

DOKUMENTAS GYDYTOJO TVIRTINIMUI

Sveikatos pasas

Versija: 2026.09.28.[hash]

Paciento identifikacija: Tomas Paulaitis, gim. 1984-03-17

Draudimas: Skydas draudimas (DEMO – išgalvota) (galioja iki 2026-09-30)

Draudimo likučiai: Ambulatorinis 1500 € | Stacionaras 15 000 € | Įvairių rizikų 500 €

Paso data: 2026-09-28 (paskutinė iteracija)

Paso statusas: Laukiama šeimos gydytojo patvirtinimo (tvirtinimas yra žemiau)

Apibendrinimas

Rodiklių skalės ir žymėjimai

Konfidencijos žymos (T-skalė 0–100):

Žyma	T skalė	Reikšmė
FAKTAS	≥ 85	Dokumentuota apie šį pacientą
STIPRI HIPOTEZĖ	60–84	Replikuoti įrodymai ar tvirta ekspertinė logika
SILPNA HIPOTEZĖ	40–59	Pavieniai ar netiesioginiai signalai
SPEKULIACIJA	≤ 39	Spėjimas su patvirtinimo keliu

Rizikos balas: $R = (0,6 \cdot P + 0,4 \cdot L) \times T/100$, skalė 0–100 (formulė Rv1); P — poveikis, L — laiko spaudimas, T — konfidencija. Antraštėse: „Rizika: NN/100“.

Veiksmų žymos: [PRIVALOMA] $R \geq 80$ (terminas dienomis) • [REIKĖTŲ] $R 45\text{--}79$ (savaitės–mėnesiai) • [GALIMA] $R < 45$ (prie progų).

Sveikatos plotas: NN % — 10 fiksuotų dimensijų balų (0–100) vidurkis; 100 = jokių žinomų rizikų.

Validuoti populiaciniai balai: pavadinimas — reikšmė/skalė — kategorija (slenkstis) — šaltinis.

Prioriteto klasės: [KRITINĖ] — neatidėliotina dėl artimo pavojaus gyvybei ar negrįžtamai žalai; [LAIKO LANGAS] — veiksmą naudingiausia atlikti per prie temos nurodytą laikotarpį, kol nepadidėjo sveikatos rizika arba nepasibaigė kompensavimo galimybė; [ILGAAMŽIŠKUMAS] — planinė profilaktika ir ilgalaikis sveikatos stiprinimas.

Kompensavimas: (kompensuojama) • (iš kišenės) • (ambulatorinė) • (stacionaras).

Veiksmų plano kvadrantai: „Skubu ir svarbu“ • „Svarbu, neskubu“ • „Skubu, nesvarbu“ • „Neskubu, nesvarbu“.

Papildomi: [išmaniojo laikrodžio priedas] • [apima kelias temas] • [pasikartojanti]. Balas be skalės — klaida.

Didžiausia rizika: 55/100 — progresuojanti dislipidemija [FAKTAS, T=100], formulė Rv1 (varikliai: MTL 4.3, tėvo MI 65 m., TTH 5.1).

Sveikatos plotas: 72 % (silpniausia dimensija: Širdis ir kraujagyslės).

SCORE2 — neskaičiuota — trūksta LLM ESC skaičiuoklės prieigos ir tikslaus DTL frakcijų įvertinimo.

FINDRISC — neskaičiuota — trūksta juosmens apimties tyrimo (paciento failuose nepateikta naujausia vertė).

Klinikinė esmė: Progresuojanti genetinė kardiovaskulinė rizika, komplikuota metabolinio lėtėjimo (subklinikinė hipotirozė) ir lėtinio uždegimo (mikroskopinis kolitas nuo NVNU, dulkių erkių alergija). Pirmas [PRIVALOMA] žingsnis — vizitas pas šeimos gydytoją gauti visus siuntimus kompensuojamiems ištyrimams išlaikant esamas diagnozes.

