais
INGA JOKUBAUSKAITE MYLIMIENE ir DONATU DAUGINČIU.

Jų netektis paliko tuštumą ne tik artimųjų, bet ir mūsų klubo bendruomenės širdyse. Kiekvienas žmogus į bendruomenę atneša dalelę savęs – savo šypseną, gerą žodį, gyvenimo patirtį ir buvimą kartu. To neįmanoma pakeisti.

Nuoširdžiai užjaučiame velionių artimuosius, draugus ir visus, kuriems teko garbė pažinti Iną ir Donatą. Linkime stiprybės priimant šią skaudžią netektį, o prisiminimai tegu tampa paguoda ir išlieka gyvi širdyse.

Tegul jų atminimas išlieka šviesus ir amžinas.

Lietuvos diabeto asociacija
Plungės sergančiųjų cukriniu diabetu klubas

Pažintis su Kupiškio: „Pagrabinės“ bandelės ir pinigus nešantis avinėlis

Ne veltui sakoma, kad vasara – atostogų metas. Pažvelgus į feisbuko ir instagramo istorijas, atrodo, kad visose darbo ir buities srityse padaryta vasariška pauzė ir visuomenė atiduoda duoklę atostogoms. O kur atostogos, ten – kelionės.

Ivieną šiltą, saulėtą ir smagią kelionę išsiruošė ir Tauragės diabeto bendrijos „Insula“ nariai. Važiavome į miestą, per kurio centrą tekanti upė Kupa suteikė pavadinimą visai gyvenvietei – į Kupiškį.

Vieno vasaros šeštadienio karštį ištvermingi insuliečiai atlaikė! O ir atlaikė jį linksmi bei skaniai: ant Kupiškio (Aukštupėnų) piliakalnio sugiedojo kupiškėnų himną, o Adomynės dvare skanavo niūriai pavadintų, bet labai skanių „Pagrabinių“ bandelių, įtrauktų į Lietuvos tautinį kulinarinį paveldą.

Kupiškis šiuo metu skersai ir išilgai tvarkomas, remontuojamas, renovuojamas, tad ne visur buvo įmanoma nueiti. Tačiau užteko laiko sužinoti, kad Kupiš-

kio miesto garbės pilietis yra rašytojas Juozas Baltušis (Albertas Juozėnas), iš Kupiškio rajono kilęs garsus architektas Laurynas Stuoka-Gucevičius, ir padaryti išvadą, kad Kupiškis investuoja į savo turizmą – kadaise buvęs malūnas šiuo metu restauruojamas ir jo viršutiniame aukšte ketinama įrengti apžvalgos aikštelę.

Insuliečiai – paprasti žmonės, tad nuoširdžiai džiaugėsi avinėlio skulptūra, kurią, pasak legendos, paglosčius ir pakišus saują ar rankinę (bet ką, į ką galėtų kristi auksinės monetos) po viena vaikus verčiančia kikenti vieta, neilgai trukus rasis pinigų. Visi tai padarę „Insulos“ nariai pasižadėjo pirkti loterijos bilietus. Ir iš-



Stebuklingasis avinėlis Kupiškyje

ties, Tauragėje pirktas bilietas, loterijoje „Eurojackpot“ laimėjęs didžiulę pinigų sumą. Tačiau, ar ją susižėrė vienas iš „Insulos“ narių, istorija nutyli. Taip pat pasigrožėta miesto skulptūromis, kurias kūrė garsus jaunas skulptorius Henrikas Orakauskas (gim. 1984 m.), nusilenkta jaukiam Adomynės dvarui ir jį puoselėjantiems žmonėms, apžiūrėtos Kupiškio marios (Lėvens tvenkinys), Uošvės Liežuvio sala ir išdundėta namo.

Ne viską iš puikių patirčių įmanoma aprašyti ir ne viskas, laikui einant, atmintyje palieka, tačiau visada išlieka jausmas, kad tai buvo ištis labai labai geras šeštadienis.

Rima Petrauskaitė
Tauragės diabeto bendrijos
„Insula“ narė



Insuliečiai Kupiškyje

Nekviestas svečias – 2 tipo cukrinis diabetas: duris jam neretai atidaro nutukimas

Nutukimas ir 2 tipo cukrinis diabetas yra dvi glaudžiai susijusios lėtinės ligos, kurių plitimas pasaulyje nuolat didėja.

Moksliniai tyrimai rodo, kad nutukimas yra vienas svarbiausių 2 tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnių, o daugeliu atvejų būtent perteklinis riebalinis audinys tampa viena pagrindinių šios ligos vystymosi priežasčių. Svarbu pabrėžti, kad ne kiekvienas nutukimu sergantis žmogus susirgs cukriniu diabetu, tačiau rizika reikšmingai auga didėjant kūno masei ir ypač riebalų kiekiui pilvo srityje. Tyrimai rodo, kad didelė dalis 2 tipo cukrinio diabeto atvejų yra susiję su antsvoriu arba nutukimu.

Riebalinis audinys – daugiau nei energijos atsargos

Anksčiau buvo manoma, kad riebalinis audinys organizme atlieka tik energijos kaupimo funkciją. Šiandien žinoma, kad tai yra aktyvus audinys, dalyvaujantis hormonų veikloje, medžiagų apykaitos procesuose ir uždegiminių reakcijų reguliavime. Didelę įtaką šiems procesams daro visceralinis riebalinis audinys – pilvo ertmėje aplink vidaus organus besikaupiantys riebalai. Šio tipo riebalai aktyviai išskiria medžiagas, kurios gali skatinti uždegiminius procesus ir didinti atsparumo insulinui riziką. Insulinas yra hormonas, kuris padeda gliukozei patekti iš kraujo į ląsteles ir būti panaudotai energijai. Kai ląstelės į insuliną reaguoja silpniau, išsivysto atsparumas insulinui – būklė, laikoma svarbiausia grandimi tarp nutukimo ir 2 tipo cukrinio diabeto.

