NefroInfo

Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ informacinis biuletenis pacientams ir jų artimiesiems

ISSN 1648-2751

2021 m. Nr. 3

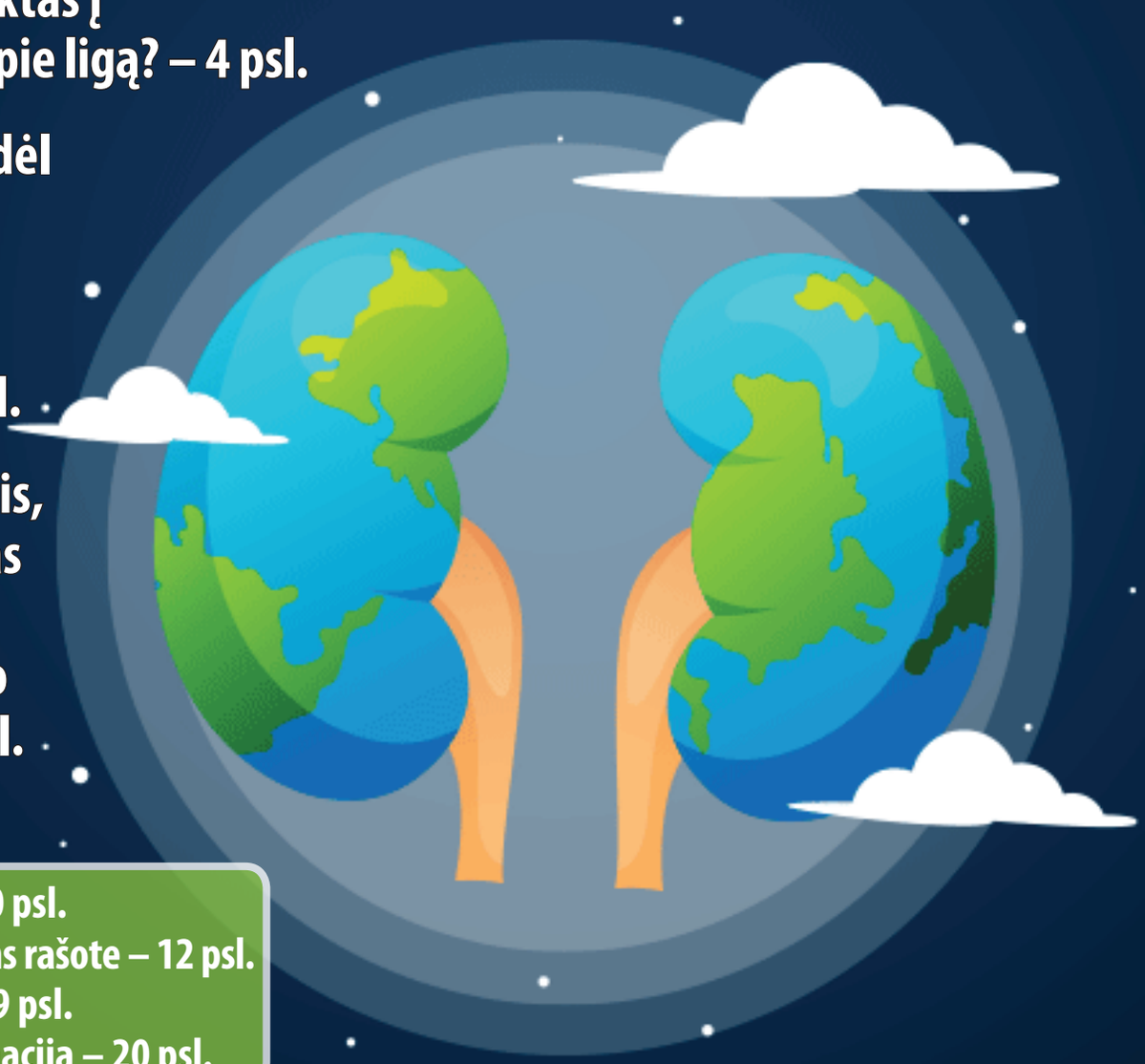
Fizinis aktyvumas ir gamtos tvarumas – nauda ar būtinybė? – 2 psl.

Transplantuoto inksto biopsija – raktas į atsakymus apie ligą? – 4 psl.

Informacija dėl trečiosios COVID-19 vakcinos dozės – 5 psl.

Kaip maitintis, jei nustatytas padidėjęs cholesterolio kiekis – 6 psl.

Virškinamojo trakto ligos po inkstų transplantacijos ir dializuojamiems pacientams: astroenterologinio refliukso liga, dispepsija – 8 psl.



Renginiai – 10 psl.
Ačiū, kad mums rašote – 12 psl.
Naujienos – 19 psl.
Teisinė informacija – 20 psl.

www.donoras.lt

ĮŽANGA

Fizinis aktyvumas ir gamtos tvarumas – nauda ar būtinybė?

Aušra Degutytė, Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ prezidentė

Lėtinės inkstų ligos užklumpa kas dešimtą suaugusį Lietuvos gyventoją ir yra laikomos klastingomis ligomis, kadangi gali nebūti jokių simptomų iki tol, kol žmogaus inkstai netenka iki 70–80 proc. savo funkcijos. Nustatyta galutinės stadijos inkstų liga – didelis išbandymas tiek pacientui, tiek jo artimiesiems.

Tiek dializuojamiems, tiek transplantuotiems pacientams labai svarbus tinkamas fizinis aktyvumas. Tai pabrėžiama Lietuvos ir kitų Europos Sąjungos šalių nefrologų, kardiologų bei transplantologų pasisakymuose. Fizinis krūvis padeda išlaikyti geresnę savijautą, atitolinti komplikacijas (širdies raumens bei kraujagyslių sienelių išsiplėtimo, cholesterolio kiekio padidėjimo kraujyje, kaulų retėjimo ir kt.). Fizinis krūvis negali būti per didelis, nes tada blogėja bendra sveikatos būklė.

Moksliniai tyrimai ir faktai rodo, kad Lietuvoje nuolat silpnėja žmonių sveikata, vyrų gyvenimo trukmė yra viena trumpiausių Europoje, o gyventojų sveikos gyvensenos įpročiai kur kas prastesni nei kaimyninių valstybių. Tarp turinčių negalią asmenų šis rodiklis dar gerokai žemesnis.

Pagrindinių sveikos gyvensenos įpročių – mitybos ir fizinio aktyvumo – ugdymas yra bene svarbiausias sveikatos stiprinimo veiksnys, nes žinios, geri įgūdžiai ir pavyzdžiai yra reikalingi tam, kad galėtume įvertinti ir išsiugdyti teigiamas nuostatas bei pajusti atsakomybę už savo sveikatą.

Medikai teigia, jog Lietuvoje didėja susirgimų lėtinėmis inkstų ligomis skaičius. Remiantis statistiniais duomenimis, problemų su inkstų sveikata turi kas dešimtas žmogus pasaulyje, o Lietuvoje kasmet užregistruojama apie 350 naujų galutiniu inkstų funkcijos nepakankamumu sergančių pacientų.

Inkstų veiklai silpnėjant, pirmiausia sutrinka pati sudėtingiausia funkcija – organizmo valymas. Pacientas pradeda blogiau jaustis, jam silpna, būna mieguistas, kamuoja šleikštulys, vėmimas. Gali būti pažeidžiami ir sveiki organai: sutrinka širdies darbas, kepenų, žarnyno, smegenų veikla.

Neveikiant inkstams, vienas iš gyvybę palaikančių būdų yra hemodializė (apie 1500 pacientų) – gyvybiškai svarbi, bet sunkiai ištveriama ir daug jėgų atimanti dirbtinė kraujo valymo procedūra, kas antrą dieną po 4 val. atliekama dializės įstaigoje. Asmenims, kuriems taikoma hemodializė, tenka susidurti su daugybe apribojimų: nuolatinė dietinė mityba, skysčių ribojimas iki 400 ml per parą ir kt. Vienintelė viltis – sulaukti donoro organo ir sėkminga inksto transplantacija.

Hemodializuojamų ligonių fizinis aktyvumas yra efektyvi galutinio inkstų nepakankamumo kompleksinio gydymo dalis. Prieš transplantaciją fiziniai pratimai yra labai svarbūs, nes padeda išsaugoti raumenų jėgą ir ugdo ištvermę, pagerina kvėpavimo mechanizmą, padidina funkcinius gebėjimus.

Nors po inksto transplantacijos pacientų fizinis aktyvumas padidėja, tačiau dažnai išlieka nepakankamas. Asmenys po inkstų persodinimo fiziškai neaktyvūs gali būti dėl pačių pacientų požiūrio į fizinę veiklą, specialistų konsultacijų apie teigiamą fizinio aktyvumo naudą trūkumo, dėl skausmo ir baimės sužeisti transplantatą.

Asmenims, patyrusiems inkstų transplantaciją, rekomenduojama 30 min. vidutinio intensyvumo fizinės veiklos penkis kartus per savaitę (KDOQI – *The National Kidney Foundation Kidney Disease Outcomes Quality Initiative*). Mažas fizinis aktyvumas yra viena iš priežasčių, lemiančių transplantuoto inksto funkcijos nepakankamumą. Fizinio aktyvumo stoka taip pat prisideda prie širdies ir kraujagyslių ligų, cukrinio diabeto išsivystymo, nutukimo didėjimo. Širdies ir kraujagyslių ligos po inksto transplantacijos ypač dažnos, sudaro 38 proc. mirties atvejų. Be to, po operacijos vartojami imunosupresiniai vaistai dažnai lemia daugelio nepageidaujamų reiškinių atsiradimą, tai svorio padidėjimas, osteoporozė, sarkopenija.

Atliktos studijos patvirtina faktą, kad fiziškai aktyvūs žmonės pasižymi geresniais tiek fizinės, tiek psichikos sveikatos rodikliais. Tikslingi kineziterapijos užsiėmimai turi žymios naudos pacientams, sergantiems inkstų ligomis ar po inksto transplantacijos ir teigiamai veikia daugybę fizinių parametrų. Fizinis aktyvumas greitina medžiagų apykaitą, padeda sumažinti kraujospūdį, kartu ir lėtinių inkstų ligų riziką. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad fizinis aktyvumas svarbus ir mūsų psichologinei savijautai. Ne paslaptis, kad lengvas fizinis krūvis dažnai savo efektu prilygsta netgi depresiją gydančių medikamentų poveikiui.

Pasaulio žmonių su persodintais organais sporto žaidynių federacijos (*World transplant games federation,* www.wtgf.org) bei Europos žmonių su persodintomis širdimis ir plaučiais federacijos (*Ruropean heart and lung transplant federation,* www.ehltf.info) duomenimis, transplantuotų sportuojančių žmonių sveikatos būklė geresnė ir persodintas organas funkcionuoja ilgiau negu tų, kurie nesportuoja. Be to, nejudrus gyvenimo būdas paskatina ligų išsivystymą – cukrinio diabeto, arterinės hipertenzijos, širdies ir kraujagyslių ligų, kurių komplikacijos gali sukelti įvairių organų (inkstų, širdies, kepenų) nepakankamumą. Iki transplantacijos fizinis aktyvumas taip pat būtinas, tačiau reikia atsižvelgti į gydytojų rekomendacijas. Todėl tiek iki, tiek po transplantacijos žmonėms svarbu palaikyti fizinį aktyvumą ir skatinti visuomenę aktyviau leisti laisvalaikį.

