Suvestinė redakcija nuo 2020-11-01

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2002, Nr. 90-3880, i. k. 1022250ISAK00000422

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S
DĖL LIGŲ DIAGNOSTIKOS BEI AMBULATORINIO GYDYMO, KOMPENSUOJAMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO, METODIKŲ PATVIRTINIMO

2002 m. rugpjūčio 14 d. nr. 422

Vilnius

Vykdydamas lietuvos respublikos vyriausybės 2001 m. Gruodžio 22 d. Nutarimą nr. 1595 „Dėl lietuvos respublikos vyriausybės 2000 m. Sausio 24 d. Nutarimo nr. 84 „dėl ambulatoriniam gydymui skirtų vaistų, kompensuojamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos patvirtinimo“ dalinio pakeitimo“ (žin., 2001, nr. 108-3957):

1. Tvirtinu pridedamas ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, metodikas:

1.1. Neteko galios nuo 2012-03-04 Punkto naikinimas:

Nr. V-159, 2012-02-28, Žin. 2012, Nr. 27-1228 (2012-03-03), i. k. 1122250ISAK000V-159

1.2. Neteko galios nuo 2011-08-13 Punkto naikinimas:

Nr. V-759, 2011-08-05, Žin. 2011, Nr. 102-4790 (2011-08-12), i. k. 1112250ISAK000V-759

1.3. Neteko galios nuo 2011-04-03 Punkto naikinimas:

Nr. V-303, 2011-03-29, Žin. 2011, Nr. 39-1898 (2011-04-02), i. k. 1112250ISAK000V-303

1.4. Neteko galios nuo 2010-11-25 Punkto naikinimas:

Nr. V-985, 2010-11-15, Žin. 2010, Nr. 138-7080 (2010-11-24), i. k. 1102250ISAK000V-985

1.5. Neteko galios nuo 2020-01-16 Punkto naikinimas:

Nr. V-49, 2020-01-15, paskelbta TAR 2020-01-15, i. k. 2020-00599

1.6. Neteko galios nuo 2011-07-29 Punkto naikinimas:

Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

1.7. Neteko galios nuo 2009-03-01 Punkto naikinimas:

Nr. V-127, 2009-02-20, Žin. 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

1.8. Neteko galios nuo 2011-11-06 Punkto naikinimas:

Nr. V-941, 2011-11-02, Žin. 2011, Nr. 132-6299 (2011-11-05), i. k. 1112250ISAK000V-941

1.9. Širdies veiklos nepakankamumo (tlk-10 kodas i50).

1.10. Neteko galios nuo 2012-10-01 Punkto naikinimas:

Nr. V-733, 2012-07-30, Žin. 2012, Nr. 93-4808 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-733

1.11. Neteko galios nuo 2020-05-01 Papunkčio naikinimas:

Nr. V-64, 2020-01-17, paskelbta TAR 2020-01-20, i. k. 2020-00840

Papildyta papunkčiu:

Nr. V-64, 2020-01-17, paskelbta TAR 2020-01-20, i. k. 2020-00840

1.12. Neteko galios nuo 2020-11-01 Papunkčio naikinimas:

Nr. V-2162, 2020-10-01, paskelbta TAR 2020-10-01, i. k. 2020-20550

Papildyta papunkčiu:

Nr. V-2162, 2020-10-01, paskelbta TAR 2020-10-01, i. k. 2020-20550

2. Pavedu įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijos valstybės sekretoriui V. Žilinskui.

3. N u s t a t a u, kad šio įsakymo 1.12 papunktis galioja iki 2020 m. spalio 31 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. V-64, 2020-01-17, paskelbta TAR 2020-01-20, i. k. 2020-00840

Nr. V-2162, 2020-10-01, paskelbta TAR 2020-10-01, i. k. 2020-20550

SVEIKATOS APSAUGOS

MINISTRAS KONSTANTINAS ROMUALDAS DOBROVOLSKIS

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2012-03-04 Priedo naikinimas:
Nr. V-159, 2012-02-28, Žin. 2012, Nr. 27-1228 (2012-03-03), i. k. 1122250ISAK000V-159