Atsiradus atsparumui insulinui, kasa turi gaminti vis daugiau šio hormono, kad palaikytų normalų gliukozės kiekį kraujyje. Kurį laiką organizmas dar geba kompensuoti šiuos pokyčius, todėl žmogus dažnai nejaučia jokių simptomų. Tačiau ilgainiui kasos galimybės mažėja. Ji nebepajėgia pagaminti reikiamo insulino kiekio, todėl gliukozės koncentracija kraujyje pradeda kilti. Būtent taip daugeliui žmonių vystosi 2 tipo cukrinis diabetas.

Dėl šios priežasties specialistai šiandien nutukimą vertina ne tik kaip vieną svarbiausių 2 tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnių, bet ir kaip savarankišką lėtinę ligą, kurios kontrolė gali padėti sumažinti diabeto bei kitų sveikatos sutrikimų išsivystymo tikimybę.

Ką galima padaryti?

Nors ne visus rizikos veiksnius galima kontroliuoti, sveikatai palankūs įpročiai gali padėti sumažinti 2 tipo cukrinio diabeto riziką. Reguliarus fizinis aktyvumas, subalansuota mityba, pakankamas miegas ir reguliari sveikatos rodiklių stebėseną yra svarbūs ilgalaikės sveikatos elementai.

Tyrimai rodo, kad 2 tipo cukrinio diabeto rizika ir atsparumas insulinui nėra negrįžtami procesai. Sergant nutukimu, netekus apie 5–10 proc. pradinio kūno svorio dažnai pagerėja organizmo jautrumas insulinui ir gliukozės kontrolė. Dar didesnis – apie 10–15 proc. – svorio sumažėjimas kai kuriems žmonėms gali lemti reikšmingą ligos kontrolės pagerėjimą, o daliai pacientų ankstyvose 2 tipo cukrinio diabeto stadijose pasiekiami ir ligos remisija, kai gliukozės rodikliai neviršija normos, nevartojant cukraus kiekį kraujyje mažinančių vaistų. Tačiau rezultatai priklauso nuo ligos trukmės, individualios sveikatos būklės ir kitų veiksnių.

Žinios padeda išvengti komplikacijų

Ryšys tarp nutukimo ir 2 tipo cukrinio diabeto yra vienas geriausiai ištirtų šiuolaikinėje medicinoje. Moksliniai duomenys rodo, kad perteklinis riebalinis audinys, ypač pilvo srityje, gali paskatinti atsparumo insulinui vystymąsi, kuris ilgainiui dažnai tampa 2 tipo cukrinio diabeto priežastimi.

Todėl svarbu į nutukimą žvelgti kaip į sveikatos, o ne tik išvaizdos problemą. Kuo geriau suprantame šių dviejų ligų ryšį, tuo daugiau galimybių turime išsaugoti gerą sveikatą ateityje.

Daugiau informacijos apie nutukimą, jo priežastis, galimą poveikį sveikatai ir svorio valdymą galima rasti svetainėje „Mano svoris“ – www.manosvoris.lt.

Šaltiniai

1. World Health Organization. *Obesity and overweight*. Geneva: WHO; 2024.
2. World Health Organization. *Diabetes*. Geneva: WHO; 2025.
3. Klein S., Gastaldello A., Yki-Järvinen H., Scherer P.E. *Why Does Obesity Cause Diabetes?* Cell Metabolism. 2022; 34(1):11–20.
4. Piché M.E., Tchernof A., Després J.P. *Obesity Phenotypes, Diabetes, and Cardiovascular Diseases*. Circulation Research. 2020; 126(11):1477–1500.
5. Lingway I., Sumithran P., Cohen R.V., Le Roux C.W. *Obesity Management as a Primary Treatment Goal for Type 2 Diabetes*. Diabetes Care. 2022; 45(4):818–835.
6. Lean M.E.J., Leslie W.S., Barnes A.C., et al. *Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DIRECT): an open-label, cluster-randomised trial*. The Lancet. 2018; 391(10120):541–551.

Parengė manosvoris.lt



Tu neprivalai nešioti to, ką paveldėjai

Nutukimas yra lėtinė liga
Pasikonsultuok su gydytoju



MANOSVORIS.LT 

Turinys paruoštas bendradarbiaujant
su manosvoris.lt
LT26OB00024

SIBIONICS GS3 (nuolatinis gliukozės stebėjimas) – daugiau ramybės kasdien

Gyvenant su cukriniu diabetu, gliukozės kiekio kontrolė yra kasdienė užduotis. Nuo jos priklauso ne tik savijauta šiandien, bet ir galimybė išvengti diabeto komplikacijų ateityje. Pastaraisiais metais vis daugiau žmonių renkasi nuolatinio gliukozės stebėjimo sistemas (CGM), kurios leidžia paprasčiau ir patogiau stebėti gliukozės pokyčius visą parą.



Skirtingai nei įprastas gliukozės matavimas iš piršto, nuolatinio stebėjimo sistema automatiškai pateikia informaciją apie gliukozės pokyčius visą parą. Matomas ne tik gliukozės rodmuo konkrečiu momentu, bet ir jos kitimo kryptis – ar gliukozė kyla, ar mažėja. Tai padeda laiku pastebėti pavojingus pokyčius ir lengviau priimti sprendimus dėl mitybos, fizinio aktyvumo ar gydymo.