„Gyvastis“ vykdo projektą LTeam START UP GOES GREEN, kurio tikslas visuomenės sveikatos stiprinimas

skatinant fizinį aktyvumą ir aktyvų laisvalaikį, parodant jo naudą ir organų donorystės prasmę, panaudojant draugiškus aplinkai sprendimus.

Džiaugiamės, kad įtraukiant visuomenę, buvo sukurtas bendras šūkis, kuris atspindėtų organų donorystės ir gamtosaugos tvarumo sąryšį. „SUTEIKIME GYVASTIES GAMTAI IR ŽMOGUI“ skelbiama ant naujos „Gyvasties“ reprezentacinės palapinės ir kuprinių.

Įgyvendinant projektą siekiama motyvuoti pacientus domėtis savo liga ir užsiimti nuolatine fizine veikla, taip pat paskatinant užsiimti šia veikla šeimomis ir su vaikais.

„Gyvastis“, dalyvaudama pėsčiųjų žygyje, palaiko organizatorių iniciatyvą, ją skleidžia ir skatina visuomenę atsisakyti plastikinių vienkartinių indų, buteliukų, pakeičiant juos į daugkartinius.

Pagamintos reprezentacinės kuprinės ir palapinės bus skirtos ilgalaikiam naudojimui.

Na, o jei kalbame apie žygį, tai rugsėjo pirmąjį šeštadienį sudalyvauta Walk15 organizuotose „Iki ėjimo varžybose“ Kaune, kuriose dalyvavo rekordinis, daugiau nei 15 tūkst. dalyvių skaičius. Nueita 15 000 žingsnių, t. y 10,5 km Panemunės šile. Rugpjūčio mėnesį buvo surengta fizinio aktyvumo stovykla „Judėjimo nauda sergant inkstų ligomis“ (Šventojoje) su kasdieniais sporto specialisto užsiėmimais, kartu skleidžiant žinią visuomenei apie organų donorystę. Gintarė Malinauskaitė iš „Gintarės šokių ir laisvalaikio studijos“ vedė rytines mankštos treniruotes, kurios padėdavo išsijudinti ir dieną pradėti žvaliai, vakarais – šokių užsiėmimus. Džiugu, kad į viešose erdvėse vedamus užsiėmimus prisijungdavo poilsiautojai ir kitos bendruomenės.

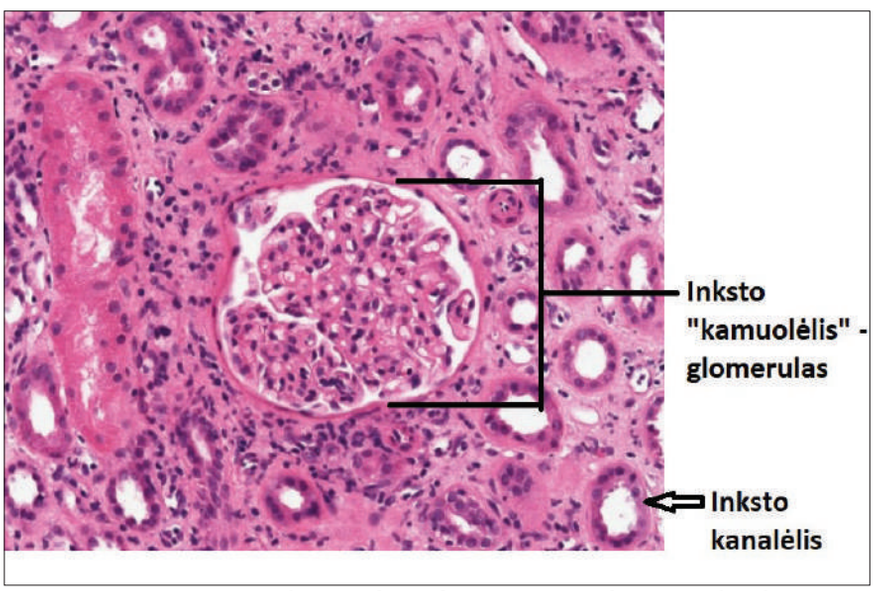
„LTeam START UP GOES GREEN“ – tai Lietuvos tautinio olimpinio komiteto ir Lietuvos olimpinio fondo programa, skirta stiprinti tvarių, aplinkosauginių inovacijų, žaliųjų išteklių naudojimą sporte.

Kartu su fizinio aktyvumo užsiėmimais, stovyklos metu buvo organizuojami ir meninės veiklos užsiėmimai – ekodirbtuvės, skatinančios senus daiktus atnaujinti ir juos vėl naudoti, siekiant mažinti vartotojiškumą ir taršą.

MEDICININĖ INFORMACIJA

Transplantuoto inksto biopsija – raktas į atsakymus apie ligą?

ERNESTA MAČIONIENĖ, *VUL Santaros klinikų Nefrologijos centro gydytoja nefrologė*



Biopsijos metu paimto inkstų audinio fragmento vaizdas per mikroskopą. Dažyta hematoksilinu ir eozinu.

Inksto biopsija – vienas informatyviausių tyrimo būdų, leidžiančių labai daug sužinoti apie inkstų ligos pobūdį, priežastį, prognozę. Biopsija gali būti atliekama tiek saviems inkstams, tiek ir transplantuotam organui. Nors tai invazinis tyrimo būdas, kai paimamas gyvo žmogaus audinio gabalėlis, turintis filtruojančią inkstų audinio dalį – glomerulus, tačiau tinkamai paimta biopsija pačiam organui žalos nepadaro. Vienos biopsijos metu paimtame gabalėlyje būna maždaug iki 50 glomerulų, dažnai ir mažiau, tuo tarpu visame žmogaus inkste yra apie 1 milijonas glomerulų. Žinoma, tyrimo metu ir po jo reikia laikytis tam tikrų atsargumo priemonių, kad būtų išvengta komplikacijų.

Pasakykite gydytojui, jei esate alergiškas nuskausminamiesiems vaistams (lidokainui), nes jis leidžiamas tyrimo metu. Taip pat informuokite gydytoją, jei vartojate kraują skystinančių vaistų arba turite kraujo krešėjimo sutrikimų, ilgai kraujuojate iš žaizdos. Laikykitės nustatyto ramaus režimo, venkite fizinio krūvio po biopsijos. Visa tai padės sumažinti kraujavimo iš inksto riziką po tyrimo.

Paprastai inksto biopsiją atlieka patyręs gydytojas ligoninėje. Nuskausminus odą ir poodį, specialia adata paimtas inksto audinio gabalėlis siunčiamas ištirti mikroskopu į Valstybinį patologijos centrą. Čia inkstų audinio gabalėlis supjaustomas plonais sluoksniais, dažomas specialiais, tam tikras audinio struktūras išryškinančiais dažais ir gydytojo patologo vertinamas šviesiniu mikroskopu. Taip pat papildomai audinys gali būti dažomas bei tiriamas tam tikrais imunohistocheminiais ar imunofluorescentiniais metodais, padedančiais pastebėti inkste „nusėdančias“ ir ligą sukeliančas medžiagas. Esant reikalui, gydytojas patologas gali atlikti ir elektroninę mikroskopiją, kai pastebimos itin smulkios inksto struktūros: ląstelių intarpai, sienelių pakitimai ir pan.

Pacientams po transplantacijos inksto biopsija atliekama dėl kelių priežasčių: kai dėl neaiškios priežasties ima didėti kreatinino koncentracija kraujyje, kai atsiranda pakitimų šlapime (baltymo, kraujo). Pirmaisiais metais po inksto transplantacijos biopsija gali būti atliekama ir profilaktiškai, net kai kraujo ar šlapimo tyrimai nerodo jokių pakitimų, kadangi pirmaisiais metais yra didesnė inksto atmetimo rizika, o kraujo bei šlapimo tyrimai pablogėja jau gerokai „įsiliepsnojus“ atmetimui, tad biopsija leidžia pastebėti beprasidedantį atmetimą, kai kiti tyrimai jo dar nerodo, ir laiku pradėti gydymą.

Patologas, žiūrėdamas mikroskopu inksto audinį, pirmiausia įvertina, ar paimta pakankamai medžiagos. Tada įvertina skirtingas inksto audinio struktūras: „filtruojančius kamuolėlius“ – glomerulus, smulkiąsias kraujagysles, kanalėlius, visa tai užpildančią dalį – stromą. Esant tam tikriems susirgimams, inksto audinyje gali būti matomi pakitimai – padidėjęs įvairių uždegiminių ląstelių kiekis, atsidėjusių nuosėdų ar intarpų, inksto ląstelės gali būti suirusios, ląsteles skiriančios membranos sustorėjusios ar pernelyg išplonėjusios, stromos audinys gali būti surandėjęs ir t.t. Įvertinęs matomus pakitimus, patologas gali nustatyti, ar vyksta transplantato atmetimas ir koks atmetimo tipas: ar tai ląstelių, ar antikūnių sukeltas atmetimas. Tai labai svarbu, nes nuo atmetimo tipo priklauso, koks gydymas bus veiksmingas.

Inksto biopsija taip pat gali parodyti, ar nėra tam tikrų imunitetą slopinančių vaistų (kalcineurino

inhibitorių) toksiškumo požymių. Šie vaistai skiriami po transplantacijos siekiant išvengti persodinto organo atmetimo, tačiau jei vaisto koncentracija kraujyje susidaro per didelė, gali būti pažeidžiamas inksto audinys. Kalcineurino inhibitorių koncentraciją kraujyje gali keisti (didinti ar mažinti) kai kurie vaistai. Todėl prieš pradėdami vartoti tokius preparatus, kaip priešgrybeliniai vaistai (flukonazolis, ketokonazolis ir kt.), antibiotikai (azitromicinas, klaritromicinas, eritromicinas), kitų grupių vaistai (amiodaronas, kolchicinas), informuokite gydantį gydytoją apie kartu vartojamus kalcineurino inhibitorius (ciklosporiną ar takrolimą), kad gydytojas parinktų tinkamas vaistų dozes ir būtų išvengta staigaus kalcineurino inhibitorių koncentracijos kraujyje padidėjimo.

Gydytojas patologas, vertindamas pakitimus inksto biopsijoje, taip pat gali pamatyti, ar į transplantuotą inkstą negrįžta nuosavus inkstus pažeidusi liga. Taip neretai nutinka sergant diabetine inkstų liga, kai kuriais glomerulonefritais (IgA nefropatija, membranoproliferaciniu glomerulonefritu), tam tikromis paveldimomis inkstų ligomis.