Priedo pakeitimai:

Nr. V-152, 2005-03-04, Žin., 2005, Nr. 33-1074 (2005-03-10), i. k. 1052250ISAK000V-152

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2011-08-13 Priedo naikinimas:
Nr. V-759, 2011-08-05, Žin. 2011, Nr. 102-4790 (2011-08-12), i. k. 1112250ISAK000V-759

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2011-04-03 Priedo naikinimas:
Nr. V-303, 2011-03-29, Žin. 2011, Nr. 39-1898 (2011-04-02), i. k. 1112250ISAK000V-303

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2010-11-25 Priedo naikinimas:
Nr. V-985, 2010-11-15, Žin. 2010, Nr. 138-7080 (2010-11-24), i. k. 1102250ISAK000V-985

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

1 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

2 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

3 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

4 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

5 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

5 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

5 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

5 priedas. Neteko galios nuo 2011-07-29 Priedo naikinimas:
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin. 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2009-03-01 Priedo naikinimas:
Nr. V-127, 2009-02-20, Žin. 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

1 priedas. Neteko galios nuo 2009-03-01 Priedo naikinimas:
Nr. V-127, 2009-02-20, Žin. 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

2 priedas. Neteko galios nuo 2009-03-01 Priedo naikinimas:
Nr. V-127, 2009-02-20, Žin. 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

3 priedas. Neteko galios nuo 2009-03-01 Priedo naikinimas:
Nr. V-127, 2009-02-20, Žin. 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

4 priedas. Neteko galios nuo 2009-03-01 Priedo naikinimas:
Nr. V-127, 2009-02-20, Žin. 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2011-11-06 Priedo naikinimas:
Nr. V-941, 2011-11-02, Žin. 2011, Nr. 132-6299 (2011-11-05), i. k. 1112250ISAK000V-941

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d.
įsakymu Nr. 422
ŠIRDIES VEIKLOS NEPAKANKAMUMO (TLK kodas I 50.)

AMBULATORINĖS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO METODIKA

(vadovaujantis kompensuojamų iš PSDF vaistų sąrašu, SAM įsakymas Nr. 84 2002 02 14)

LĖTINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO (ŠN) AMBULATORINĖ DIAGNOSTIKA

Lėtinio ŠN paplitimas populiacijoje – 2%, virš 65 m. > 10%, kairiojo skilvelio besimptomė disfunkcija – 2,9 %

ŪMI – ūmus miokardo infarktas, EKG – elektrokardiografinis tyrimas, CRB – C reaktyvinis baltymas, TTH – tireotropinis hormonas

Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasės

Funkcinė klasė Požymiai

I (kompensuotas ŠN) Ligoniai, kuriems yra minimalių širdies sutrikimų. Jie gerai toleruoja fizinį krūvį ir jo metu bei ramybėje jokio diskomforto nejaučia. Tiriant nustatoma širdies patologija.

II

Ligoniai patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu. Gerai jaučiasi ramybėje bei dirbdami vidutinio sunkumo fizinį darbą. Dėl kompensacinių-adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja galinis diastolinis, sisteminis veninis spaudimas bei spaudimas plautiniame kamiene.

III

Vidutinio fizinio krūvio metu ligoniai patiria diskomfortą – padažnėjusį širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį, bet gerai jaučiasi ramybės būsenoje bei nedidelio įprastinio fizinio krūvio metu. Hemodinamika būna ryškiai sutrikusi.

IV

Ligoniai, kuriems bet koks fizinis aktyvumas sukelia nemalonius jutimus. Diskomforto reiškiniai – dusulys, tachikardija, krūtinės angina ir kt. yra ramybės būsenoje ir gali kartotis arba išlikti.