Patogu naudoti kasdien

Viena iš naujos kartos sistemų – **SIBIONICS GS3**. Ant žasto tvirtinamas nedidelis jutiklis sukurtas taip, kad juo būtų paprasta naudotis kasdien.

Pagrindiniai privalumai:

- **Lengva uždėti** – integruotas aplikatorius leidžia jutiklį pritvirtinti vos trimis paprastais žingsniais: **pasukti, atidaryti ir paspausti**.
- **Veikia 14 dienų** – dvi savaites nereikia rūpintis jutiklio keitimu.
- **Aiškūs gliukozės rodmenys** – visi duomenys patogiai matomi mobiliojo telefono programėlėje.

- **Patogu dalytis informacija** – prireikus duomenimis galima pasidalyti su gydytoju ar artimaisiais.
- **Paprasta registruoti kasdienes įvykius** – programėlėje galima žymėti valgymą, vaistų vartojimą, fizinį aktyvumą, o įvykius registruoti ir balso įrašu.

Daugiau ramybės ir pasitikėjimo

Daugelis žmonių, pradėjusių naudoti nuolatinio gliukozės stebėjimo sistemą, pastebi, kad geriau supranta savo organizmo reakciją į maistą, fizinį aktyvumą ar vaistus. Tai padeda lengviau išlaikyti stabilesnį gliukozės kiekį kraujyje ir suteikia daugiau pasitikėjimo kasdiniame gyvenime.

Gydytojui ši informacija taip pat yra labai naudinga, nes jis gali matyti ne tik pavienius matavimus, bet ir bendrą gliukozės kitimo vaizdą, todėl lengviau įvertinti gydymo veiksmingumą ir prireikus jį koreguoti.

Kompensuojama Lietuvoje

Svarbu žinoti, kad Lietuvoje **SIBIONICS GS3** nuolatinio gliukozės stebėjimo sistema yra **100 proc. kompensuojama žmonėms, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu**. Pagal galiojančią tvarką pacientams gali būti skiriama iki 26 jutiklių per metus, todėl daugeliui nereikia mokėti papildomos priemokos.

Jeigu svarstote apie nuolatinio gliukozės stebėjimo sistemos naudojimą, pasitarkite su savo gydytoju arba diabeto slaugytoju. Tinkamai parinkta technologija gali padėti lengviau valdyti diabetą ir suteikti daugiau ramybės kasdien.

Daugiau informacijos:

Tel. +370 622 90070

El. paštas pagalba@lexano.lt

SIBIONICS GS3

Pažinkite savo gliukozės rodmenis - gyvenkite laisvai

Su SIBIONICS GS3 nuolatiniu gliukozės stebėjimu kasdieniai sprendimai tampa paprastesni, o gyvenimas laisvesnis.

Dar mažesnis

(24,8*17,8 mm)

Dar plonesnis

(2,9 mm)

Dar lengvesnis

(1,5 g)

GS3 APP



Įsigykite ir įsitikinkite patys!



Tinka nuo 3 metų



Veikia 14 dienų



Nereikalinga kalibracija



Integruotas DI (dirbtinis intelektas)



Suderinama su visomis operacinėmis sistemomis



100 % kompensuojama MPP (C sąrašas).

Kompensuojama sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu iki 26 vienetų metams, keičiama kas 14 dienų.

Platintojas Lietuvoje: UAB „Lex ano“, J. Jasinskio g. 14B, Vilnius
+370 62290070 | lt.sibionics.com | pagalba@lexano.lt

Svarbi informacija: SIBIONICS GS3 yra nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistema, skirta gliukozės lygiui stebėti intersticiniame skystyje. Rodmenys skirti gliukozės pokyčių stebėjimui ir tendencijų analizei.

SIBIONICS GS3 yra registruotas „Shenzhen Sisensing Co., Ltd.“ prekių ženklas. Visi kiti produktų pavadinimai, prekių ženklai ar paslaugų ženklai yra jų atitinkamų savininkų nuosavybė. Programėlės vaizdai pateikiami iliustraciniais tikslais ir gali skirtis nuo faktinės vartotojo sąsajos.

Augalinė mityba – skani pagalba, gerinant sveikatą

Tai, ką dedame į lėkštę, gali turėti reikšmės ne tik savijautai, bet ir diabeto kontrolei. Vis daugiau mokslinių tyrimų rodo, kad pilnos struktūros augalinio pagrindo mityba siejama su geresne gliukozės kiekio kraujyje kontrole, palankesniais cholesterolio ir kūno svorio rodikliais.

Sergant diabetu, svarbu rūpintis ne tik gliukozės kiekiu kraujyje, bet ir širdies bei kraujagyslių sveikata. Tarptautinėse diabeto mitybos rekomendacijose pabrėžiama, kad sveikatai palankiuose mitybos modeliuose svarbią vietą užima daržovės, vaisiai, ankštiniai augalai, viso grūdo produktai, riešutai ir sėklos, o stipriai perdirbtų produktų rekomenduojama vartoti mažiau.

Ką reiškia pilnos struktūros augalinio pagrindo mityba?

Pilnos struktūros augalinio pagrindo mityba (angl. *Whole-Food Plant-Based*, WFPB) – tai mitybos būdas, kurio pagrindą sudaro kuo mažiau apdoroti augaliniai produktai. Tai įvairios daržovės, vaisiai, ankštiniai augalai, viso grūdo produktai, riešutai ir sėklos.