Gali būti ir taip, kad biopsijos tyrimo rezultatai negalės iki galo paaiškinti transplantato sutrikimo priežasčių, todėl gali prireikti ir papildomų tyrimų po biopsijos.

Šiuo metu mokslas, tyrinėjantis inkstų ligas, ieško žymenų kraujyje ar šlapime, kurie leistų anksti įtarti ar net diagnozuoti transplantato atmetimą, neatlikus inksto biopsijos. Taip būtų galima neinvaziniu būdu anksti nustatyti atmetimą ir užkirsti kelią inksto transplantato pažeidimui. Nors šiuo metu tokie žymenys dar nėra plačiai taikomi klinikinėje praktikoje, tačiau tikimasi, jog ateityje jie leis rečiau atlikti inksto biopsijas ir tiksliau diagnozuoti transplantato atmetimus.

Informacija dėl trečiosios COVID-19 vakcinos dozės

Prof. I. A. BUMBYTĖ, *LNDTA prezidentė ir*
doc. R. VAIČIŪNIENĖ, *LNDTA inkstų transplantacijos komiteto pirmininkė*

Šiuo metu Europoje dar nėra vieningo sutarimo dėl trečiosios COVID-19 vakcinos dozės. Yra klinikinių duomenų, kad trečioji vakcinos dozė sveikiems ir imunosupresuotiems padidina silpno imuniteto asmenų atsparumą koronaviruso infekcijai bei sumažina tikimybę susirgti sunkia COVID-19 ligos forma.

Lietuva yra viena iš pirmųjų Europos Sąjungos šalių, pradedančių trečia vakcinos doze skiepyti didžiausios rizikos pacientus. Pagal SAM įsakymo „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 23 d. įsakymo Nr. V-2997 „Dėl gyventojų skiepijimo valstybės biudžeto lėšomis įsigyjama COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimą (2021m. rugpjūčio 4 d. Nr. V-1802), trečia (sustiprinančioji) vakcinos dozė skiriama asmenims, kuriems atliktos organų arba kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos, galutinės stadijos lėtine inkstų liga sergantiems pacientams, kuriems taikoma nuolatinė pakaitinė inkstų terapija (hemodializė ar peritoninė dializė).

Papildoma sustiprinančiąja doze asmenys vakcinuojami ne anksčiau kaip po 180 dienų nuo antros dozės, jei buvo skiepijama „Comirnaty“ (gam. „BionTech“ ir „Pfizer“), „Spikevax“ (gam. „Moderna“) ar „Vaxzevria“ (gam. „AstraZeneca“) vakcina, o jei buvo pasirinkta „Janssen“ (gam. „Janssen Pharmaceutica NV“) vakcina – praėjus 180 dienų po pirmos ir vienintelės dozės. Sustiprinančiajai dozei visais atvejais šiuo metu bus skiriama „Comirnaty“ (gam. „BionTech“ ir „Pfizer“) vakcina. **Pacientai skiepijami savivaldybių vakcinacijos centruose arba skiepijančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.**

Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos jau sėkmingai pradėjo skiepyti trečia vakcinos doze dializuojamus pacientus ir pacientus po inksto transplantacijos, kartu tiriami ir antikūnai.

LSMUL Kauno klinikose šiuo metu yra sudaromi pacientų po inkstų transplantacijos sąrašai, sutinkančių skiepytis stiprinančiąja doze nuo COVID-19. Prieš ir po revakcinacijos bus paimti papildomi kraujo tyrimai imuninės sistemos įvertinimui pagal LSMUL Alergologijos ir klinikinės imunologijos klinikos vadovės prof. B. Šitkauskienės rekomendacijas. Rugsėjo mėn. pacientams bus skambinama, paaiškinama skiepijimo tvarka. Pacientai taip pat kviečiami būti aktyvūs – artimiausiu laiku nesulaukus skambučio iš Kauno klinikų gydytojo nefrologo, skambinti patiems ir registruotis savo vakcinai.

Dializuojamų pacientų skiepijimas stiprinančiąja doze nuo COVID-19 organizuojamas dializės paslaugas teikiančių įstaigų.

Kaip maitintis, jei nustatytas padidėjęs cholesterolio kiekis

EDITA SAUKAITYTĖ-BUTVILĖ, *gydytoja dietologė*

Cholesterolio kiekio padidėjimas kraujyje nustatomas dažnam sergančiam lėtine inkstų liga. Sergant lėtine inkstų liga vyksta daugybė pokyčių organizmo ląstelėse, didžiajai daliai pacientų sutrinka ir cholesterolio apykaita. Esant nefroziniam sindromui stebimas padidėjęs „blogasis“ cholesterolis, dializuojamiems jis gali būti sumažėjęs. Dažniausiai cholesterolio kiekio padidėjimas nustatomas po inksto transplantacijos, ypač geriantiems ciklosporiną, kortikosteroidus, sirolimuzą. Takrolimuzas, azatioprinas ir mikofenolato mofetilis cholesterolio padidėjimą sukelia žymiai rečiau. Skaičiuojama, kad maždaug keturiems iš penkių asmenų su persodintu inkstu yra padidėjęs bendras cholesterolis.

Kiti, su inkstų liga nesusiję veiksniai, didinantys dislipidemijos (cholesterolio pusiausvyros sutikimo) riziką – vyresnis amžius, genetinis polinkis, nutukimas, mažas fizinis aktyvumas, rūkymas, skydliaukės funkcijos sutrikimas, cukrinis diabetas, lėtinė kepenų liga.

Pirmiausiai susipažinkime su pačiu cholesteroliu ir jo reikšme organizmui

Cholesterolis yra būtinas organizmui, jo yra kiekvienoje ląstelėje, jis reikalingas hormonų gamybai, virškinime dalyvaujančių tulžies rūgščių gamybai, vitamino D apykaitai ir daugybei kitų procesų. Apie 80 proc. reikiamo cholesterolio organizmas pasigamina pats, tik apie 20 proc. gaunama su maistu. Įprastai turėtų būti išlaikoma pusiausvyra, tai yra, jei daugiau cholesterolio gaunama su maistu, jo mažiau gaminama kepenyse, ir atvirkščiai. Tačiau dėl anksčiau minėtų veiksnių ar genetinio polinkio ši pusiausvyra bet kada gali sutrikti ir cholesterolio gamyba kepenyse suintensyvėti. Tokiu atveju net mitybos korekcija gali neduoti norimo rezultato ir tenka skirti cholesterolio kiekį mažinančius vaistus.

Per mažas cholesterolio kiekis gali rodyti mitybos nepakankamumą ir išsekimą, ypač dializuojamiesiems.

Per didelis cholesterolio kiekis signalizuoja apie padidėjusią širdies ligų riziką, o būtent širdies ir kraujotakos sistemos sutrikimai ir yra pagrindinė sergančiųjų lėtine inkstų liga, dializuojamų pacientų mirties priežastis.

Kraujyje cholesterolis yra susijungęs su baltymais, šis junginys vadinamas lipoproteinais. Atliekant kraujo tyrimą, vadinamą lipidograma, nustatomi tokie rodikliai:

- MTL cholesterolis arba mažo tankio lipoproteinų cholesterolis – „blogasis“ cholesterolis, kuris, esant pertekliui ir kraujagyslių sienelių pažeidimui, kaupiasi ant kraujagyslių sienelių ir formuoja aterosklerotines plokšteles, siaurinančias kraujagyslės spindį ir trikdančias normalų kraujo tekėjimą. Dėl to toje kūno dalyje prastėja aprūpinimas krauju. Jei plokštelės kaupiasi širdies kraujagyslėse, vystosi korononarinė širdies liga, kuri gali baigtis širdies infarktu.
- DTL cholesterolis arba didelio tankio lipoproteinų cholesterolis – „gerasis“ cholesterolis, kuris „blogąjį“ cholesterolį suriša, nuneša į kepenis ir pašalina su tulžimi per žarnyną. Todėl per mažas šio cholesterolio kiekis nėra gerai.
- Trigliceridai dar viena cholesterolio rūšis, didinanti širdies ligų riziką.

Patarimai, ką įtraukti į mitybą, jei nustatomas padidėjęs cholesterolis

- Valgyti daug skaidulų turinčių produktų. Skaidulos skirstomos į tirpias ir netirpias. Tirpios skaidulos, keliaudamos virškinamuoju traktu, žarnynu brinksta vandenyje, suformuodamos tirštą pastą. Taip keliaudamos prijungia ir tulžies rūgštis kartu su cholesteroliu ir pašalina

juos su išmatomis. Pakankamas tirpių skaidulų kiekis vos per keturias savaites cholesterolio kiekį gali sumažinti 5–10 proc. Pagrindiniai tirpių skaidulų šaltiniai: ankštiniai, viso grūdo kruopos, ypač miežiai ir avižos, linų sėmenys, obuoliai, citrusiniai vaisiai.

- Netirpios skaidulos kartais vadinamos organizmo šluota, nes keliaudamos žarnynu gerina jose esančio turinio slinkimą, taip saugodamos nuo vidurių užkietėjimo ir skatindamos maisto likučių pasišalinimą. Pakankamas skaidulų suvartojimas ne tik padeda reguliuoti cholesterolį, bet ir saugo nuo storosios žarnos vėžio, gerina jautrumą insulinui, mažina cukrinio diabeto riziką.
- Pagrindiniai skaidulų šaltiniai yra viso grūdo kruopos, ankštiniai, daržovės ir vaisiai, uogos, sėklos, riešutai.
- Vaisiai ir daržovės turi ne tik tirpių skaidulų, bet ir antioksidantų, kurie saugo cholesterolį nuo oksidavimosi ir plokštelių formavimosi kraujagyslėse. Rekomenduojama bent 4–5 porcijos vaisių ir daržovių per dieną.
- Prieskoninės žolelės – česnakai, imbierai, ciberžolės, raudonėliai, cinamonas, šalavijai ir visos kitos. Viena skiltelė česnako per dieną vartojant tris mėnesius gali sumažinti cholesterolio lygį iki 9 proc.
- Įtraukti mononesočiųjų riebalų, kurių šaltiniai yra avokadai, alyvuogės ir jų aliejus, riešutai, ypač graikiniai, migdolai, pekano, lazdyno bei polinesočiųjų riebalų, kurių gausu riebioje žuvyje (lašišoje, silkėje, skumbrėje, sardinėje, tune), graikiniuose riešutuose ir linų sėmenyse bei jų aliejuje. Krevetėse yra ir didelis kiekis cholesterolio, ir polinesočiųjų riebalų. Nustatyta, kad valgant krevetes daugiau didėja „gerasis“ nei „blogasis“ cholesterolis.
- Įtraukti sojos pupelių ir kitų sojos gaminių (tofu – soju pupelių sūris). Sojoje esantys augaliniai baltymai ir izoflavonoidai pasižymi cholesterolį ir širdies ligų riziką mažinančiu poveikiu. Vengti stipriai perdirbtų sojos gaminių (pavyzdžiui, dešrelių).
- Gerti filtruotą kavą. Dažnai geriant nefiltruotą, natūraliai kavos pupelėse esantys aliejai (diterpenai) turi cholesterolį didinantį poveikį.
- Gerti žalią ir pu-erh arbatas.
- Galima naudoti balkšvojo gysločio skaidulų papildus, ypač jei su maistu neįmanoma gauti pakankamo skaidulų kiekio.