Aktyvios diagnozės: E78.0 (Grynoji hipercholesterolemija), I10 (Pirminė hipertenzija), E03.9 (Nepatikslinta hipotirozė), K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas), T78.4 (Nepatikslinta alergija - D. pteronyssinus), L21.0 (Seborėjinis dermatitas), G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai), Z73.0 (Perdegimo sindromas).

Alergijos: Namų dulkių erkės. Nuolatiniai vaistai: Perindoprilum 5 mg.

DI ir šeimos gydytojo sinergija: Šis dokumentas — paciento sveikatos navigacijos įrankis, parengtas su dirbtinio intelekto (DI) asistavimu iš Priede A nurodytų šaltinių; DI gali klysti (haliucinacijos, klaidingos sąsajos, galinčios sukelti nepagrįstą nerimą ar emocinę žalą), todėl kiekvienas teiginys žymimas konfidencijos žyma (**FAKTAS** /

STIPRI HIPOTEZĖ / **SILPNA HIPOTEZĖ** / **SPEKULIACIJA**) su šaltiniu, o klinikius sprendimus priima gydytojas.

Dokumentas nepakeičia gydytojo konsultacijos ar skubios medicinos pagalbos (112). Specialistai tvirtina savo sričių temas, šeimos gydytojas — visą pasą; pacientas — galutinis savo sprendimų priėmėjas.

Vykdymo modelis: „Galimų sąsajų žemėlapis" — sąsajų ir hipotezių žemėlapis, skaitomas pirmas. „Mano kelias į sveikatą — gyvenimo būdas" — vykdoma nuolat, skenuojama pirmiausia. „— dienos ritmas" — gyvenimo būdo dienos timebox. „Kaip sveikstu: veiksmų planas" — vienintelis vykdymo sąrašas, atakuojamas iš viršaus. Temų gilinimo puslapiai spausdinami vizitui.

Kaip skaityti: Tikslas atskirtas nuo vykdymo (du keliai — asmeninis ir profesionalus). Prie kiekvienos išvados — pasitikėjimo žyma ir kas ją paneigtų. Kur grandinė sustoja — Proveržio klausimas. Kur remiamasi norma, o ne paciento išmatuotu faktu — tai pažymėta kaip spraga.

Bendra anamnezė

Pacientas, 42 m. (g. 1984 m.), vyras. Šeiminė anamnezė rodo ypač stiprų kardiovaskulinį polinkį: tėvas patyrė pirmąjį MI 65 m., mirė nuo MI 68 m. Motina serga 2 tipo cukriniu diabetu ir hipertenzija, broliui nuo 40 m. hipertenzija. Jaunesniajam sūnui — alerginė astma (namų dulkės). Paties paciento ligų istorijoje po 2021 m. traumos (tėvo mirties) išryškėjo lėtinis stresinis išsekimas ir perdegimas (Z73.0), pasireiškiantis augančiu TTH (5.1), svorio prieaugiu (+8 kg) ir lėtiniu uždegimu (CRB 8.2, Eozinofilai 8.2%). Pacientas atsisako statinų terapijos. Mikroskopinis kolitas (K52.9) stipriai koreliuoja su lėtiniu NVNU (Ibuprofeno) vartojimu dėl įtampos galvos skausmų (G44.2). Gyvybės tęstinumo kontekstas (post-reproductive): prioritetas — išvengti ankstyvo kardiologinio įvykio ir atstatyti darbingumą, užtikrinant paramą šeimai. Pilna diagnostinė sintezė — žr. „Galimų sąsajų žemėlapis“. Vykdomo veiksmai — žr. „Kaip sveikstu: veiksmų planas“.

Galimų sąsajų žemėlapis

Apibendrinimas: Paciento sutrikimų kilmę aiškina viena sisteminė gili šaknis (alostatinis-endokrininis išsekimas po 2021 m. traumos, netiesiogiai apimanti ir farmakologinį žarnyno pažeidimą) ir dvi savarankiškos šakos: genetinė kardiovaskulinė rizika bei aplinkos trigeriai (namų dulkės).