„Svarbiausi šios mitybos principai yra paprasti – į kasdienį racioną įtraukti kuo daugiau pilnos struktūros, neperdirbtų arba minimaliai perdirbtų augalinių produktų ir atrasti jų įvairovę. Tai nėra tik tam tikrų produktų atsisakymas – pirmiausia tai galimybė praturtinti savo lėkštę naujais skoniais ir maistinėmis medžiagomis“, – sako VŠĮ „Augalyn“ vadovė Meda Šermukšnė.

Pasak jos, augalinis maistas gali būti labai įvairus – nuo kasdienių patiekalų su ankštiniais augalais, viso grūdo kruopomis ir daržovėmis iki naujų produktų, kurie padeda atrasti kitokių skonių derinių.

„Dažnai galvojame apie tai, ko turėtume nevalgyti, tačiau daug įdomiau yra pažiūrėti, ką galime pridėti. Daugiau spalvų lėkštėje, daugiau skirtingų augalų ir daugiau maistinių medžiagų – tai paprasti pokyčiai, kurie ilgai gali tapti sveikesnių įpročių dalimi“, – teigia M. Šermukšnė.

Kodėl augalinis maistas aktualus sergant diabetu?

Viena svarbiausių augalinio maisto savybių – natūraliai didelis skaidulų kiekis. Skaidulos padeda lėčiau pasisavinti angliavandenius, todėl po valgio gliukozės kiekis kraujyje paprastai kyla tolygiai. Sergantiems diabetu verta dažniau rinktis ankštinius augalus, avižas, viso grūdo produktus ir įvairias daržoves – jie suteikia sotumo, aprūpina organizmą svarbiomis maistinėmis medžiagomis ir padeda formuoti sveikatai palankų racioną.

„Augalinis maistas gausus ne tik skaidulų, bet ir antioksidantų bei kitų biologiškai aktyvių medžiagų. Kuo įvairesni augalai atsiduria mūsų lėkštėje, tuo daugiau skirtingų naudingų medžiagų gauna organizmas“, – sako M. Šermukšnė.

Pasak jos, įvairovė yra svarbi ne tik dėl maistinių medžiagų. Tyrimai rodo, kad ji siejama ir su palankesne žarnyno mikrobiotos įvairove, todėl viena iš praktinių rekomendacijų – per savaitę stengtis suvalgyti apie 30 skirtingų augalinių produktų.

Maisto struktūra taip pat svarbi

Verta dažniau rinktis pilnos struktūros, kuo mažiau perdirbtus produktus – daržoves, vaisius, ankštinius augalus ir viso grūdo gaminius. Juose esančios skaidulų padeda ilgiau išlaikyti sotumą ir gali padėti išvengti staigių gliukozės kiekio kraujyje svyravimų po valgio.

Pavyzdžiui, viso grūdo kruopos ir avižos yra mažiau apdorotos nei greitai paruošiamos košės, todėl jose išlieka daugiau skaidulų ir natūrali produkto struktūra. Dėl to organizmas jas paprastai pasisavina lėčiau. Panašiai verta rinktis ir nesutrintas daržoves, vaisius bei ankštinius augalus – valgant visą produktą, išlieka daugiau skaidulų nei vartojant jų sultis ar stipriai apdorotus produktus.

„Maistas yra ne tik atskirų maistinių medžiagų rinkinys – svarbi visa produkto struktūra. Todėl kasdienybėje verta rinktis kuo daugiau natūralaus, mažiau apdoroto maisto“, – sako M. Šermukšnė.

Iš kur gauname baltymų?

Vienas dažniausių klausimų apie augalinę mitybą – ar joje pakanka baltymų. Pasak M. Šermukšnės, tai vienas iš mitų, kuris vis dar dažnai kartojamas.

„Augalinėje mityboje baltymų šaltinių tikrai netrūksta – jų gausu ankštiniuose augaluose, viso grūdo produktuose, riešutuose ir sėklose, o baltymų turi ir daugelis kitų augalinių produktų“, – sako M. Šermukšnė.

Pasak pašnekovės, valgant įvairių ir pakankamai baltymų turintį augalinį maistą, organizmas gali gauti visas reikalingas aminorūgštis.

„Svarbiausia ne ieškoti vieno tobulo baltymų derinio kiekviename valgyje, o per dieną rinktis įvairių augalinį maistą. Skirtingi produktai papildo vieni kitus ir padeda užtikrinti organizmui reikalingų aminorūgščių kiekį“, – paaiškina M. Šermukšnė.

Mitybos specialistų organizacijos pareiškia, kad tinkamai suplanuota augalinė mityba gali būti visavertė ir užtikrinti pakankamą baltymų bei kitų maistinių medžiagų kiekį.

Ar netrūks vitaminų ir mineralų?

Augalinis maistas gali suteikti daug organizmui reikalingų medžiagų – svarbiausia rinktis įvairius produktus. Kuo daugiau skirtingų daržovių, ankštinių, grūdų, riešutų ir sėklų įtraukiame į savo racioną, tuo daugiau skirtingų maistinių medžiagų gauname.

Viena medžiaga, kuriai renkantis visiška augalinę mitybą verta skirti dėmesio, yra vitaminas B12. Jo rekomenduojama gauti iš papildų arba B12 papildytų produktų.

Geležies gausu ankštiniuose augaluose, viso grūdo produktuose, moliūgų sėklose, riešutuose ir džiovintuose vaisiuose. Kartu su jais verta rinktis vitamino C turinčius produktus, pavyzdžiui, paprikas, brokolius, uogas ar citrusinius vaisius, nes tai padeda geriau pasisavinti geležį.