Šių produktų reiktų vengti ar riboti jų kiekį

- Riboti sočiuosius riebalus. Pagrindinis mitybinis veiksnys, didinantis cholesterolio kiekį organizme, yra ne pats maisto produktuose esantis cholesterolis, bet sotieji riebalai. Jie neigiamai veikia kepenų gebėjimą apdoroti cholesterolį. Pagrindiniai sočiųjų riebalų šaltiniai yra:
  - Riebūs pieno produktai (pienas, grietinėlė, fermentiniai, lydyti, kietieji sūriai, maskarponės sūris).
  - Gyvuliniai riebalai: sviestas, taukai, lajus, lašiniai, riebi mėsa, paukštienos riebalai, esantys po odele.
  - Perdirbtos mėsos gaminiai, pvz., dešros.
  - Tropiniai aliejai: kokosų, palmių.
- Vengti transriebalų. Transriebalai susidaro augalinius aliejus specialaus hidrinimo proceso metu verčiant kietos konsistencijos riebalais (margarinais). Tokie riebalai žymiai padidina „blogojo“ cholesterolio kiekį ir širdies ligų riziką, mažina „gerojo“ cholesterolio kiekį. Vengti maisto produktų, kurių sudėtyje nurodyti „hidrinti“ arba „iš dalies hidrinti“ riebalai. Jų daug būna parduotuvėse parduodamuose sausainiuose ir įvairiuose kepiniuose, kai kuriose riešutų sviesto rūšyse. Transriebalai taip pat susidaro kepant maistą tame pačiame aliejuje daug kartų (pvz., gruzdintos bulvytės).
- Riboti cholesterolio suvartojimą. Jei yra didelė širdies ir kraujagyslių sistemos ligų rizika (visiems sergantiems lėtine inkstų liga ši rizika yra didelė), rekomenduojamas cholesterolio suvartojimas yra iki 200 mg/d. Daug cholesterolio turintys produktai:
  - Subproduktai (kepenys, inkstai, širdelės ir kiti);
  - Krevetės, krabai, omarai, aštuonkojai, kalmarai;
  - Kiaušinio trynys.

  Šiuos produktus reikėtų valgyti ribotai, pvz., kiaušinio trynius – 3–6 per savaitę, jūrų gėrybių ne dažniau nei 1 k/sav. Subproduktų reikėtų apskritai vengti, be to, juose daug ne tik cholesterolio, bet ir purinų, didinančių šlapimo rūgšties kiekį.
- Vengti pridėtinio cukraus, taip pat fruktozės (vaisių cukraus). Fruktozės perteklius ypač didina trigliceridų kiekį. Fruktozė naudojama kaip pigus saldiklis, seniau būdavo populiarus sergantiesiems cukriniu diabetu skirtame maiste. Jei sudėtyje nurodytas gliukozės-fruktozės sirupas, tokio produkto geriau nevalgyti. Taip pat nepiktnaudžiauti vaisių sultimis, nes jose fruktozė yra laisvo, greitai pasisavinamo pavidalo. Vaisiuose esanti fruktozė neigiamo poveikio neturi.
- Vengti alkoholio.

Praktiniai maisto gaminimo patarimai:

- Prieš gaminant pašalinti visus matomus riebalus, nuo paukštienos nuimti odeles.
- Rinktis liesas mėsos ir paukštienos dalis, vengti subproduktų.
- Vietoj kepimo riebaluose keptuvėje rinktis virimą, troškinimą, kepimą orkaitėje ar ant grotelių, naudoti keptuves nelimpančia danga, kuriose nereikia naudoti riebalų.

- Jei kepama naudojant riebalus, rinktis alyvuogių, rapsų arba saulėgrąžų aliejų.
- Ribotai naudoti kokosų aliejų.
- Gaminant naudoti daug šviežių ir džiovintų prieskoninių žolelių.
- Išraiškingesnio skonio maistui suteiks citrinų sultys, įvairios acto rūšys.
- Valgyti daug daržovių ir vaisių.

Kiti būdai mažinti cholesterolį:

- Jei yra antsvoris, mažinti svorį.
- Nerūkyti.
- Būti fiziškai aktyviems. Fizinis aktyvumas mažina „blogąjį“ ir didina „gerąjį“ cholesterolį. Užtenka penkias dienas per savaitę po 30 min. fizinio aktyvumo, kad būtų pasiektas teigiamas poveikis cholesteroliui ir širdies sveikatai. Visos fizinio aktyvumo ir sporto rūšys tinka, o kuo ilgesni ir intensyvesni pratimai, tuo didesnė nauda.

VILNIUS

Projekto veikla finansuojama Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2021 m. lėšomis

Virškinamojo trakto ligos po inkstų transplantacijos ir dializuojamiems pacientams: gastroenterologinio refliukso liga, dispepsija

KOTRYNA SEDLECKAITĖ, *gastroenterologijos specialybės gydytoja rezidentė*

Dispepsija ir gastroezofaginė refliukso liga yra pagrindinės virškinamojo trakto ligos pasaulyje, su kuriomis susiduria 10–20 proc. žmonių populiacijos.

Dispepsija – tai viršutinės vidurinės pilvo dalies skausmas ar diskomfortas, pasireiškiantis dėl blogo virškinimo.

Dispepsijai būdingi dažniausi simptomai: diskomfortas, pilvo skausmas, pilvo pūtimas, greitas sotumo jausmas pavalgius. Taip pat kai kuriems žmonėms gali pasireikšti pykinimas, vėmimas, apetito stoka, svorio sumažėjimas. Dispepsija gali būti skirstoma į kelis pogrupius:

- refliuksą primenanti dispepsija;
- opaligę primenanti dispepsija, kurios metu skausmas juntamas miego metu, pavalgius skausmas sumažėja;
- motorikos sutrikimus primenanti dispepsija, kai nemalonūs pojūčiai pilvo viršuje, paryškėja pavalgius, taip pat būdingas ankstyvas pasisotinimas, pykinimas, raugėjimas ar vėmimas, viršutinės pilvo dalies išpūtimo jausmas ir neapibrėžta dispepsija.

Na, o gastroezofaginio refliukso liga (GERL) – tai būklė, kai apatinis stemplės raukas tinkamai neužsiveria ir rūgštus skrandžio turinys patenka atgal į stemplę. Tam tikro laipsnio refliuksas į stemplę, ypač po valgio, yra normali, žmogui jokių simptomų nesukelianti būklė. Vis dėlto, gausesnis skrandžio rūgšties patekimas į stemplę ir jos gleivinės dirginimas

sukelia deginimo pojūtį už krūtinkaulio ar gerklėje. Rėmuo gali trukti nuo kelių minučių iki kelių valandų ar ilgiau, dažnai pablogėja po maisto.

Nepaisant to, kad su rėmeniu susiduria beveik kiekvienas žmogus pavalgęs riebaus, aštraus, kepto ar greito maisto, jeigu nemalonus jausmas vis kartojasi porą ar daugiau kartų per savaitę – tai byloja apie gastroezofaginio refliukso ligą.

Virškinamojo trakto ligos ir inkstų transplantacija

Daugiau nei 80 proc. dializuojamų pacientų taip pat skundžiasi nemaloniais pojūčiais virškinimo trakte. Dėl padidėjusio intraabdominalinio slėgio gastroezofaginio refliukso liga dažniau pasireiškia žmonėms, kurie atlieka peritoninę dializę.

Virškinamojo trakto sutrikimai labiau paplitę ir tarp transplantuotų pacientų bei gali paveikti įvairias virškinamojo trakto dalis: sukelti burnos opas, stemplės uždegimą, skrandžio opas, viduriavimą bei dispepsiją. Praėjus trejiems metams po inkstų transplantacijos, apie 23 proc. pacientų skundžiasi gastroezofaginio refliukso liga, apie 20 proc. skundžiasi dispepsija ir stemplės uždegimu.

Faktoriai, lemiantys didesnę GERL bei dispepsijos išsivystymo riziką po inkstų transplantacijos: imunosupresinė terapija, *H. pylori* infekcija ir jos sukeltas gastritas, moteriška lytis, vyresnis amžius bei nutukimas. Imunosupresiniai vaistai ne tik didina gastroezofaginio refliukso tikimybę, bet ir veikia žarnyno mikrobiotą, kas gali lemti šlapimo takų infekcijas bei viduriavimą.

Gydymas vaistais

Dispepsija ar kiti virškinamojo trakto sutrikimai ne tik blogina paciento gyvenimo kokybę, bet ir didina komplikacijų atsiradimo tikimybę po inkstų transplantacijos ar taikant dializes. Dėl šios priežasties labai svarbu neignoruoti atsiradusio diskomforto, susijusio su virškinamuoju traktu, ir laiku kreiptis į gydytoją bei pradėti tinkamą gydymą. Dažniausiai vartojami vaistai skrandžio rūgštingumui mažinti (aliuminio ir magnio hidroksidai, protonų pompos inhibitoriai, H2 receptorių antagonistai), kurie, nors ir skiriasi savo veikimo trukme bei mechanizmu, mažina diskomforto jausmą, deginimą už krūtinkaulio ar gerklėje.

Taip pat svarbu išsitirti, ar skrandyje nėra *H. pylori* infekcijos. Ši bakterija per ilgą laiką gali sukelti opas skrandžio gleivinėje arba viršutinėje plonosios žarnos dalyje, todėl svarbu laiku pradėti gydymą, kurio metu bakterija yra sunaikinama.

Pacientų mityba po inkstų transplantacijos, mažinanti dispepsijos ir GERL simptomus

Dispepsijos gydymas turėtų būti kompleksinis: mitybos, gyvenimo būdo korekcija, darbo ir poilsio režimo sutvarkymas, medikamentai.

Sveika mityba po inkstų transplantacijos labai svarbi. Pacientai privalo palaikyti sveiką savo kūno svorį bei reguliariai sportuoti. Sveika, subalansuota dieta padeda išvengti padidėjusio kraujo spaudimo, padidėjusios gliukozės koncentracijos kraujyje, palaikyti gerą bendrą savijautą. Norint išvengti dispepsijos simptomų, reikėtų vengti riebaus maisto, valgyti mažomis porcijomis, vengti maisto, kuris asmeniškai jums sukelia dispepsijos simptomus.