ŠN vystymosi stadijos*: (*Amerikos Kardiologų kolegijos ir Amerikos Širdies asociacijos Širdies nepakankamumo įvertinimo ir gydymo 2001 m. gairės)

A stadija: Yra didelė ŠN išsivystymo rizika, bet dar nėra nustatyta širdies liga B stadija: Jau yra struktūrinė širdies liga, bet dar nėra klinikinių ŠN simptomų C stadija: Yra ir širdies liga, ir ŠN simptomai bei požymiai D stadija: Refrakterinis gydymui ŠN, kai reikalingos specialiosios intervencijos

Gydymo principai atsižvelgiant į ŠN stadijas:

A stadijoje – ŠN rizikos veiksnių korekcija ir AKFI* vartojimas, jei nustatyta kairiojo skilvelio disfunkcija, yra tokie IŠL rizikos veiksniai kaip arterinė hipertenzija ir diabetas. B stadijoje – Gydymo priemonės kaip ir A stadijoje. AKFI, jei yra kairiojo skilvelio sistolinė disfunkcija. BAB**, jei persirgo ŪMI, neatsižvelgiant į kairiojo skilvelio išstūmimo frakcijos dydį. C stadijoje – Gydymo priemonės kaip ir A stadijoje ir kasdieninis valgomosios druskos apribojimas bei nuolatinis šių vaistų vartojimas: AKFI*, BAB**, diuretikų ir ŠVG***.

D stadijoje – Gydymo priemonės kaip ir A, B, C stadijose bei inotropinę širdies funkciją palaikančių vaistų nuolatinis vartojimas ir mechaninės gydymo priemonės (kairįjį skilvelį

pavaduojantys prietaisai, širdies transplantacija), o jei prognozė bloga – pacientų nuolatinis gydymas slaugos ligoninėje.

*AKFI – angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai, **BAB – beta-adrenoblokatoriai, ***ŠVG- širdį veikiantys glikozidai

AMBULATORINIS LĖTINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO GYDYMAS

Gydymo programą sudaro:

1. Nemedikamentinės priemonės ir ambulatorinės reabilitacijos programos
2. Medikamentinis gydymas
3. Savalaikis nukreipimas chirurginiam gydymui

Sveikatos priežiūrą užtikrina šie specialistai:

1. Kompensuotus ŠN sergančius pacientus gydo bendros praktikos gydytojai (BPG), konsultuojant kardiologui, kaip reglamentuota pagrindiniam širdies susirgimui.

2. Esant dekompensuotam ŠN (II – III – IV NYHA f. kl.), kardiologas konsultuoja kas 3 mėn, o IV NYHA f. kl. pacientus kardiologas/kardiochirurgas konsultuoja pagal poreikį.

3. Reabilitologas įsijungia į gydymo programą pagal poreikį.

Nemedikamentinės gydymo priemonės. Bendros nuorodos gydant ŠN

Širdies pažeidimo rizikos mažinimas

nutraukti rūkymą

hipertenzijos, hiperlipidemijos, cukraligės gydymas ir kontrolė

alkoholio vartojimo žymus apribojimas (nutraukimas dekompensacijos stadijoje)

Skysčių balanso reguliavimas ir korekcija

NaCl < 3g/d

svorio stebėjimas 2 kartus per savaitę (svyravimai £ 1 kg) arba skysčių balanso reguliavimas tuomet, kai yra pabrinkimai

Fizinio krūvio korekcija

® Apribojimas paūmėjus ŠN. Reabilitologų paskirtos fizinio treniravimo programos priklausomai nuo funkcinės klasės

Priemonės specialiems ligonių kontingentams

Prieširdžių virpamoji aritmija/supraventrikulinė tachikardija ¯ kontroliuoti širdies susitraukimų dažnį ŠVG/BAB/Amiodaronas/Elektrinė širdies stimuliacija

Prieširdžių virpamoji aritmija ir/ar yra didelė tromboembolijų rizika ir/ar buvusios tromboembolijos ¯ Netiesioginio veikimo antikoaguliantai