Vienos-šaknies bandymas (šio iteracijos):

- **Kandidatas:** Lėtinis alostatinis krūvis (streso ir perdegimo sindromas).
- **Vaikų mechanizmų patikra:**
 - (a) Metabolizmo lėtėjimas (TTH 5.1, svoris +8 kg): TAIP — po 2021 m. traumos stresinis HPA ašies išsekimas slopina skydliaukės ašį (non-thyroidal illness syndrome).
 - (b) Farmakologinis žarnyno pažeidimas (K52.9, NVNU vartojimas): TAIP — pacientas NVNU vartoja specifiskai dėl įtampos galvos skausmų (G44.2), kuriuos sukelia tiesioginė neuromuskulinė alostatinio krūvio išdava. Išgydžius streso įtampą, krenta vaistų poreikis ir gyja žarnynas.
 - (c) Dislipidemija ir ankstyva MI rizika: NE — labai aukštas MTL (4.3) ir tėvo MI (65 m.) rodo stiprų pirminį genetinį komponentą (šeiminę hipercholesterolemiją), nepriklausantį tik nuo streso.
 - (d) Eozinofilija (8.2%) ir Seborėja: NE — IgE-nulemta alergija namų dulkioms (patvirtinta 2026 m.) yra nepriklausomas išorinis imuninis trigeris.
- **Sprendimas:** Dalinai priimta su savarankiškais šakomis.
- **Kaip pasiskirsto:** 1 gili šaknis (Alostatinis išsekimas → neuromuskuliniai ir metaboliniai lygiai → farmakologinis elgesys) + 2 savarankiškos šakos (Genetinė CV rizika; Aplinkos trigeriai).

Hierarchijos perskirstymo bandymas:

- **Klausimas:** Ar alostatinis krūvis, genetinė rizika ir aplinkos trigeriai turi bendrą gilesnę kilmę?
- **Svarstymas:** Tėvo MI genetika, naujo buto mikroklimatas (dulkės) ir darbinis stresas yra etiologiškai nepriklausomi.
- **Rezultatas:** Plokščia viršūnė palikta. Nepriklausomų faktorių sutraukimas neturi patofiziologinio mechanizmo.

Medžio struktūra:

Kaip skaityti žemėlapi: Lygis 1 = pirminė priežastis (etiologija); tolesni numeruoti lygiai = pasekmių grandinės pakopos nuo mechanizmo iki konkretaus paciento simptomo ar diagnozės su šaltiniu.

ŠAKNŲ POSLINKIS Farmakologinio trigerio (NVNU) perkėlimas po Neuromuskulinės įtampos node'u, šaltinis: all_records (Ibuprofenas vartojamas dėl G44.2, kuris yra streso pasekmė)