Kalcio šaltiniai augalinėje mityboje – tamsialapės daržovės, brokoliai, ankštiniai augalai, sezamų sėklos ir tahinis, migdolai bei kalciumu papildyti augaliniai gėrimai.

Omega-3 riebalų rūgščių, svarbių širdies ir kraujagyslių sveikatai, galima gauti iš maltų linų sėmenų, ispaninių šalavijų ir kanapių sėklų, graikinių riešutų bei dumblių pagrindo papildų.

Sergant diabetu ar kitomis lėtinėmis ligomis, mitybos pokyčius visada verta aptarti su gydytoju. Kiekvieno žmogaus



M. Šermukšnė. A. Ališauskaitės nuotr.

poreikiai yra individualūs, todėl, keičiant mitybą, gali prireikti koreguoti ir gydytojo planą ar atidžiau stebėti gliukozės kiekį kraujyje.

Kaip daugiau augalinio maisto įtraukti į kasdienybę?

Pasak M. Šermukšnės, pokyčiai neturi būti sudėtingi. Dažniausiai lengviausia pradėti nuo to, kad į įprastus patiekalus tiesiog įtraukti daugiau augalinių produktų.

„Nebūtina iš karto keisti viso savo valgiaraščio. Galima pradėti nuo paprastų dalykų – į pusryčius įtraukti avižas ir uogas, pietums pasirinkti patiekalą su ankštiniais, vakarienės metu suvalgyti daugiau daržovių. Maži, bet nuoseklūs pokyčiai dažnai tampa ilgalaikiais įpročiais“, – pataria ji.

Jeigu iki šiol racione buvo mažai skaidulų, daugiau augalinio maisto verta įtraukti palaipsniui. Pradžioje galima rinktis mažesnes ankštinių porcijas, nepamiršti pakankamai skysčių ir leisti organizmui pamažu prisitaikyti prie didesnio skaidulų kiekio.

Svarbu ir tai, kaip ruošiame maistą. Ankštinių augalų, kruopų, riešutų ir sėklų mirkymas gali pagerinti jų virškinimą ir kai kurių maistinių medžiagų pasisavinimą. Daržovės verta ruošti taip, kad jos išlaikytų savo struktūrą ir skonį.

Sveikesni pasirinkimai gali būti skanūs

Augalinė virtuvė dažnai siejama ne su ribojimais, o su kūryba. Įprastus patiekalus galima praturtinti naujais ingredientais: pupelėmis, lęšiais, avinžirniais, tofu, įvairiomis daržovėmis, riešutų ar sėklų padažais.

„Daugelis žmonių nustemba atradę, kiek daug skonių gali pasiūlyti augalinis maistas. Pavyzdžiui, umami skonį galima išgauti naudojant grybus, miso pastą, sojų padažą ar maistines mieles, o kremiško patiekalams suteikia riešutų pastos, pupelės ar šilkinis tofu“, – dalijasi M. Šermukšnė.

Kviečia į „AugalynFest“

Norintys augalinį maistą pažinti iš arčiau, paragauti įvairių patiekalų ir atrasti naujų idėjų kasdienei virtuvei kviečiami į nemokamą šventę „AugalynFest“, kuri vyks rugpjūčio 23 d. nuo 12 val. Vilniuje.

Festivalyje lankytojų lauks diskusijos apie šiuolaikinę mitybą, vaikų mitybos įpročius ir augalinio maisto tradicijas, įvairios dirbtuvės, augalinio maisto mugė bei koncertai.

Tai bus proga ne tik sužinoti daugiau apie augalinio maisto naudą, bet ir praktiškai pamatyti, koks įvairus, skanus ir lengvai pritaikomas kasdienybėje gali būti augalinis maistas. Renginys skirtas visiems – tiek žmonėms, kurie jau renka daugiau augalinio maisto, tiek tiems, kurie tik pradeda juo domėtis. Jis aktualus ir sergantiems diabetu bei jų artimiesiems, nes sveikatai palankūs mitybos įpročiai kuriami ne nuo vieno tobulo pasirinkimo, o nuo daugybės mažų kasdienių sprendimų.

Renginys nemokamas, registracija nereikalinga. Daugiau informacijos – www.augalynfest.lt

Tai mums svarbu

Atkelta iš 14 psl.

Mokymų seminaras Plungėje

Birželio 2 d. Plungės rajono savivaldybėje, Mykolo Oginskio rūmuose vyko mokymų seminaras „Gera cukrinio diabeto kontrolė – komplikacijų prevencija“. Projekto vykdytoja – Cukralige sergančiųjų klubo (Plungė) pirmininkė A. Danylienė. Dalyvavo 85 asmenys, iš jų 39 asmenys su negalia. Renginyje dalyvavo Marijampolės, Mažeikių, Plungės, Radviliškio, Tauragės ir Telšių rajonų diabeto organizacijų delegacijos. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio partneriai – A. Klišonio komercinė firma „Inesa“, A. Radavičienė, Lietuvos medicinos biblioteka, Liudas Jankauskas, Mykolo Oginskio rūmai, Plungės rajono savivaldybė, uždarnosios akcinės bendrovės „Abovita“, „Microlife“ ir „Novo Nordisk Pharma“.