Išemija, kai miokardas dar gyvybingas ¯ Ankstyvas nukreipimas miokardo revaskuliarizacijai

Sergant ŠN vengti šių medikamentų kitų susirgimų gydymui

¯ Antiaritmikų, jei aritmijos besimptomės ¯ Kalcio kanalų blokatorių (išskyrus amlodipiną ir felodipiną, kurie sąlyginai saugūs) ¯ Nesteroidinių vaistų Triciklinius nuo uždegimo antidepresantus (terfenadiną su astemizoliu)

Kitos rekomenduojamos priemonės

¯ Priešgripinė ir priešpneumokokinė imunizacija ¯ Gydymo monitoravimas 2 kartus per mėnesį ankstyvam klinikinės būklės pablogėjimo nustatymui, esant III-IV NYHA f. kl. ŠN

1. Medikamentinis ambulatorinis lėtinio ŠN gydymas (TLK kodas I 50.) (vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2002 m. vasario 14 d. įsakymu Nr. 84 „Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašas (A sąrašas)“

ŠN gydymui C stadijoje ir jo progresavimo pristabdymui nepertraukiamai ilgą laiką vartojami vaistai ir siekiama šių tikslų:

1. Pagerinti gyvenimo kokybę (diuretikai ir širdį veikiantys glikozidai).
2. Pristabdyti ŠN progresavimą ir prailginti gyvenimą (angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai, beta-adrenoreceptorių blokatoriai, aldosterono antagonistai).
3. Perspėti staigios mirties išsivystymą.

4. Teisingai gydant siekiama suretinti gydymo dėl ŠN ligoninėje poreikį ir tuo būdu taupyti lėšas.

2.1. Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai (AKFI)

Indikacijos: Pradedami skirti ultragarsu nustačius KS sistolinę disfunkciją visiems persirgusiems MI ligoniams (pagal TLK kodą I 21-23). AKFI skiriami kiekvienam pacientui nustačius ŠN nepriklausomai nuo NYHA funkcinės klasės. Skiria kardiologas-specialistas arba bendrosios praktikos gydytojas Dozavimo principai: - pradedama nuo mažiausios dozės, - dozė dvigubinama kas 2 savaitės iki maksimalios toleruojamos dozės, kurią pasiekus gydymas tęsiamas nepertraukiamai, - stebimi biocheminiai tyrimai: kalio bei kreatinino koncentracija kraujyje tiriama praėjus 3 d. po kiekvienos dozės pakeitimo, o esant pastoviam vartojimui – 1 kartą per mėn. NB: ambulatorinės palaikomosios dozės visada turi būti didesnės nei pradinės dozės stacionarinio gydymo etape.

AKFI pasirinkimo principai gydant ŠN ir siekiant pristabdyti jo progresavimą: Pirmo pasirinkimo vaistas – ilgos veikimo trukmės ir veikiantys audinius (organoprotekcinis) AKFI: ramiprilis. Pastaba: Lietuvoje ŠN gydymui į kompensuojamų vaistų sąrašą įtrauktas vienintelis organoprotekcinis AKFI – ramiprilis.

2.1. Kompensuojami AKF inhibitoriai Pradinė dozė

Palaikomoji dozė, esant normaliai inkstų funkcijai, mg Optimali paros dozė, esant normaliai inkstų funkcijai, mg

1.ramiprilis 1,25–2,5 mg ® 5 mg x 2 10

Antro pasirinkimo vaistai: • esant sutrikusiai inkstų funkcijai (IV NYHA f. kl., III NYHA f. kl. ir hipertenzinė ar išeminė nefropatija), pirmiausiai pasirenkamas tas vaistas, kuris išsiskiria ir per kepenis ir per inkstus: ramiprilis ir fozinoprilis (kai kreatininas padidėja 50% nuo pradinės vertės, bet neviršija 266 mmol/l) arba fosinoprilis (esant kreatininui >266 mmol/l) ir dozė pritaikoma pagal inkstų funkcijos rodiklius. AKFI skyrimas nutraukiamas, jeigu kreatininas > 350 mmol/l. • jei gydomas ligonis nuolatos vartoja nitratus ir reikalingos didelės jų dozės, gydyti ŠN ir nitratų tolerancijai išvengti pasirenkamas cirkuliacinę renino-angiotenzino-aldosterono sistemą (RAAS) veikiantis trumpo veikimo kaptoprilis.