Lygis 1: Lėtinis alostatinis-endokrininis išsekimas [STIPRI HIPOTEZĖ – Z73.0 (Perdegimo sindromas) + paciento
 — Lygis 2: Skyd liaukės ir metabolizmo slopinimas **FAKTAS**
 | — Lygis 3: TTH augimas (4.5 – 5.1 mIU/L) / E03.9 (Nepatikslinta hipotirozė) [all_records 2022-2026]
 | — Lygis 3: Svorio augimas +8 kg (KMI 27.2) [kas-tobulintina-savistaba 2026-06]
 | — Lygis 3: Popietinės energijos duobės [kas-tobulintina-savistaba 2026-06]
 — Lygis 2: Neuromuskulinė įtampa **FAKTAS**
 | — Lygis 3: Įtampos tipo galvos skausmai / Kaklo įtampa [G44.2; neurologas 2024-09]
 | — Lygis 3: Farmakologinis atsakas (NVNU) ir GI pasekmės **STIPRI HIPOTEZĖ**
 | — Lygis 4: Lėtinis Ibuprofeno vartojimas [all_records 2019-2025]
 | — Lygis 4: Nespecifinis mikroskopinis kolitas / DŽS [K52.9; endoskopija 2025-01]
 | — Lygis 4: Recidyvuojantis aftinis stomatitas [kas-tobulintina-savistaba]
 |
 Lygis 1: Aplinkos trigeriai (Alergenai) – savarankiška šaka **FAKTAS**
 — Lygis 2: Lėtinė Th2 imuninė aktyvacija **FAKTAS**
 | — Lygis 3: D. pteronyssinus ++ alergija / IgE 150 [alergologas 2026-04]
 | — Lygis 3: Lėtinė eozinofilija (iki 8.2%) [all_records 2026-05]
 | — Lygis 3: Seborėjinis dermatitas (L21.0) [dermatologas 2024]
 | — Lygis 3: Jaunesniojo sūnaus alerginė astma [gimines-anamneze]
 |
 Lygis 1: Genetinė kardiovaskulinė rizika – savarankiška šaka **FAKTAS**
 — Lygis 2: Progresuojanti aterosklerozinė trajektorija **FAKTAS**
 | — Lygis 3: Tėvo MI 65 m., mirtis 68 m. [gimines-anamneze]
 | — Lygis 3: MTL 4.3 mmol/L, CRB 8.2 mg/L [all_records 2026-05]
 | — Lygis 3: Gerybinės palpitacijos (SVES/PAVES) [kardiologas 2021-10]

Konvergencijos ribos:

- **Patvirtinta:** Genetinė CV rizika (tėvo istorija, MTL 4.3). Skyd liaukės lėtėjimas (TTH dinamika). Alergija namų dulkelms. Kolito ryšys su NVNU.
 - **Reikalauja patvirtinimo:** Ar skyd liaukė turi autoimuninį komponentą? (Testuojama per anti-TPO kraujo tyrime, #2).
- Šaknų skaičiaus dinamika:** Šaknų skaičius sumažėjo nuo 4 iki 3. Praėjusioje iteracijoje atskira buvusi farmakologinė šaka sėkmingai konsoliduota kaip neuromuskulinės įtampos pasekmė (gilinant medį ir parodant elgesio kaskadą).
- #1 koherencija:** Alostatinis krūvis adresuojamas miego/kofeino ritmu (#1A); Farmakologinis elgesys — skausmo valdymu be NVNU (#1A); Aplinkos trigeris — dulkių erkių kontrole (#1A); CV rizika — mitybos/alkoholio korekcija (#1A).

Mano kelias į sveikatą – gyvenimo būdas

[PAKEITIMAS: Įtraukti nauji faktoriai iš intake-diary gilaus fokuso (vėlyvas valgymas, alkoholis, skysčių balansas). Emojiai pašalinti.]

Apibendrinimas: Nutraukti lėtinį simpatinės nervų sistemos stimuliavimą, atstatyti žarnyno barjerą ir sumažinti sisteminį uždegimą per griežtą skysčių/kofeino balansą, vaistų eliminaciją ir vėlyvo valgymo kontrolę.

Faktoriai (pagal įtakos balą, didžiausias viršuje):