Rekomenduojama valgyti daržovių, nes jose yra mažai riebalų ir cukraus, jų pH dažniausiai šarminis, todėl padeda neutralizuoti skrandžio rūgštį. Tinkamas pasirinkimas galėtų būti brokoliai, šparagai, žiediniai kopūstai, žalios lapinės daržovės, bulvės, agurkai. Imbieras turi natūralių priešuždegiminių savybių, tad yra gera ir natūrali rėmens bei kitų virškinimo trakto negalavimų gydymo priemonė. Pilno grūdo avižos yra puikus skaidulų šaltinis. Dieta, turinti daug skaidulų, yra siejama su mažesne refliukso atsiradimo rizika. Kiti skaidulų šaltiniai yra viso grūdo duona bei pilno grūdo ryžiai. Necitrusiniai vaisiai, įskaitant melionus, bananus, obuolius ir kriaušes, rečiau sukelia refliukso simptomus taip pat kaip ir liesa mėsa (vištiena, kalakutiena) bei žuvis turi mažai riebalų. Svarbu sumažinti sočiųjų riebalų ir transriebalų kiekį maiste bei pakeisti juos sveikesniais nesočiaisiais riebalais, kurių šaltiniai yra avokadai, graikiniai riešutai, linų sėmenys, alyvuogių, sezamo ir saulėgrąžų aliejus.

Dializuojamų pacientų dieta

Dietinis dializuojamų pacientų gydymas yra vienas svarbiausių gydymo komponentų. Tai sumažina inkstų nepakankamumo sukeltus simptomus, hospitalizacijų dažnį, apsaugo nuo mitybos nepakankamumo išsivystymo, pagerina gyvenimo kokybę. Dializuojamiems pacientams labai svarbu suvartoti pakankamai baltymų (geriausia bent 50 proc. jų gauti iš gyvūninės kilmės produktų). Hemodializės procedūra skatina baltymų irimą bei slopina jų sintezę, taigi dializuojamiems pacientams baltymų poreikis yra didesnis nei bendros populiacijos. Kaip ir nedializuojamiems pacientams, svarbu dietoje riboti sočiuosius riebalus (gyvūninės kilmės riebalus, kokosų, palmių aliejų). Dializuojamiems pacientams saikingai reikėtų vartoti uogas (vyšnias, braškes) bei vaisius, ypač bananus, kaulavaisius (slyvas, abrikosus, nektarinus, mangus) taip pat apelsinus, kivius, avokadus, kriaušes, daržoves (bulves, pomidorus, burokėlius, cukinijas ir kt.). Šiuose maisto produktuose gausu kalio, kuris gali sukelti širdies bei nervų sistemos sutrikimus ir net mirtį. Sutrikus inkstų funkcijai, iš organizmo nepašalinami skysčiai bei sutrikdomas natrio balansas. Dėl to labai svarbu stebėti suvartojamų skysčių bei druskos kiekį.

Taikant peritoninę dializę, mitybos rekomendacijos žymiai mažiau apribotos. Svarbu atkreipti dėmesį į individualų energijos poreikį ir laikytis subalansuotos dietos.

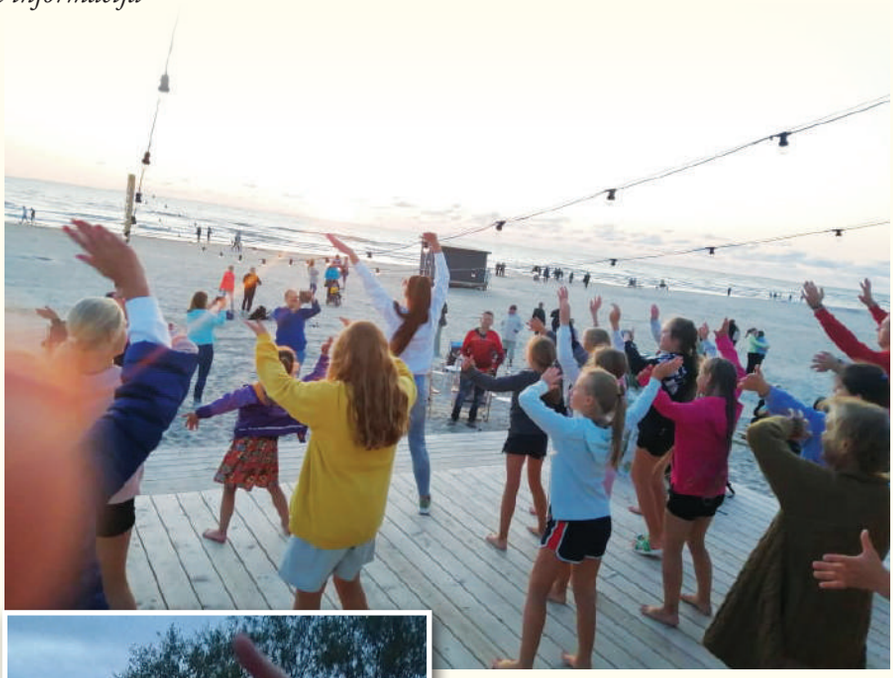
Stovykla Šventojoje nepalieka abejingų ir liūdnų: veiklos atpalaiduoja, džiugina ir praturtina

Lietuvos asociacijos „Gyvastis“ parengta informacija

„Gyvasties“ atstovaujamiems neįgaliesiems ir jų artimiesiems ypač svarbi informacija, kaip kontroliuoti savo ligą, išlaikyti stabilią sveikatos būklę iki transplantacijos, išsaugoti persodintą organą, apie galimas transplantacijos komplikacijas, didesnę riziką susirgti kitomis ligomis, taip pat reikalingos žinios apie socialines garantijas, gydymo kompensavimą, socialinę integraciją.

Savarankiško gyvenimo įgūdžių stovyklos – galimybė neįgaliam žmogui atgauti ne tik pasitikėjimą savo sugebėjimais savarankiškai gyventi, bet ir įgyti naujų gebėjimų, kuriuos galima pritaikyti kasdieniniame gyvenime. Be to, įgyti bendravimo įgūdžiai padeda socialiai integruotis, bendrauti su aplinkoje esančiais žmonėmis, net kai užklumpa sunki liga, apima bejėgiškumas, fizinis neįgalumas.

Mums, kaip veiklos organizatoriams, yra svarbu tai, kad žmonės šiose stovyklose išsiugdo ne tik naujų savarankiškumo, sveikos gyvensenos, atviro bendravimo bei pasitikėjimo įgūdžių, bet ir dažnai atsisako žalingų įpročių, nepasitikėjimo savimi.



Stovyklose dalyviai išmoksta formuoti ir kurti gyvenimą praktiškai, taip kaip pataria specialistai – kiekvieną rytą atsikėlus daryti mankštą, nuolat stebėti savo kraujo spaudimą, laiku vartoti vaistus, daryti reikiamas pertraukas tarp neigiamą sąveiką turinčių medikamentų, atsisakyti žalingų maisto produktų ir juos pakeisti tinkamais. Stovyklose visi šie įgūdžiai ugdomi drauge, pasidalijant savo asmeniniais įspūdžiais bei jausmais, praktiniais įgūdžiais, sunkumais ir pasiekimais. Tokio pobūdžio stovyklos yra ypač populiarios tarp „Gyvasties“ atstovaujamų žmonių, teigiamai vertinamos medikų.

Aktyvaus poilsio, meno ir psichologės vedami užsiėmimai, edukacijos padeda sunkiai sergantiems neįgaliesiems stiprinti ne tik fizinę, bet ir psichinę būklę. Dalyviai, bendraudami vieni su kitais, įgyja naudingos patirties, gauna psichologinį palaikymą ir motyvaciją.

Šiais metais UAB „Diaverum“ kineziterapeutas Virmantas Juodis vėl

suteikė individualias konsultacijas stovyklos dalyviams, po kurių jie dar ilgai dalinosi pagerėjusios savijautos pasakojimais, stebėjosi, kad pagalba buvo tokia efektyvi, siuntė dėkingumo žodžius šiam specialistui už panaikintus nugaros, rankos ar kojos skausmus, už sumažintą įtampą pečių srityje. Tokios konsultacijos ypač vertingos, kai įvertinama sveikatos būklė, ir išsprendžiama esama problema, duodamos rekomendacijos, kaip patys galime sau padėti. Dalyviai taip pat turėjo galimybę gauti individualias gydytojos dietologės Justinos Linauskaitės-Kekės konsultacijas.

Stovyklų metu Kretingos amatų centre turėjome nuostabius edukacijos užsiėmimus. Duonos kepimo edukaciją vedusi Vida Viskontienė pakerėjo savo jau ketvirtos kartos perduodama duonos kepimo patirtimi, papročiais, savo žemaitiška tarme. Aišku, vaikų stovyklos dalyviai buvo labai patenkinti saldainių gaminimu.

Tradiciškai rytus pradėdavome Gintarės Malinauskaitės vedama mankšta, vakarais visus suburdavo šokių pamokoms. Elona Rutkauskienė vedė meno terapijos užsiėmimus, mėgavomės vėjuotais orais. Psichologės Vidutės Ališauskaitės vedamuose užsiėmimuose daug dėmesio buvo skiriama žmogaus savivertei, pagarbai sau ir aplinkiniams. Tie, kurie stovyklose dalyvauja ne pirmą kartą, žino, kad tradicinis naktinis žygis ir lobio paieškos nepalieka abejingų.

Danguolė Jakštienė

„Gyvasties“ stovykloje dalyvavau pirmą kartą. Stovykla puikiai suorganizuota: su rytine mankšta, šokiais, įdomiomis veiklomis, nuoširdžiu bendravimu, naujomis pažintimis. Nors oras nebuvo tobulas, bet šildė visų atviros širdys ir plačios šypsenos.

Stovykla pasižymi bendravimu, žiniomis apie atsipalaidavimą, puikia atmosfera tarp žmonių. Didžiausią įspūdį paliko naktinis žygis – buvo nuostabu keliauti pajūriu su pačių pasidarytais žibintais, ieškoti lobio ir susėdus bendrauti žibintų šviesoje.

Išvykau iš stovyklos pasikrovusi puikios energijos, pailsėjusi, atsipalaidavusi, įsikvėpusi naujiems pokyčiams. Laikas, kurį skyriau čia sau, yra neįkainojamas. Manau, kad tiek laiko sau jau seniai neturėjau. Vežuosi krūvą minčių, kurias turiu sudėlioti į „lentynėles“.

Didelis ačiū organizacijai „Gyvastis“, o ypatingai Aušrai, Elonai, Vidutei, kad skyrė savo laiką mums, ačiū atrastiems naujiems draugams.

Danguolė Burzdžiuvienė

Šios vasaros rugpjūtis šiemet buvo vėsokas. Bet mes, „Gyvasties“ nariai, nepabūgę vėsos, su dideliu noru vėl susitikome stovykloje Šventojoje.

Kasdien vyko užsiėmimai. Vienas už kitą malonesni ir džiuginantys sielą. Rytinė mankšta, nepakartojamas laikas su psichologe Vidute Ališauskaite, meno terapija su Elona Rutkauskiene, taip pat ant jūros kranto vykusios šokių pamokos.