Pagalbinio apvaisinimo įstatymo pakeitimo projekto klausymai

Birželio 3 d. Seimo Sveikatos reikalų komitetas pakvietė LPOAT pirmininkę V. Augustinienę dalyvauti posėdyje, kuriame vyko Pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XII-2608 pakeitimo įstatymo projekto (naujos redakcijos) klausymai.

Profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose pakeitimai

Birželio 4 d. nuotoliu vyko Šeimos medicinos politikos grupės posėdis. Posėdyje aptarti šie klausimai: planuojami Sportuojančių asmenų sveikatos tikrinimo tvarkos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros

įstaigose“ pakeitimai; Nėščiųjų priežiūros reglamentavimo pakeitimai ir kiti svarbūs klausimai. Posėdyje dalyvavo šios grupės narė V. Augustinienė.

LPOAT pirmininkė V. Augustinienė atsakė į įvairius sveikatos politikos klausimus

Birželio 4 d. Regioninių televizijų asociacijos atstovė A. Aleškevičienė uždavė įvairius sveikatos politikos klausimus LPOAT pirmininkei V. Augustinienei.

Stovykla sergantiesiems 2 tipo diabetu

Birželio 5–7 d. Druskininkuose, viloje „Green Gile“ vyko stovykla, skirta žmonėms, sergantiems 2 tipo diabetu. Dalyvavo 13 asmenų, iš jų 6 asmenys su negalia. Projekto vykdytoja – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ pirmininkė J. Šimonienė. Stovyklos medicinos vadovė – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų slaugytoja diabetologė A. Krivolap. Pagrindinis rėmėjas – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Renginio partneriai – Druskininkų miesto diabeto klubas „Atgaja“, uždarnosios akcinės bendrovės „Abovita“, „Inmedica“ (Meliva), „Microlife“ ir „Novo Nordisk Pharma“. Birželio 5 d. su stovyklos dalyviais susitiko LDA prezidentė V. Augustinienė.

Pasitarimas dėl LDA konferencijos

Birželio 8 d. nuotoliu vyko Tarptautinės diabeto federacijos (TDF) Europos regiono biuro vadovų ir LDA prezidentės V. Augustinienės pasitarimas dėl LDA konferencijos „ES sveikatos priežiūros sistemų ateitis – konkurencingumo strategija. Nuo saugios širdies iki išmanio-

sios nuolatinės priežiūros“ organizacijų klausimų aptarimo prieš susitikimą Užsienio reikalų ministerijoje.

LDA konferencija įtraukta į ES Tarybos 2027 m. Kalendorių

Birželio 10 d. SAM pakvietė nevyriausybines sveikatos politikos srities organizacijas į pasitarimą, kurių renginiai yra įtraukti į Lietuvos pirmininkavimo ES Tarybai 2027 m. Kalendorių. Renginyje dalyvavo ir LDA, kurios konferencija „ES sveikatos priežiūros sistemų ateitis – konkurencingumo strategija. Nuo saugios širdies iki išmaniosios nuolatinės priežiūros“ įtraukta į šį kalendorių, prezidentė V. Augustinienė.

V. Augustinienės interviu žurnalui „Savaitė“

Birželio 11 d. vyko V. Augustinienės interviu sveikatos politikos klausimais žurnalui „Savaitė“ (G. Baltrušytė).

NVO atstovų pasitarimas

Birželio 12 d. Užsienio reikalų ministerija pakvietė visų nevyriausybinių organizacijų (NVO), kurių renginiai įtraukti į Lietuvos pirmininkavimo ES Tarybai 2027 m. Kalendorių, atstovus į pasitarimą dėl pasirengimo Lietuvos pirmininkavimui ES Tarybai 2027 m. sausio–birželio mėnesiais. Užsienio reikalų viceministras S. Mitkus sakė įžanginę kalbą, Europos Sąjungos departamento direktorius, ambasadorius Vidmantas Purlys pristatė LT27EU politinius prioritetus, LT27EU grupės vadovė, ambasadorė Lyra Puišytė-Bostroem supažindino su LT27EU organizaciniais klausimais, komunikacija ir Kalendoriumi. Po to buvo padaryta bendra nuotrauka. Vyko klausimų ir atsakymų sesija.

Aukšto lygio politikos forumas

Birželio 12 d. Seimo konferencijų salėje vyko aukšto lygio politikos forumas „Sveikas amžėjimas ir sveikata visose politikos srityse – strateginis valstybės pasirinkimas“, skirtas aptarti sveikatos ir ilgaamžiškumo politikos kryptis Lietuvoje ir Europoje. Forumą organizavo Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys ir Priklausomybių prevencijos komisijos pirmininkas prof. Saulius Čaplinskas. Forumo globėjas – Seimo Pirmininkas dr. Juozas Olekas.

Ši konferencija buvo Sveiko amžėjimo ir ilgaamžiškumo asamblėjos, vykusios 2026 m. birželio 8–14 d., dalis. Konferencijos programą sudarė net penkios sesijos: 1. Politinė vizija ir strateginis kontekstas, 2. Nuo strategijos prie praktikos, 3. Ligų prevencija ir sisteminiai sprendimai, 4. Intervencijos ir praktiniai modeliai ir 5. Politika ir sprendimai.

Trečiojoje sesijoje pranešimą „Diabeto prevencija nacionalinėje politikoje“ skaitė doc. dr. L. Zabulienė (VU MF). Ketvirtojoje sesijoje pranešimą „Tvarios architektūros meniniai sprendimai kaip priemonė įgalinti sveiką žmogaus ilgaamžiškumą“ skaitė D. Augustinaitė (Lietuva, JAV). Abi lektoriaus konferencijos organizatoriaus rekomendavo LDA.