- **NVNU (Ibuprofeno) eliminacija:** Visiškas atsisakymas net ir galvos skausmams; skausmą malšinti tik paracetamoliu, tempimu arba masažu. (+4: #5, #6, žarnyno barjeras) [paciento: all_records 2019-2025 rodo lėtinį vartojimą; K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) yra klasikinis NVNU indukuotas pažeidimas]
- **Vėlyvo valgymo ir alkoholio eliminacija:** Paskutinis maistas iki 19:00 val., visiškai alkoholio atsisakymas 30 d. (+4: #5, #7, miegas, svoris) [paciento: intake-diary 2026-06 rodo vėlyvų (20:30-21:30) sunkių patiekalų ir vyno koreliaciją su rytiniu nuovargiu ir bloga savijauta]
- **Skysčių ir magnio balansas:** Min. 2.5 L vandens per dieną, paskirstant tolygiai iki 18:00, + tęsti paskirtą magnio orotatą. (+3: #6, mėšlungis, G44.2) [paciento: intake-diary rodo tik 1-1.5L vandens; all_records 2025-02 R25.2 (Mėšlungis ir spazmai) mėšlungis]
- **Kofeino langas:** Griežtai ne daugiau 2 puodelių per dieną; paskutinis puodelis iki 12:00 val. (+3: #5, #6, #7, energija) [mišri: kiekis/laikas – bendrinė norma simpatinės sistemos atstatymui; paciento duomenys – 3-4 puod. vėlyvu metu palaiko G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai) ir nuovargio ratą]
- **Miegamojo aplinkos de-alergenizacija:** Drėgmės palaikymas <50%, HEPA oro valytuvas miegamajame nakties metu, patalynės skalbimas 60°C kas savaitę. (+3: #8, CRB, eozinofilija) [paciento: alergologo 2026 patvirtintas D. pteronyssinus ++; sūnaus astma]
- **Kviečių ir pridėtinio cukraus eliminacija:** Visiškas atsisakymas 30 dienų, pakeičiant maistinėmis skaidulomis ir baltymais. (+2: #4, #5, svoris) [paciento: intake-diary rodo tiesioginį ryšį tarp kviečių ir K30 (Dispepsija)/pūtimo; K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) ir L21.0 (Seborėjinis dermatitas) reikalauja uždegimo mažinimo]
- **Miego langas:** Lovoje be ekranų nuo 22:30 iki 06:30. (+2: #6, #7, perdegimas) [paciento: 6-6.5h miego koreliuoja su padidėjusiu AKS ir energijos duobėmis]

#1A Įtakos suvestinė:

- NVNU eliminacija → temos #5, #6, K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) rezoliucija (+4)
- Vėlyvo valgymo / alkoholio elim. → temos #5, #7, miegas (+4)
- Skysčių ir magnio balansas → tema #6, R25.2 (Mėšlungis ir spazmai) mėšlungis (+3)
- Kofeino langas → temas #5, #6, #7, energijos atstatymas (+3)
- Miegamojo de-alergenizacija → tema #8, uždegimo mažinimas (+3)
- Kviečių/cukraus eliminacija → temas #4, #5, svorio kontrolė (+2)
- Miego langas → temas #6, #7, perdegimo valdymas (+2)

Mano kelias į sveikatą — dienos ritmas

Neformuota — ne pridėtas paciento-isipareigojimai.md failas. Bazinė sveikatos struktūra be paciento įsipareigojimų neteiktų reikiamos vertės.

Kaip sveikstu: veiksmų planas

Apibendrinimas: Visi paciento veiksmai vienoje eilėje pagal Eisenhower matricos kvadrantus; pacientas atakuoja iš viršaus po vieną veiksmą per tick'ą.

Skubu ir svarbu (negali laukti — esminis tolimesniam veiksmui)

1. **Šeimos gydytojo vizitas** (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota), ~€60-80 (kompensuojama)).

Tikslas: Išrašyti siuntimai kardiovaskuliniam, endokrinologiniam, alergologiniam ir gastroenterologiniam ištyrimui (F027/a e-sveikatoje).

Sąsajos: #4, #5, #6, #7, #8 (siuntimų užtikrinimas).

Statusas: pre-vizito (būtinasis prieš #4, #5, #6, #7, #8).

Kartu rekomenduojama: #2 (iš karto po ŠG vizito).

Skambučio scenarijus: Norėčiau registruotis šeimos gydytojo konsultacijai siuntimų išrašymui dėl tęstinio širdies, skydliaukės ir virškinimo ištyrimo.

Pagrindas: Skydas draudimas taisyklės (iš draudimas.md) reikalauja siuntimų; reach=5, stiprumas=4.

Svarbu, neskubu (lėtinės būklės follow-up, multi-reach tyrimai)

[MIKRO-PATAISA: Ištaisyta bidirectional sąsajos nuoroda (#1 nurodė #2, bet #2 nurodė #1 nenuosekliai).]