Ilgai išlieka įspūdžiai iš naktinio žygio pajūriu su pačių pasigamintais žibintais. Mandalų spalvinimas, stalo žaidimai ir dar daug malonių pojūčių, kuriuos mes išgyvename stovykloje.

Ir tikrai nėra kada galvoti apie savo ligas, nes ten jaučiamės puikiai!

Džiaugiuosi ir dėkoju, kad yra suteikta galimybė mums TAI patirti.

Elžbietos mamos Agnė

Stovykloje dalyvavome jau antrą kartą. Jei anksčiau klausdavau savęs, kodėl vaiko liga užklupo mūsų šeimą ir tiek daug atėmė, tai šiandien, po vakarinių šokių pajūryje, supratau, kiek daug mums visa tai davė. Šokiai ant „Shark slide“ kavinės terasos, su sklindančiais dūmais ir burbulais, priešais nuostabus saulėlydis, dalyvių ir žiūrovų nuoširdžios šypsenos ir juokas prilygo tikrai šventei. Elžbieta labai laukė šios stovyklos. Gera matyti laimingą vaiką.

NEĮGALIŲJŲ REIKALŲ DEPARTAMENTAS
PRIE SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJOS

Veiklos finansuojamas Neįgaliųjų reikalų departamento lėšomis

AČIŪ, KAD MUMS RAŠOTE

Laimė pažinti muzikos terapiją

RŪTA BLIEKIENĖ, *KKNLD „Kauno Gyvasties“ narė*

Pagrindinis muzikos terapijos tikslas – atsipalaidavimo ir ramybės patyrimas, vaizduotės plėtojimas ir teigiamų emocijų išgyvenimas. Muzika mažina stresą, nerimą bei depresiją.

Muzika stimuliuoja mūsų emocijas, padeda jas išreikšti ir sureguliuoti. Muzika padeda save pažinti ir išreikšti, atspindi identitetą, lavina dėmesingumą ir koncentraciją, stimuliuoja atmintį, padeda įsiminti ir prisiminti. Savo elementų įvairove, pokyčių bei kontrastų galimybėmis muzika turi platų terapinių galių spektrą – gerina klausymo įgūdžius bei kalbos suvokimą, padeda suvokti laiką ir erdvę ir gali sukelti tam tikras asociacijas ir vaizdinius.

Mūsų kūną muzika veikia tiesiogiai – vibracijomis, sukeldama tam tikras fiziologines reakcijas – atpalaiduoja, žadina, sutelkia, reguliuoja, aktyvina, ramina. Muzika – tai kompleksinis stimulas, suaktyvinantis visas smegenų sritis vienu metu ir sukeliantis kompleksą fiziologinių reakcijų, todėl žmonės skirtingai reaguoja į muziką.

Tad ir „Kauno Gyvasties“ bendruomenė stengiasi įgyvendinti praktiškai ir pajusti teigiamas emocijas apsilankydami koncertuose. Įvertindama savo ir kitų žmonių galimybes, mūsų psichologė-psichoterapeutė Jelena Lukoševičienė intensyviai organizuoja muzikos terapiją, o miela pirmininkė Irma Juodienė nuoširdžiai ir dėmesingai palaiko šią veiklą.

Mes esame laimingi būdami kartu, džiaugiamės kiekviena minute praleisdami jas su teigiamomis emocijomis. Taip gera gyventi, kai suprantame save ir aplinkinius, kai mūsų veiduose šypsena, kai mūsų širdyse meilė ir šiluma, laimė ir džiaugsmas trykšta iš mūsų.

Tokias emocijas patyrėme apsilankydami „GERTRŪDOS VASARA 2021 m.“ renginiuose: Nedos Malūnavičiūtės ir Olego Ditkovskio muzikiniuose monologuose (07.21 d.) bei Larisos Kalpokaitės ir Daumanto Slipkaus romansų vakare (08.10 d.).

Pasisėmę energijos iš atlikėjų dalijomės tarpusavyje, džiaugėmės gyvastimi!

„Klaipėdos „Gyvasties“ vasara – lyg nepamirštama pasaka

JOVITA MARTINKIENĖ, *„Klaipėdos „Gyvasties“ narė*

Šių metų pasirinktas kelionės tikslas – aplankyti meno dirbinių mainų parodą, pažintinė kelionė po šiaurės Lietuvos kraštą. Birželio 12 d. „Klaipėdos „Gyvasties“ nariai apsilankė Joniškyje, kur vyko meno dirbinių mainų paroda. Džiaugiamės galėdami dalyvauti meno terapijoje, kur gimsta puikūs darbeliai. Tai kūrybiškumo, kantrybės, atsipalaidavimo ugdymas, meditacija, nusiraminimas, nuolatinis bendravimas teigiamai veikiantis mus, ligonius. Buvo įdomu pasidalinti kūrybine patirtimi, atskleisti meno paslaptis, pasigrožėti sukurtais darbais, pabendrauti.

Toliau mūsų laukė įdomi ir turininga kelionė maršrutu Papilė – Akmenė – Menčiai. Papilėje prie Simono Daukanto paminklo pasitiko gidė Rima. Apžiūrėję paminklą, aplankėme Simono Daukanto muziejaus kiemelį bei šalia esantį Lakštingalų slėnį, kur kasmet vyksta poezijos skaitiniai. Ten prisėdę klausėmės įdomių pasakojimų, padavimų, legendų, žaidėme žaidimus, minėme senovines mįsles, kurias parašė Simonas Daukantas. Akmenuotu taku nusileidome prie Ventos upės ir apžiūrėjome šalia esantį Papilės piliakalnį.

Kitas maršrutas tęsėsi Akmenėje. Aplankėme miesto centrinę aikštę, Laisvės paminklą, Šv. Onos bažnyčią. Bažnyčia pasirodė įdomi savo architektūra, kurią sukūrė švedų architektas E. Standmanas, taip pat suprojektavęs ir bažnyčią Švėkšnoje. Lankėmės Akmenės krašto muziejuje, kuriame apžiūrėjome drugelių, fosilijų, surinktų iš Menčių klinčių karjero, tautodailės bei pašto ženklų ekspozicijas.

Paskutinis šios dienos lankytinas objektas buvo Menčių karjeras, kitaip dar vadinamas Marso kanjonais. Apie jį sužinojome daug įdomių faktų ir istorijų, tačiau jas aplankyti sutrukdė netikėtai užklupusi smarki liūtis. Šios dienos kelionę užbaigėme Žagarės dvare. Apžiūrėję dvaro medžioklės trofėjus, susirinkome bendruomeniškai vakarienei, aptardami dienos įspūdžius bei nariams aktualius klausimus.

Kitą rytą vykome į Pakruojo dvarą, kur laukė ekskursija su baroniene, kuri mums aprodė dvarą ir pasakojo įdomių istorijų iš dvariškių gyvenimo. Baronas atskleidė dvare gaminamos trauktinės paslaptis. Kostiumininkė supažindino ne tik su ano meto madomis, bet teko ir patiems išbandyti kai kuriuos aprėdus. Sužinojome, kaip senovėje už prasižengimus bausmių rūsyje buvo atliekamos bausmės. Laisvu laiku grožėjomės dvaro parku, gėlynais, dvaro ansambliu.

Susipažinę su šiaurės Lietuvos lankytinomis vietomis, įsitikinome, koks turtingas šis kraštas – savo istorija, architektūra, gamtos klodais, kraštovaizdžiu, įžymiais žmonėmis.

Dėkingi Rimai Petrolienei už surengtą įdomią pažintinę kelionę.

Ačiū pirmininkei Daivai Dragūnienei už projektinę veiklą, nuolatinį bendradarbiavimą, pagalbą, informaciją mūsų nariams aktualiais klausimais. O jų visada būna, ypač daug iškilo ilgu karantino laikotarpiu.

Už galimybę kurti, keliauti, plėsti akiratį, semtis stiprybės, sveikatos bei gerinti emocinę būklę. Ačiū!

KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖ

Socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projekto veikla finansuojama Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir Klaipėdos miesto savivaldybės.

Kauno senamiesčio istorijos ir brangakmenių muziejus „Du Safyrai“

JELENA LUKOŠEVIČIENĖ, *psichologė, KKNLD „Kauno Gyvastis“*

Šiemet liepos mėnesį KKNLD „Kauno Gyvastis“ turėjo dvi pažintines ekskursijas po Kauno senamiestį, kur išgirdo dvi skirtingas istorijas apie Kauną kaip meilės miestą ir vaiduoklius, iki šiol gyvenančius Kaune. Ir tikrai, mes net nepagalvotume, kad tarp Kauno senamiesčio sienų slepiasi ne vienas išdykęs ir paslaptingas vaiduoklis su savo intriguojančiomis istorijomis!

Vakarinės ekskursijos po Kauno senamiestį metu buvo atskleistos istorijos apie žiaurias bausmes, išniekintus miesto ženklus, papasakoti kruvini katalikų ir liuteronų susirėmimai, chuliganizmo, miesto iždo pasisavinimo atvejai. Gandai apie žvangančias grandines Kauno pilies požemiuose yra tik maža dalis mistinių pasakojimų Kauno senamiestyje. Kitų šmėklų pasakojimai vis dar slepiasi po istorijos ir nakties skraiste. Sužinojome, kur gyveno didysis Kauno kontrabandininkas, išgirdome negirdėtų raganų medžioklės atvejų ir dar daugelį kitų šiurpiausių miesto legendų.

Štai kita istorija pasakoja legendą apie meilę, nugalinčią dievų pyktį. Taip pat apie pasiaukojančią Onos meilę savo vyrui Vytautui Didžiajam ir Žygimanto Augusto dovanas mylimai moteriai. Gal nedaug kas ir žino, pasirodo, jog „Napoleonui nuo meilės lietuvaitei gyvybę išgelbėję šunys išgelbėjo ne tik Kauną, bet galbūt ir visą Lietuvą“.

Vaikščiodami po senamiestį, klausydami gidės pasakojimų, besimėgaudami geru oru dar išgirdome apie tai, jog XIX a. antrojoje pusėje–XX a. pradžioje, kai Kaune statyta tvirtovė – gynybinių įtvirtinimų sistema, čia buvo atkeliavę net 16 tūkstančių carinės Rusijos karių. Jie pastatė fortus, baterijas, kareivines ir kt. Dar sužinojome, kodėl legalios jo gyventojos turėjo pasuose geltonas juosteles ir susipažinome su slaptomis viliojimo meno taisyklėmis.

Ir pabaigoje – tikros istorijos ir nutikimai, geras oras ir pakili nuotaika visuomet subendrina KKNLD „Kauno Gyvasties“ narius.

Na, o dar viena įspūdingesnių mūsų ekskursijų šią vasarą – apsilankymas brangakmenių muziejuje „Du Safyrai“, kuriame eksponuojami įvairūs brangieji ir juvelyriniai akmenys bei retieji mineralai, jų rūšys ir atmainos iš įvairių pasaulio radimviečių.