Akcija, skirta cukrinio diabeto prevencijai

Birželio 13 d. Vilniuje, Vinco Kudirkos aikštėje vyko akcija, skirta cukrinio diabeto prevencijai. Vilniaus miesto gyventojai ir svečiai galėjo nemokamai pasitikrinti gliukozės kiekį kraujyje ir daugiau sužinoti apie cukrinio diabeto prevenciją. Akciją organizavo Nacionalinis kraujo centras, Vilniaus regiono LIONS klubai ir LDA. „Žmogui, susiduriančiam su diabetu, labai svarbu ne tik diagnozė ar gydymas, bet ir aiški informacija, savikontrolės įgūdžiai bei palaikymas. Prevenciniai renginiai padeda pasiekti tuos žmones, kurie galbūt dar nesikreipė į gydytojus, nejaučia simptomų arba neįvertina rizikos“, – teigė LDA prezidentė V. Augustinienė. Iš viso šios akcijos metu kraujo gliukozę pasitikrino 717 asmenų, iš kurių 29 žmonėms jau yra diagnozuotas diabetas, o 8 (arba trečdalis) kraujo gliukozę itin viršijo normą. Jiems rekomenduota kreiptis į savo šeimos gydytoją konsultacijos dėl tinkamo ligos valdymo. Profilaktiškai tyrimus darėsi 688 žmonės. Beveik 3 proc. jų kraujo gliukozė buvo didesnė už normą. Apie 79 proc. tų žmonių, kuriems rasta padidėjusi gliukozė, yra vyresni nei 40 m. amžiaus, 63 proc. yra su antsvoriu ir apie 21 proc. jų turi diabetu sergančių artimų giminių. Visiems šiems žmonėms rekomenduota išsamiau išsitiirti sveikata gydymo įstai-

gose, kreipiantis į savo šeimos gydytojus. Renginio metu taip pat vyko edukacinės ir pramoginės veiklos.

Paslaugos šeimai pirmaisiais vaiko gyvenimo metais

Birželio 15 d. Seimo K. Antanavičiaus salėje vyko apskritojo stalo diskusija „Paslaugos šeimai pirmaisiais vaiko gyvenimo metais“, į kurią pakvietė Seimo narė Paulė Kuzmickienė. Diskusijos metu apžvelgta, kaip šiandien atrodo pirmieji vaiko gyvenimo metai šeimai, aptarta, kokios paslaugos šiuo laikotarpiu veikia sėkmingai, kokių paslaugų ar pagalbos priemonių vis dar trūksta. Kartu ieškota sprendimų, kaip geriau atliepti šeimų poreikius.

Diskusijoje dalyvavo LPOAT pirmininkė V. Augustinienė, kuri atkreipė diskusijos dalyvių dėmesį, su kokiais problemomis susiduria lėtinėmis ligomis – astma, diabetu, vėžiu, nefrologinėmis, psichikos ir kitomis sunkiomis ligomis sergančių žmonių šeimos, ypač jei serga vaikai.

Paliatyviosios pagalbos paslaugų tvarkos tobulinimas

Birželio 17 d. nuotoliu vyko SAM sudarytos Darbo grupės posėdis dėl pataltyvosios pagalbos paslaugų teikimo tvarkos tobulinimo. Posėdžio metu aptartas kriterijų klausimas ir toliau tęstas gautų pasiūlymų svarstymas pagal pridėtus dokumentus: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės atstovų atsiųsti dokumentai (klausimynas, PPS, kriterijai); Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos pranešimas; 2026 m. birželio 11 d. posėdyje svarstyti klausimai. Posėdyje vietoje LPOAT deleguotos darbo grupės narės A. Tutlienės (ligoninėje) dalyvavo V. Augustinienė.



Akcija, skirta cukrinio diabeto prevencijai

ES fondų investicijų programos Stebėsenos komiteto išvažiuojamasis posėdis

Birželio 18 d. Trakuose, Užutrakio dvaro sodybos Europos salėje vyko 2021–2027 m. ES fondų investicijų programos Stebėsenos komiteto išvažiuojamasis posėdis. Posėdyje patvirtinta darbotvarkė ir 2026 m. posėdžių grafikas; pristatyta 2021–2027 m. ES fondų investicijų programos pažanga ir planuojami kvietimai 2026 m.; Europos Komisijos paskelbto 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.

TDF Generalinė Asamblėja

Birželio 30 d. nuotoliu vyko TDF 28-oji specialioji Generalinė Asamblėja. Susitikimas prasidėjo Prezidento sveikinimu ir vadovų komandos pristatymu. Patvirtinta 2025 m. finansinė ataskaita ir 2026 m. biudžetas. Atleista Valdyba ir auditoriai nuo atsakomybės už 2024–2025 m. laikotarpį. Patvirtinti Standartinės veiklos procedūros (SVP) Nr. 3 (išrinktasis prezidentas), Nr. 8 (komitetai), Nr. 13 (savanoriai) ir Nr. 14 (interesų konfliktas) pakeitimai. Pateikta naujausia informacija apie 2027 m. kongresą, kuris vyks 2027 m. balandžio 10–12 d. Singapūre. Svarstytos diabeto organizacijų paraiškos dėl visateisės narystės TDF ir pateikta naujausia informacija apie narystę. Generalinėje Asamblėjoje su balsavimo teise dalyvavo LDA prezidentė V. Augustinienė.

TDF Europos jaunimo lyderystės stovykla

Liepos 5–7 d. vyko TDF Europos jaunimo lyderystės stovykla Évoroje, Portugalijoje. Joje dalyvavo ir LDA deleguota Ūla Tamošiūnaitė, Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ narė.