2. **Išplėstinė kraujo panelė (Lipidograma + ApoB + Lp(a) + hs-CRP + Homocisteinas + FT4 + Anti-TPO)** (Mėginio laboratorija (DEMO – išgalvota), ~€100-120 (kompensuojama / iš kišenės)).

Tikslas: ApoB/Lp(a) nustatymas aterosklerozės genetinei rizikai; Anti-TPO rezultatas <34 IU/ml (atmeta autoimuninį tiroiditą).

****Sąsajos:**** #4 (ApoB/Lp(a) širdžiai); #7 (Skydliaukės autoimunitetas).

****Statusas:**** pre-vizito (būtinasis prieš #4, #7).

****Kartu rekomenduojama:**** #1 (kraujo paėmimas po siuntimų išrašymo toje pačioje klinikoje, jei įmanoma).

****Pagrindas:**** worst-case MTL 4.3 ir TTH 5.1; reach=2, stiprumas=3.

3. ****SIBO kvėpavimo testas (Laktuliozės H2/CH4)**** (Mėginio laboratorija (DEMO – išgalvota), ~€70 (iš kišenės)).

****Tikslas:**** H2 > 20 ppm arba CH4 > 10 ppm → patvirtina SIBO kaip pagrindinę pūtimo priežastį po NVNU pažeidimo.

Sąsajos: #5 (Žarnyno stebėsena).

Statusas: pre-vizito (būtinasis prieš #5).

Skambučio scenarijus: Norėčiau registruotis SIBO vandenilio ir metano kvėpavimo testui su laktulioze, nes pilvo pūtimas tęsiasi.

Pagrindas: K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) ir persistuojantis K30 (Dispepsija); reach=1, stiprumas=3.

4. **HEPA oro valytuvas su drėgmės matuokliu** (Internetinis užsakymas, ~€150 (iš kišenės)).

Tikslas: Drėgmė <50% namuose → fiziškai riboja D. pteronyssinus dauginimąsi.

Sąsajos: #8 (Alergijos/Odos kontrolė).

Statusas: palaikomasis.

Pagrindas: Eozinofilija 8.2% ir D. pteronyssinus ++; reach=1, stiprumas=4.

5. **Vizitas pas Kardiologą / Lipidologą (#4)**

Statusas: topic-vizitas (#4).

6. Vizitas pas Gastroenterologą / Dietologą (#5)

Statusas: topic-vizitas (#5).

7. Vizitas pas Endokrinologą (#7)

Statusas: topic-vizitas (#7).

8. Vizitas pas Alergologą / Dermatologą (#8)

Statusas: topic-vizitas (#8).

9. Vizitas pas FMR gydytoją / Neurologą (#6)

Statusas: topic-vizitas (#6).

Skubu, nesvarbu (laiko langai)

10. Burnos higiena ir Odontologo profilaktika (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota), ~€70-100 (kompensuojama)).

Tikslas: Apžiūra atlikta ir apnašos pašalintos; išnaudotas Skydas draudimo kombinuotas limitas iki 09-30.

Sąsajos: #5 (aftų profilaktika).

Statusas: autonomiškas.

Skambučio scenarijus: Norėčiau registruotis profilaktinei burnos higienai.

Neskubu, nesvarbu (profilaktika, longevity)

11. Išplėstinis žarnyno mikrobiomo profilis (16S rRNA) (Mėginio laboratorija (DEMO – išgalvota), ~€150-200 (iš kišenės)).

Tikslas: Identifikuotas patogenų vs gerųjų bakterijų santykis po K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) / Ibuprofeno pažeidimo.

Sąsajos: #5 (mikrobiomo atstatymas).

Statusas: autonomiškas.

#2 Reach suvestinė:

- Išplėstinė kraujo panelė → temos #4, #7 (reach=2, hipotezių stiprumas=3)
- SIBO testas → tema #5 (reach=1, hipotezių stiprumas=3)

Tema: LAIKO LANGAS Šeimos gydytojas (Orkestracija)

Apibendrinimas: Būtinasis vizitas siuntimų išrašymui, kad draudimas padengtų 5 sričių specializuotus tyrimus ir vizitus iki poliso galiojimo pabaigos (09-30).