2.1. Kompensuojami AKF inhibitoriai Pradinė dozė

Palaikomoji dozė, esant normaliai inkstų funkcijai, mg Optimali paros dozė, esant normaliai inkstų funkcijai, mg

2.Kaptoprilis 6,25 mg x3 ® 25–50 mg x 3 150

3.Fosinoprilis 10 mg x 2 ® 20 mg x 2 40

4. Enalaprilis 2,5 mg x 2 ® 10 mgx2 40

2.2. Beta-adrenoreceptorių blokatoriai (BAB)*

*Lietuvoje ŠN gydymui registruotas tik karvedilolis.

Indikacijos ir skyrimo principai: ŠN B stadijoje karvedilolis skiriamas ŠN prevencijai, esant besimptomei kairiojo skilvelio disfunkcijai po persirgto MI. Indikacijas karvedilolio vartojimui nustato kardiologai. Karvedilolis ŠN C stadijoje pradedamas skirti ŠN gydymui ir tęsiamas progresavimo pristabdymui visiems ligoniams nepriklausomai nuo NYHA f. kl.: II NYHA. f. kl. pradeda skirti BP gydytojas, III NYHA f. kl. pradeda skirti BP gydytojas tik po kardiologo konsultacijos, IV NYHA. f. kl. skiriamas tik kardiologo priežiūroje (kardiologo konsultacija kas 2 sav. pirmaisiais 3 mėn., vėliau – kas 3 mėn.).

2.2. Kompensuojami beta-adrenoblokatoriai (BAB) Pradinė (mg)

Optimali dozė (mg)

Karvedilolis 3,125 x2 ® 25 x2 (<85 kg) 50 x2 (>85 kg)

2.3. Diuretikai

Pradedami skirti C stadijoje, nustačius skysčių susilaikymą ir tęsiami, jei reikia, kai ŠN iš dalies kompensuotas. Skiria BP gydytojas, o esant rezistentiškam gydymui ŠN – konsultuoja kardiologas. Pirmo pasirinkimo diuretikai: kilpinis diuretikas – furosemidas tiazidinis diuretikas – hidrochlortiazidas kalį tausojantis diuretikas – spironolaktonas Antro pasirinkimo diuretikai: kilpinis diuretikas – torasemidas, pasirenkamas vienas ar kombinacijose su kitais diuretikais, kai ŠN

III-IV f. kl., rezistentiškas gydymui ar lydimas skysčio kaupimosi ertmėse ir/ar hipoalbuminemijos (albuminas plazmoje < 36 g /l).

Pasirinkimas ir dozė priklauso nuo NYHA f. kl.: Esant IV NYHA f. kl. ar rezistentiškam gydymui ŠN po stacionarinio gydymo etapo skiriami diuretikų deriniai, bet visada pasirenkamas kilpinis diuretikas. Ambulatoriniam gydymui daliai ligonių tęsti dideles palaikomąsias dozes torasemido 100–200 mg, furosemido 120–800 mg derinyje su hidrochlortiazidu – HCTZ (25–50 mg) ir mažomis spironolaktono dozėmis (25–50 mg). Esant III NYHA f. kl., skiriami diuretikų deriniai ir visada pasirenkamas kilpinis diuretikas, skiriant jų dozę pagal skysčių balanso sutrikimą. Skiriamas furosemidas 40–400 mg arba torasemidas 10–100 mg derinyje su HCTZ (25–50 mg) ar/ir spironolaktonu 25–50 mg. Gydymo metu pasiekus II NYHA f. kl., tęsiamas furosemidas arba torasemidas (dozė priklauso nuo skysčių balanso ir hemodinamikos įvertinimo rodiklių) be spironolaktono/HCTZ.