LRT laidos „Panorama“ žurnalistai klausė V. Augustinienės nuomonės

Liepos 8 d. LRT laidos „Panorama“ žurnalistai klausė LPOAT pirmininkės V. Augustinienės nuomonės dėl pacientų teises ginančių, lėtinėmis ligomis sergančių asmenų interesams atstovaujančių, sveikatos priežiūros specialistus vienijančių ir sveikatos sistemos kokybės, prieinamumo bei skaidrumo klausimais veikiančių organizacijų kreipimosi į Lietuvos Respublikos Prezidentą G. Nausėdą dėl Seimo priimto Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 26 straipsnio pakeitimo įstatymo, parengto pagal projektą Nr. XVP-875(2), vetavimo.

Organizacijų tikslas – užtikrinti, kad būtų apsaugota pacientų teisė laiku, prieinamai ir kokybiškai gauti sveikatos priežiūros paslaugas, teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir specialistą. Pacientų organizacijoms ypač svarbu, kad PSDF lėšomis apmokamų paslaugų sistema nebūtų pertvarkoma taip, kad mažesnes ir vidutines pajamas gaunantis pacientas faktiškai prarastų realią pasirinkimo teisę. LPOAT pirmininkė pažymėjo, kad, aptariant Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 26 straipsnio pakeitimo įstatymą Seimo Sveikatos reikalų komitete, ji net negavo kvietimo dalyvauti posėdyje.

Respublikinis diabeto klubų sąskrydis „Pabūkime kartu“

Liepos 9 d. Zypių dvare, Šakių rajono savivaldybėje surengtas respublikinis diabeto klubų sąskrydis „Pabūkime kartu“,

kuris subūrė apie 200 cukrinio diabeto bendruomenės narių iš 14 skirtingų diabeto organizacijų – Elektrėnų, Jonavos, Kelmės, Marijampolės, Pakruojo, Panevėžio, Plungės, Prienų, Radviliškio, Šakių, Tauragės, Telšių, Vilkaviškio miestų bei rajonų ir LDA. Renginį organizavo Šakių rajono cukralige sergančiųjų klubas „Linelis“ (pirmininkė – Biruta Jančaitienė). Renginyje netrūko nuoširdžių padėkų, jausmų pokalbių, naujų pažinčių ir bendrystės akimirkų. Tokie diabeto organizacijų susibūrimai kasmet vis kitame rajone ar mieste vyksta jau daugiau negu 20 metų.

LDA mokymų stovykla Druskininkuose

Liepos 24 d. Druskininkuose, vietoje „Green Gile“ vyko LDA mokymų stovykla, skirta 1 tipo diabetu sergantiems vaikams, jų šeimų nariams ir paaugliams. Dalyvavo 12 asmenų, tarp jų 8 asmenys su negalia, tarp kurių 6 vaikai iki 18 m. Projekto vykdytoja – Druskininkų miesto diabeto klubo „Atgaja“ vadovė J. Šimonienė. Stovyklos medicinos vadovė – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų slaugytoja diabetologė A. Krivolap. Renginio rėmėjai ir partneriai – Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Šakių rajono cukralige sergančiųjų klubas „Linelis“, uždarnosios akcinės bendrovės: „Abovita“, „Lexano“, „Inmedica“ (Meliva), „Microlife“ ir „Novo Nordisk Pharma“. Liepos 24 d. su stovyklos dalyviais susitiko LDA prezidentė V. Augustinienė.



LDA mokymų stovykla Druskininkuose

microlife®

A partner for people. For life.



Pagrindinės savybės



Insulto prevencija su itin jautria prieširdžių virpėjimą aptinkančia technologija



Nereguliaraus pulso indikatorius



Microlife vidurkio technologija MAM – trys matavimai vienu mygtuko paspaudimu



Duomenų perdavimas per Bluetooth ar USB sąsają
Nemokama programėlė duomenų tvarkymui



Patogi standi universalus ilgio manžetė (22–42cm)



2 naudotojų atmintis po 90 matavimų

Clinically Validated
BHS protocol: A/A

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

12+
years



Insulto prevencija su
AFIBsens



BP B6 Connect

Kraujospūdžio matuoklis

Hipertenzija ir prieširdžių virpėjimas yra didžiausi insulto rizikos veiksniai.

Unikali Microlife AFIBsens technologija gali aptikti prieširdžių virpėjimą.

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

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

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

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

ŽURNALAS

Diabetes

**Nepamirškite
užsiprenumeruoti
Diabeto
žurnalo 2026
metų paskutiniam
ketvirčiui!**

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,
paskutiniam ketvirčiui – 1.50 Eur.

Prenumerata 2026 metų
ketvirtam numeriui bus priimama
iki spalio 28 d.

LIETUVOS DIABETO ASOCIACIJA

Trumpalaikiam simptominiam lengvo ir vidutinio stiprumo ūminiam skausmui malšinti

[illegible][illegible]

Sveikiname!

*Susikaupė širdy ir išmintis, ir patyrimas,
Ir nueitų dienų graži rimtis,
O būsimieji metai tegul būna
Praėjusių brandus ir ilgas tęsinys.*

Ona Jurkauskienė – 90
Regina Underytė – 85
Laima Bernadickienė – 75
Laima Kaulakienė – 70

Aldona Lieskūnienė – 70
Virginija Bulikaitė – 55
Gintarė Siniakovienė – 40

Lietuvos diabeto asociacija

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

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.