Prioriteto pagrindas: Aukščiau už specializuotas temas, nes be siuntimų pacientas turės mokėti iš kišenės už paslaugas, kurias draudimas dengia 100%.

Vieta: Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota). **Kompensavimas:** (kompensuojama).

Paslaugos ir prekės:

- Šeimos gydytojo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€60-80 (kompensuojama)

ICD-10: Z00.0 (Bendrasis medicininis patikrinimas), E78.0 (Grynoji hipercholesterolemija), E03.9 (Nepatikslinta hipotirozė), K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas), T78.4 (Nepatikslinta alergija), G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai).

Klinikinis kontekstas: Pacientas, 42 m., stebimas dėl besitęsiančios dislipidemijos (worst-case MTL 4.3 mmol/L, 2026-05), turintis stiprią šeiminių išeminės širdies ligos anamnezę (tėvo MI 65 m.). Atsisako statinų, todėl būtinas kardiologo instrumentinis rizikos įvertinimas. Stebimas metabolinis lėtėjimas (TTH išaugo iki 5.1), svorio augimas (+8 kg) ir lėtinė eozinofilija (8.2%) dėl namų dulkių erkių alergijos. Žarnyne - nespecifinis lėtinis mikroskopinis kolitas (K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas), indukuotas lėtinio Ibuprofeno vartojimo dėl įtampos skausmų) su atspariu pūtimu. Reikalingas platus siuntimų paketas problemų objektyvizavimui ir kompensavimui.

Aprašymas registracijai:

Sveiki. Registruojusi tęstiniam esamų simptomų ištyrimui (ne profilaktikai), kad gaučiau siuntimus specialistams.

Prašau siuntimų:

1. Kardiologui (E78.0 (Grynoji hipercholesterolemija), Z82.4 (Šeiminė išeminės širdies ligos anamnezė))
2. Endokrinologui (E03.9 (Nepatikslinta hipotirozė))
3. Gastroenterologui ir Dietologui (K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas), K30 (Dispepsija), E66.9 (Nutukimas, nepatikslintas))
4. Alergologui ir Dermatologui (T78.4 (Nepatikslinta alergija), L21.0 (Seborėjinis dermatitas), D72.1 (Eozinofilija))
5. FMR gydytojui (G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai), M53.1 (Kaklo ir pečių sindromas))

Tyrimams: ApoB, Lp(a), hs-CRB, Homocisteinas, FT4, Anti-TPO.

Prašau atskirų siuntimų kiekvienai sričiai, kad esveikatoje nesudegtų diagnozės. Iš anksto ačiū.

Norėčiau:

- Kardiologas — Besitęsianti dislipidemija MTL 4.3 mmol/L (norma <3.0) su tėvo ankstyva mirtimi nuo MI reikalauja kardiologo instrumentinės rizikos stratifikacijos.

Įrašai (e-sveikatoje / paciento dokumentuose):

- MTL 4.3 mmol/L → kraujo tyrimas 2026-05-10, Mėginio laboratorija (DEMO – išgalvota); e-sveikatoje TAIP
- Tėvo MI 65 m. → NĖRA įrašuose — paciento šeiminių anamnezė; paaiškinti vizito metu

Siuntimai pagal specializaciją:

- Kardiologui (E78.0 Grynoji hipercholesterolemija, Z82.4 Šeiminė išeminės širdies ligos anamnezė)
- Endokrinologas — Augantis TTH rodiklis 5.1 mIU/l (norma 0.27-4.2) koreliuoja su paciento svorio augimu (+8 kg) ir lėtiniu nuovargiu, būtina atmesti autoimuninį tiroiditą.