Pastabos:

1. Jei naujai nustatoma ŠN II NYHA f. kl. be skysčių susilaikymo klinikinių požymių, diuretikai neskiriami.

2. Monoterapijai diuretikai neskiriami.

2.3. Kompensuojami diuretikai Pradinė dozė mg

Maksimali paros dozė mg

Kilpiniai diuretikai:

Furosemidas 20–40 ® 1000 ir deriniai

Torasemidas 5–10 ® 200 ir deriniai

Tiazidiniai diuretikai:

1. Hidrochlortiazidas* 25 ® 50–75

*Neskirti, jei glomerų filtracijos greitis £ 30 ml/min., išskyrus atvejus, kai jie skiriami kartu su kilpiniais diuretikais.

Kalį tausojantys diuretikai/ aldosterono antagonistai:

Kartu su AKFI Be AKFI

Spironolaktonas** 12,5 ® 25 50 –150

** Ištirti kalio ir kreatinino koncentraciją iki paskyrimo; kontroliuoti kalio ir kreatinino koncentraciją praėjus 5–7 d. Po naujo paskyrimo ar dozės pakeitimo ir 1 kartą savaitėje, kai dozė pastovi.

2.4. Digoksinas Skiriamas, kai yra simptominis ŠN ir tęsiamas tik tol, kol simptomai išlieka. Ištirti kalio, magnio koncentraciją ir inkstų funkciją (kreatinino koncentraciją) prieš pradedant gydymą. Dozavimas: 0,25–0,375 mg dienai, jei yra sinusinis ritmas. Pradėjus standartinį gydymą digoksinu, dvi dienas galima skirti po 0,25 du kartus per dieną 0,0625–0,125 mg, jei vyresnis amžius, jei sutrikusi inkstų funkcija 0,5–0,75 mg, jei yra prieširdžių virpėjimo tachisistolinė forma, o kreatinino koncentracija yra normali. Pastaba. Rekomenduojama tirti digoksino koncentraciją nuolatos vartojant digoksiną vyresniame amžiuje, jei kartu vartojamas amiodaronas, verapamilis ar chinidinas ir esant intoksikacijos simptomams/požymiams. Terapinė digoksino koncentracija kraujo plazmoje – 1,03–2,6 nmol/l, (toksinė digoksino koncentracija kraujo plazmoje, kai > 3,2 nmol/l).

3. Kiti rekomenduojami vaistai ambulatoriniam ŠN gydymui

Antikoaguliantai (TLK I 50.)

Skiriami tik esant tromboembolinei komplikacijai arba didelei jos išsivystymo rizikai (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija <30%). Pirmo pasirinkimo vaistas yra varfarinas. Antro pasirinkimo vaistas yra acenokumarolis, jei netoleruojamas varfarinas. Dozavimas pagal SPA ir IN rodiklius, kurie, titruojant antikoagulianto dozę arba keičiant širdies nepakankamumo gydymą, kontroliuojami ne rečiau negu1 kartą per savaitę, o likusį laiką – ne rečiau negu 1 kartą per mėnesį.

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2012-10-01 Priedo naikinimas:

Nr. V-733, 2012-07-30, Žin. 2012, Nr. 93-4808 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-733

Priedo pakeitimai:

Nr. V-273, 2003-05-13, Žin., 2003, Nr. 50-2242 (2003-05-23), i. k. 1032250ISAK000V-273

Nr. V-293, 2004-04-29, Žin., 2004, Nr. 70-2468 (2004-04-30), i. k. 1042250ISAK000V-293

Nr. V-570, 2004-08-11, Žin., 2004, Nr. 128-4617 (2004-08-17), i. k. 1042250ISAK000V-570