Įdomu buvo sužinoti tai, jog mūsų Žemėje yra apie 3700 rūšių mineralų, iš kurių apie 300 naudojami juvelyrikoje. Didžioji dalis šių brangiųjų ir juvelyrinių mineralų buvo rodoma muziejaus ekspozicijoje.

Vienas iš vertingiausių muziejaus eksponatų – nauja berilo mineralo atmaina chromakvamarinas. Tai melsvos spalvos smaragdas. Šią vertingą mineralo atmainą atrado

brangakmenių muziejaus įkūrėjas dr. Arūnas Kleišmantas.

Ekskursijos metu A. Kleišmantas pasidalino įspūdžiais iš įvairių kelionių po pasaulio brangakmenių kasyklas. Mes taip pat buvome supažindinti ne tik su brangakmenių įvairove, mineralų paslaptingumu, bet ir žemės gelmių turtais.

O kuo turtinga Lietuva?

Pasirodo, jog tik iš pirmo žvilgsnio mūsų laukai nusėti pilkais akmenimis. Giliai po žeme glūdi tikri lobiai: prie Tauragės pusės kilometro gylyje yra nuostabių granatų, prie Prienų – ametistų drūza. Galima aptikti ir kitų brangių mineralų, tačiau jie slypi apie 3 km gylyje, todėl niekada neišvys dienos šviesos – eksploatacija būtų per daug brangi. Pas mus tikriausiai nėra deimantų, nes mūsų kristaliniai klodai gerokai jaunesni. Mineralai susiformuoja per milijardus metų, deimantams reikia mažiausiai trijų milijardų. Tad mums belieka Baltijos pakrantės lobiai – gintaro gabalėliai.

„Mes jo nevertiname, o užsieniečiai apie tai tik ir svajoja“, – pasakojo A. Kleišmantas. Dar įdomiau tai, kad pajūrio smėlis – tai ištisa kolekcija miniatiūrinių pusiau brangių mineralų: kvarco, mėnulio akmens, turmalino, kalnų krištolo, granatų, cirkonio ir kt.

„Klaidingai manoma, kad ir kasyklose randami labai brangūs akmenys. Nenušlifuoti brangakmeniai tikrai daug nekainuoja, brangiais jie tampa juvelyro rankose. Didelė problema ir dirbtinai paveikti akmenys – parduodami labai brangiai, nors iš tiesų yra menkaverčiai“, – teigia gemologas Arūnas Kleišmantas.

O jeigu iš tiesų turite daug lobio namuose, siūlau tiesiog nuvykti į muziejų „Du Safyrai“, kur jus išmokys, kaip atpažinti, ar jūsų brangakmeniai tikrai yra tikri žemės lobiai.

Štai tokia ir buvo mūsų *KKNLD „Kauno Gyvastis“ vasara!*

Socialinės reabilitacijos neįgaliesiems bendruomenėje projekto veikla finansuojama Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir Kauno miesto ir Kauno raj. savivaldybių lėšomis.

Pagalba sau emocinės sveikatos link

RASA PEKARSKIENĖ, *„Gyvasties“ komunikacijos konsultantė*

Užklupus ligai žmogų užvaldo galybė minčių, su kuriomis susitvarkyti nėra paprasta. Svarbu atpažinti savo emocijas, jas įvardinti ir nepasilikti liūdnų, niūrių, slogių nuotaikų verpete, o ieškoti pagalbos, kas padėtų rasti dalykus, motyvuojančius gyventi, kurti.

Apie tai psichologė-psichoterapeutė Jelena Lukoševičienė gyvastiečiams skaitė nuotolinę paskaitą „Pagalba sau emocinės sveikatos link“. Klausytojai buvo supažindinti su mūsų visuomenėje įsitvirtinusiais stereotipais, kurie turi įtakos mūsų psichinei sveikatai. Reaguoti į žinią apie ligą ir į aplink vykstančius įvykius yra normalu, tačiau valdyti užklupusias neigiamas emocijas nėra paprasta. Blogos žinios sukelia pokyčius organizme, nes į stresą reaguoja daugelis sistemų – širdies ir kraujagyslių, endokrininė, virškinimo, imuninė, keičiasi išsiskiriančių hormonų santykis, sutrinka miegas – ne tik liga, bet ir organizmo reakcija į ją pakeičia tiek fizinę, tiek ir emocinę žmogaus sveikatą.

Pats žmogus gali susipainioti savo jausmuose, nes dažniausiai reakcijos susijusios ne su gaunama informacija, bet su jos interpretacijomis, kurios sujaukia emocijas, jaučiami ir fiziniai pojūčiai, žmogus gali ir nebežinoti, kaip tokioje situacijoje turėtų elgtis, ko griebtis ir pan. Užvaldęs nerimas nebeleidžia adekvačiai priimti sprendimų, todėl žmogus daro psichologų terminais kalbant – mąstymo klaidų: mintys nėra faktai, mintys yra tik mūsų interpretacijos.

Psichologinės pagalbos metu žmogui padedama susivokti savo mintyse – kokias jos sukelia emocijas, elgesį, kokios galimos pasekmės. Pagalbos metu tokiam žmogui padedama tarsi nukreipti dėmesį nuo užvaldžiusių minčių ir jų sukelto streso ir pabandyti čia ir dabar apsidairyti aplink, įsiklausyti į aplinkos garsus, užuosti kvapus, paliesti aplinkoje esančius daiktus. Paskaitos metu buvo pasiūlyta ir daugiau būdų, kurie padėtų žmogui matyti ne tik juoda ir balta, nepalankaus įvykio nereikia laikyti nesibaigiančių nelaimių virtine. Itin svarbi mus supančių žmonių reakcija į mūsų savijautą ir parama bei pagalba.

Pokalbiai, paskaitos, galimybė išsakyti savo jausmus, pateikti klausimų – tai galimybė bandyti susivokti savo mintyse, jausmuose, išgirsti patarimų, kaip galima pakeisti savo požiūrį į užklupusias bėdas, kaip valdyti nerimą, jaudulį ir liūdesį, kaip matyti aplinkui kunkuliuojantį gyvenimą ir jo spalvas.

Veiklos finansuojamas Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2021 m. lėšomis.

Mūsų vasaros pramogos Šiauliuose

JUOZAS STEPONAITIS, *Šiaulių inkstų ligomis sergančių draugijos „Atgaja“ narys*

Saulėtą liepos 11-osios rytą, pasiilgę kolektyvinio bendravimo, Šiaulių inkstų ligomis sergančių draugijos „Atgaja“ nariai susirinko išvykai į pažintinę kelionę – į kurortinį Lietuvos miestą Birštoną.

Visi susirinkę neužmiršo draugijos pirmininko Egidijaus Kalinaičio priminimo – vykdami į kelionę, be būtiniausių kelionėje reikalingų daiktų „pasiimti“ ir gerą nuotaiką!

Birštono Turizmo informacijos centrui dėl turistų gausos pritrūkus lydinčių gidų, sumanus draugijos pirmininkas rado puikią išeitį, kaip supažindinti su kurortinio miesto lankytinomis vietomis. Į savo išmaniojo telefono atmintį įsirašęs įdomiausių ir svarbiausių pažintinių miesto objektų bei Birštono istorijos pasakojimų, lengvai užpildė šią spragą! Sužinojome apie istorinius įvykius: nuo Lietuvos didžiojo kunigaikščio Vytauto medžioklės ypatumų Birštono apylinkėse iki šiuolaikinių mineralinio vandens su purvo gydyklomis sanatorijų veiklos. Viskas buvo labai įdomu! Tokiu būdu, pereidami iš vienos vietos į kitą, prisėdę ramiai, tyliai ir susidomėję klausėmės „ekskursijos gido“ pasakojimų.

Vakarop grįžome namo patenkinti ir „pasikrovę“ įdomių pažintinės kelionės įspūdžių.

Na, o kokia gi vasara be žvejybos! Draugijos „Atgaja“ meškeriojimo varžybose teko dalyvauti tik du

kartus, bet jau supratau, kad šis masinis draugijos renginys jau senai tapo tradiciniu ir mėgstamu viso draugijos kolektyvo „cementavimo“ renginiu. Į varžybas atvyksta ne tik varžybų dalyviai, bet ir gausi bei draugiška žvejų mėgėjų palaikymo komanda!

Kadangi iki tol nemokėjau tinkamai naudotis mėgėjiškos žvejybos reikmenimis (nemokėjau net kabliuko pritvirtinti prie valo), patyręs žvejas Arvydas Kšivickas mielai sutiko pasidalinti paslaptimis, kaip prisivilioti žuveles.

Kaip ir pernai, šiemet oras varžyboms pasitaikė geras. Talkšos ežero veidrodinis paviršius tik lengvai raibuliavo. Varžybų teisėjai ežero pakrantėje sužymėjo žvejybos sektorius. Dvylika dalyvių ištraukėme burtus – numerius žvejybos vietoms užimti atitinkančias vietas. Nuskambėjus varžybų pradžios signalui visi varžybų dalyviai draugiškai užmetėme masalus ir traukėme sidabrines žuveles virti skaniai žuvienei.

Ežero pakrantėje tvyrojo linksma atmosfera. Žvejai žvejojo, teisėjai prižiūrėjo ir padėjo žvejams, palaikymo komanda pasidalijo pareigomis – kam laužą kūrenti, kam pabaigtuvių puotai vietą ruošti, o atsakingiausios virėjos tarėsi, kaip išvirti skaniausią žuvienę. Pralaimėjusių nebuvo – visi buvo apdovanoti prizais, padėkos raštais, diplomais, proginėmis dovanėlėmis – laimėjo draugystė. Mėgavomės kvapnia žuviene, vaišinomės suneštais sumuštiniais, gurkšnojome šviežių žolelių arbatėlę.

Vakarop nenoriai skirstėmės į namučius, taip jau gera buvo pabūti visiems kartu.

Ir galiausiai, vasarą užbaigėme ekskursija pas mūsų kaimynus – Siguldoje. Penkiasdešimties vietų pilnutėlis autobusas po poros valandų kelionės, kelis kartus stabtelėjęs, kad keliautojai pamankštintų kojas, sustojo prie Siguldos ekskursijų informacijos centro. Draugijos pirmininkas Egidijus Kalinaitis paprašė palaukti, netrukus atnešė pluoštą žemėlapių su miesto bei apylinkių įdomiausiais turistiniais objektais ir visiems išdalino.

Pasidalijome į dvi grupes, nes pagal pageidavimą galima buvo pasilikti susipažinti su Siguldos miestu ir jo linksmybėmis arba vykti į Turaidą aplankyti XIII a. restauruotos kryžiuočių pilies komplekso. Stebėjomės gausybe Turaidos pilies muziejuose sukauptų retų viduramžių eksponatų, vaikštinėjome Dainų parke. Likę Siguldos mieste džiaugėsi aktyviomis pramogomis – vaikščiojo stačiais Gaujos upės slėniais, leidosi bobslėjaus vasaros rogutėmis, pramogavo atrakcionų parke.