Nr. V-851, 2004-12-01, Žin., 2004, Nr. 177-6580 (2004-12-09), i. k. 1042250ISAK000V-851

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2020-05-01 Priedo naikinimas:

Nr. V-64, 2020-01-17, paskelbta TAR 2020-01-20, i. k. 2020-00840

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2020-11-01 Priedo naikinimas:

Nr. V-2162, 2020-10-01, paskelbta TAR 2020-10-01, i. k. 2020-20550

Skirsnis. Neteko galios nuo 2012-10-01 Skirsnio naikinimas:

Nr. V-733, 2012-07-30, Žin. 2012, Nr. 93-4808 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-733

Papildyta skirsniu:

Nr. V-851, 2004-12-01, Žin., 2004, Nr. 177-6580 (2004-12-09), i. k. 1042250ISAK000V-851

Skirsnis. Neteko galios nuo 2012-10-01 Skirsnio naikinimas:

Nr. V-733, 2012-07-30, Žin. 2012, Nr. 93-4808 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-733

Papildyta skirsniu:

Nr. V-851, 2004-12-01, Žin., 2004, Nr. 177-6580 (2004-12-09), i. k. 1042250ISAK000V-851

Skirsnis. Neteko galios nuo 2012-10-01 Skirsnio naikinimas:

Nr. V-733, 2012-07-30, Žin. 2012, Nr. 93-4808 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-733

Papildyta skirsniu:

Nr. V-851, 2004-12-01, Žin., 2004, Nr. 177-6580 (2004-12-09), i. k. 1042250ISAK000V-851

Pakeitimai:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. 497, 2002-10-10, Žin., 2002, Nr. 101-4534 (2002-10-23), i. k. 1022250ISAK00000497

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų" pakeitimo

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-253, 2003-05-02, Žin., 2003, Nr. 47-2088 (2003-05-14), i. k. 1032250ISAK000V-253

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-273, 2003-05-13, Žin., 2003, Nr. 50-2242 (2003-05-23), i. k. 1032250ISAK000V-273

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 „Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-348, 2003-06-11, Žin., 2003, Nr. 58-2624 (2003-06-18), i. k. 1032250ISAK000V-348

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-716, 2003-12-09, Žin., 2003, Nr. 119-5452 (2003-12-18), i. k. 1032250ISAK000V-716

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" papildymo

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-181, 2004-03-31, Žin., 2004, Nr. 50-1652 (2004-04-06), i. k. 1042250ISAK000V-181

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos

draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-293, 2004-04-29, Žin., 2004, Nr. 70-2468 (2004-04-30), i. k. 1042250ISAK000V-293

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų" pakeitimo

8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-570, 2004-08-11, Žin., 2004, Nr. 128-4617 (2004-08-17), i. k. 1042250ISAK000V-570

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 „Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-665, 2004-09-24, Žin., 2004, Nr. 145-5285 (2004-09-30), i. k. 1042250ISAK000V-665

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-851, 2004-12-01, Žin., 2004, Nr. 177-6580 (2004-12-09), i. k. 1042250ISAK000V-851

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl Ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų" pakeitimo

11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-152, 2005-03-04, Žin., 2005, Nr. 33-1074 (2005-03-10), i. k. 1052250ISAK000V-152

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-205, 2005-03-25, Žin., 2005, Nr. 45-1470 (2005-04-07), i. k. 1052250ISAK000V-205

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-556, 2005-07-07, Žin., 2005, Nr. 85-3181 (2005-07-14), i. k. 1052250ISAK000V-556

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl Ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-756, 2005-10-10, Žin., 2005, Nr. 124-4427 (2005-10-18), i. k. 1052250ISAK000V-756

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-825, 2005-10-27, Žin., 2005, Nr. 128-4643 (2005-10-29); Žin., 2005, Nr. 139-0 (2005-11-26), i. k. 1052250ISAK000V-825

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-900, 2005-11-22, Žin., 2005, Nr. 140-5050 (2005-11-29), i. k. 1052250ISAK000V-900

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-916, 2005-11-25, Žin., 2005, Nr. 142-5148 (2005-12-03), i. k. 1052250ISAK000V-916

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-350, 2006-04-28, Žin., 2006, Nr. 51-1901 (2006-05-11), i. k. 1062250ISAK000V-350

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-596, 2006-07-10, Žin., 2006, Nr. 77-3021 (2006-07-14), i. k. 1062250ISAK000V-596

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-17, 2009-01-19, Žin., 2009, Nr. 10-393 (2009-01-27), i. k. 1092250ISAK0000V-17

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

21. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-98, 2009-02-09, Žin., 2009, Nr. 19-788 (2009-02-19), i. k. 1092250ISAK0000V-98

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 rugpjūčio 14 įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-127, 2009-02-20, Žin., 2009, Nr. 23-920 (2009-02-28), i. k. 1092250ISAK000V-127

Dėl Plaučių vėžio ambulatorinio gydymo, kurio išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, tvarkos aprašo patvirtinimo

23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-685, 2010-08-02, Žin., 2010, Nr. 94-4971 (2010-08-07), i. k. 1102250ISAK000V-685

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

24. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-808, 2010-09-22, Žin., 2010, Nr. 115-5906 (2010-09-30), i. k. 1102250ISAK000V-808

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl Ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

25. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-985, 2010-11-15, Žin., 2010, Nr. 138-7080 (2010-11-24), i. k. 1102250ISAK000V-985

Dėl Glaukomų ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo

26. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-303, 2011-03-29, Žin., 2011, Nr. 39-1898 (2011-04-02), i. k. 1112250ISAK000V-303

Dėl Epilepsijos diagnostikos ir gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašo patvirtinimo

27. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-713, 2011-07-22, Žin., 2011, Nr. 97-4568 (2011-07-28), i. k. 1112250ISAK000V-713

Dėl Krūties piktybinio naviko ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo

28. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-759, 2011-08-05, Žin., 2011, Nr. 102-4790 (2011-08-12), i. k. 1112250ISAK000V-759

Dėl Dializuojamųjų pacientų ir pacientų, kuriems persodintas inkstas, gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo

29. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-941, 2011-11-02, Žin., 2011, Nr. 132-6299 (2011-11-05), i. k. 1112250ISAK000V-941

Dėl Priešinės liaukos (prostatos) piktybinio naviko ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo

30. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-991, 2011-11-21, Žin., 2011, Nr. 142-6671 (2011-11-24), i. k. 1112250ISAK000V-991

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 "Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo" pakeitimo

31. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-159, 2012-02-28, Žin., 2012, Nr. 27-1228 (2012-03-03), i. k. 1122250ISAK000V-159

Dėl Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo

32. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-733, 2012-07-30, Žin., 2012, Nr. 93-4808 (2012-08-04), i. k. 1122250ISAK000V-733

Dėl Šizofrenijos, šizotipinio ir kliedesinių sutrikimų ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo

33. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-49, 2020-01-15, paskelbta TAR 2020-01-15, i. k. 2020-00599

Dėl Hipertenzinių ligų gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašo patvirtinimo

34. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-64, 2020-01-17, paskelbta TAR 2020-01-20, i. k. 2020-00840

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 „Dėl Ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo“ pakeitimo

35. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-2162, 2020-10-01, paskelbta TAR 2020-10-01, i. k. 2020-20550

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymo Nr. 422 „Dėl Ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo“ pakeitimo

---

Dėl ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, metodikų patvirtinimo
Suvestinė redakcija nuo 2020-11-01
Šaltinis: TAR atvirų duomenų API / Valstybės duomenų agentūra (CC BY 4.0).
https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.F420486F530B/CgRBEMYeHs
PDF sudarytas iš API teksto. Maketas atkurtas pagal teksto struktūrą; originalo lentelių, paveikslų ir puslapių lūžių tikslumas negarantuojamas.