Kelionė neprailgo, nors ir pavargome, bet namo grįžome patenkinti ir su viltimi, kad kitą vasarą mūsų laukia nemažiau įspūdingos kelionės ir renginiai!

Suvalkiečiai vasarą lankėsi Aukštaitijoje

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

Vasara – kelionių, išvykų ir susitikimų metas. Šios vasaros kelionei Suvalkijos „Gyvasties“ nariai pasirinkome į ežerų, kalvų, miškų apsuptą rytų Aukštaitijos miestą – Zarasus.

Prie miesto vizitine kortele jau spėjusio tapti apžvalgos rato mus pasitiko gidė Irena. Gėrėdamiesi Zaraso ežero panorama su Didžiąja sala, išklausėme miesto istoriją. Aplankę Šv. Mergelės Marijos ėmimo į dangų bažnyčią, biblioteką, kur iš terasos matyti nuostabūs vaizdai, sėdome į katamaraną paplaukioti po Zaraso ežerą. Besisvečiuodami Šlyninkos vandens malūne, ragaudami ką tik

iškeptos ruginės duonos ir ką tik iš pečiaus ištrauktų razavų blynų iš čia sumaltų miltų, klausėmės šmaikščių malūnininkės pasakojimų.

Primalę miltų, sočiai pavalgę, atsikvėpę ir prisijuokę vykome prie Lietuvos gamtos paminklo – Stelmužės ąžuolo. Būnant šiame krašte šį gamtos paminklą tiesiog privalu pamatyti!

Vykstant namų link užsukome į Antazavės dvarą, kažkada priklausiusį garsiajai Pliaterių giminei. Iki šių dienų čia išlikęs parteris su geometriniam planui būdingais takais, želdiniais ir daugiau nei keturiasdešimt rūšių krūmų ir medžių. Atsisveikinę su gide, lengvai privargę, bet nepavargę, pajudėjome namų link galvodami, kur vyksime kitą kartą.

MARIJAMPOLĖS
MIESTO
SAVIVALDYBĖ

Socialinės reabilitacijos neįgaliesiems bendruomenėje projekto veikla finansuojama Marijampolės savivaldybės neįgaliųjų socialinės integracijos programos lėšomis.

NAUJIENOS

Lietuvoje registruotas 10-asis neplakančios širdies donoras

Nacionalinio transplantacijos biuro informacija

Rugpjūčio 31 d. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje (LSMUL) Kauno klinikose registruotas neplakančios širdies donoras. Toks donoras šiais metais – ketvirtasis.

Gavus artimųjų sutikimą transplantuoti mirusiojo organus ir atlikus tyrimus nustatyta, kad transplantuoti tinkamos donoro ragenos. Jos kol kas saugomos Audinių banke, artimiausiu metu bus transplantuotos donoro ragenų laukiantiems recipientams.

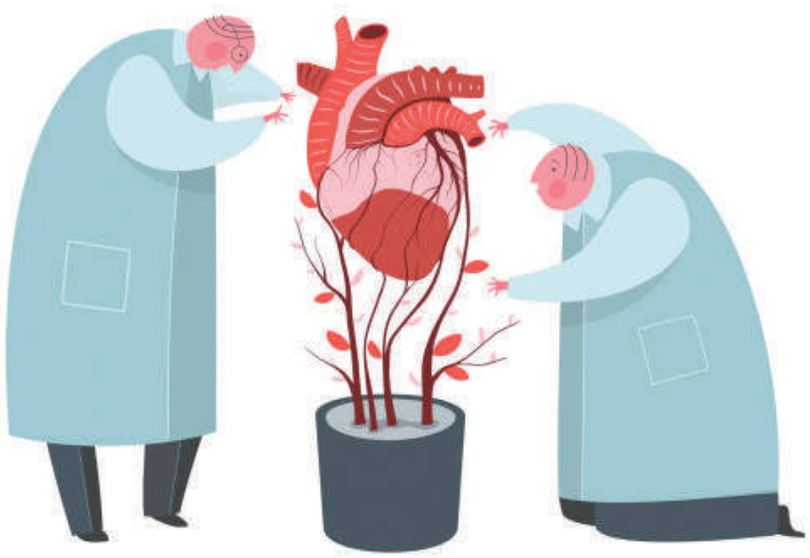
„Nors Lietuvoje neplakančios širdies donorystės atvejų nėra daug, kiekvienas jų yra labai svarbus, nes sunkiai sergantiems žmonėms suteikia naujo gyvenimo viltį“, – sako Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktorius Artūras Bagotyrius.

Iš tiesų tokia donorystė Lietuvoje gana reta – pastarasis atvejis – dešimtasis per penkerius metus. Absoliuti dauguma organų donorų registruojama fiksavus smegenų mirtį.

Neplakančios širdies donorystės modelis Lietuvoje buvo įteisintas 2015 metų lapkritį. Iki tol gelbstint transplantacijos laukiančių žmonių gyvybes Lietuvoje buvo taikomi du organų donorystės modeliai – gyvoji donorystė ir donorystė po smegenų mirties.

Pradėjus taikyti trečiąjį – neplakančios širdies donorystės modelį – atsirado galimybė išgelbėti dar daugiau donoro organų laukiančių recipientų.

Neplakančios širdies donorystė galima paciento gaivinimo proceso metu nepavykus atkurti gyvybinių funkcijų, sustojus širdžiai ir nutrūkus kvėpavimui, t. y. konstatavus mirties faktą. Tada galima atlikti tam tikras medicinines procedūras, kurių metu



donoriniai organai yra aprūpinami krauju (maistinėmis medžiagomis ir deguonimi) ir kurį laiką išlaikomi gyvybingi.

Pirmasis neplakančios donoras Lietuvoje buvo registruotas 2016 metų liepos 21 d. Patvirtinus smegenų mirtį ir įvykus asistolijai (sustojus širdžiai ir nutrūkus kvėpavimui) bei gavus artimųjų sutikimą LSMUL Kauno klinikų gydytojai reanimatologai-anesteziologai priėmė skubų sprendimą šį donorą ruošti kaip neplakančios širdies donorą.

Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose transplantacija iš neplakančios širdies donoro pirmąjį kartą atlikta 2020 metų gruodžio mėnesį.

Taikant šį donorystės modelį recipientui gali būti persodinti tie patys organai ir audiniai, kaip ir donorystės po smegenų mirties atveju, išskyrus širdį. Lietuvoje iš neplakančios širdies donorų paimami inkstai ir ragenos.

Tokios operacijos atliekamos išskirtiniais atvejais, nes jos reikalauja specialios įrangos ir ypač profesionalaus personalo. Šios transplantacijos yra itin skubios ir reikalauja dar didesnio operatyvumo nei įprastai.

Neplakančios širdies donorystės modelis įteisintas daugelyje Europos Sąjungos šalių. Kai kurios šalys turi sukaupusios didelės patirties taikant šį modelį. Pavyzdžiui, Čekijoje jis pradėtas taikyti dar 1972, Nyderlanduose – 1981, Jungtinėje Karalystėje – 1989 metais.

Svarbu pabrėžti, kad reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje mirštantis žmogus visada gaivinamas ir daroma viskas, kad žmogaus gyvybė būtų išgelbėta. Organų ar audinių donorystė įmanoma tik nustačius smegenų mirtį ar konstatavus mirtį nutrūkus kraujotakai bei kvėpavimui.

Visais atvejais, netgi jei žmogus prieš mirtį turėjo Donoro kortelę, t. y. buvo pareiškęs norą po mirties paaukoti savo audinius ir organus transplantacijai, medikai leidimo tai padaryti prašo artimųjų. Todėl apie savo sprendimą rekomenduojama pasikalbėti su artimiausiais žmonėmis – tai palengvintų jiems sunkią valandą tenkančią apsisprendimo naštą.

www.donoras.lt

NEFROINFO

Lietuvos asociacija „Gyvastis“

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

Vilnius
Elona Rutkauskienė
Mob. tel. 8 610 87733
El. paštas elona.rutkauskiene@gmail.com

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

Klaipėda
Daiva Dragūnienė
Tel. 8 684 82388
El. paštas daiva.draguniene@gmail.com

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

Alytus
Laima Kuckailienė
Tel. 861577488
El. paštas laimakuck@gmail.com

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

Marijampolė
Ilona Masaitienė
Tel. 8 677 73267
El. paštas ilona.masaitiene@gmail.com

Parengė
Ieva Meškauskaitė,
Aušra Degutytė
tel. 8 611 69530
el. paštas gyvastis@donoras.lt

Dizaineris Aurelijus Petrikauskas

Viršelyje – Ievos Meškauskaitės iliustracija

Žurnalą spausdina reklamos agentūra „Small Art“
Tiražas 1000 vnt.

Mūsų rėmėjai:

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

Roche

DIAVERUM

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

DIALISI MUCARIA

mesogeios+
DIALYSIS CENTERS

TEISINĖ INFORMACIJA

Šalpos pensijas gaus platesnis gavėjų ratas

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos informacija

Seimas pritarė Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos siūlymui, pagal kurį šalpos išmoką galės gauti ir tie anksčiau užsienyje gyvenę žmonės, apie kurių užsienyje gaunamas pensijas ir išmokas gauti duomenis nėra galimybės.

„Sodra“ susiduria su situacijomis, kai negali paskirti šalpos išmokų dėl to, kad iš užsienio valstybių institucijų neįmanoma gauti informacijos apie konkrečiam asmeniui tose valstybėse paskirtas pensijas ar pensinio pobūdžio išmokas. Dažniausiai taip nutinka dėl nuo asmenų nepriklausančių aplinkybių, pavyzdžiui, sudėtingos politinės padėties tam tikrose užsienio valstybėse ar dėl to, kad su valstybe nepalaikomi diplomatiniai santykiai.

Nuo šiol šalpos išmokas mokanti įstaiga, nustačiusi, jog iš užsienio institucijų reikiamos informacijos neįmanoma gauti net ir diplomatiniais kanalais, per 10 darbo dienų priimtą sprendimą dėl šalpos išmokos skyrimo ar mokėjimo atnaujinimo (pratęsimo), nereikalaudama pateikti duomenų apie užsienio valstybių pensijas ir pensijų išmokas.

Šalpos neįgalumo ir šalpos senatvės pensijos gali būti skiriamos asmenims, neturintiems teisės gauti didesnių arba tokio pat dydžio socialinio draudimo pensijų, valstybinių pensijų ir išmokų, pensijų kaupimo išmokų, užsienio valstybių pensijų ir kitų periodinių pensinio pobūdžio išmokų. Iš užsienio valstybių atvykę asmenys turėjo pateikti dokumentus, patvirtinančius, kad savo kilmės valstybėje negauna su senatve ar neįgalumu susijusios išmokos arba gaunamų išmokų dydžiai yra mažesni už šalpos pensijų dydžius.

Įstatymo pakeitimai įsigaliojo nuo šių metų rugpjūčio 1 dienos.

Šalpos išmokos mokamos iš valstybės biudžeto lėšų. Šalpos pensijos bazė – 143 eurai.