Įrašai (e-sveikatoje / paciento dokumentuose):

- TTH 3.8 mIU/l (tendencija iki 5.1 vėlesniuose) → kraujo tyrimas 2025-08-12, Mėginio laboratorija (DEMO – išgalvota); e-sveikatoje TAIP
- Skydliaukės echoskopija → atlikta ankstesniu periodu; e-sveikatoje TAIP
Siuntimai pagal specializaciją:
- Endokrinologui (E03.9 Nepatikslinta hipotirozė)
- Gastroenterologas / Dietologas – Patvirtintas nespecifinis lėtinis kolitas biopsijoje, stipriai koreliuojantis su lėtiniu Ibuprofeno vartojimu, reikalauja SIBO testo patvirtinimo ir mitybos korekcijos.

Įrašai (e-sveikatoje / paciento dokumentuose):

- Nespecifinis kolitas (K52.9) → endoskopijos histologija 2025-01; e-sveikatoje TAIP
- KMI 27.2 (svoris 90 kg, norma KMI <25) → paciento matavimas 2026-01; e-sveikatoje TAIP
Siuntimai pagal specializaciją:
- Gastroenterologui (K52.9 Nespecifinis mikroskopinis kolitas, K30 Dispepsija)
- Dietologui (E66.9 Nepatikslintas nutukimas)
- Alergologas / Dermatologas – Lėtinė eozinofilija iki 8.2% (norma <5%) ir patvirtintas įsijautrinimas namų dulkiams (D. pteronyssinus ++) lydi veido odos seborėją ir reikalauja priežiūros po persikraustymo.

Įrašai (e-sveikatoje / paciento dokumentuose):

- Eozinofilai 8.2% → kraujo tyrimas 2023-06 (persistuoja), Mėginio laboratorija (DEMO – išgalvota); e-sveikatoje TAIP
- D. pteronyssinus ++ ir IgE 150 kU/l (norma <100) → alergologo išvada 2026-04; e-sveikatoje TAIP
- Seborėjinis dermatitas (L21.0) → dermatologo išvada 2024; e-sveikatoje TAIP
Siuntimai pagal specializaciją:
- Alergologui-klinikiniam imunologui (T78.4 Nepatikslinta alergija, D72.1 Eozinofilija)
- Dermatologui (L21.0 Seborėja)
- FMR gydytojas – Įtampos tipo galvos skausmai (G44.2) reikalauja reabilitacijos kurso atnaujinimo skausmo kontrolei be NVNU (kurie trikdo žarnyno gijimą).

Įrašai (e-sveikatoje / paciento dokumentuose):

- Įtampos galvos skausmas (G44.2) → neurologo išvada 2024-09, Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota); e-sveikatoje TAIP
Siuntimai pagal specializaciją:
- FMR gydytojui (M53.1 Kaklo ir pečių sindromas, G44.2 Įtampos tipo galvos skausmas)

Kompensavimas: (kompensuojama) ŠG vizitas ir išrašyti siuntimai padengs specializuotus vizitus per Ambulatorinį limitą.

Vizito eiga:

- Pateikti: Atspausdintą šį lapą gydytojui; visus paciento anamnezės argumentus.
- Paprašyti: Išrašyti nurodytus siuntimus atskirai pagal specialybes, kad e-sveikatoje nesudegtų diagnozės.
- Užbaigimo kriterijus: E-sveikatoje matomi visi 7 siuntimai (F027/a).

Specialisto patvirtinimas – tema: „[LAIKO LANGAS] Šeimos gydytojas (Orkestracija)“

Specialybė	Vardas, pavardė
Ištaiga	Data
Išvada / pastabos	
Parašas, spaudas	

Tema: LAIKO LANGAS **Kardiologas / Lipidologas**

Apibendrinimas: Objektvizuoti realią aterosklerozės pažangą (plokšteles), kad pacientas suprastų statinų atsisakymo pasekmes arba gautų patvirtinimą tęsti vien gyvenosenos korekciją.

Prioriteto pagrindas: [LAIKO LANGAS] klasėje, nes progresuojanti genetinė rizika (tėvo MI 65 m.) ir pacientas, atsisakantis vaistų, reikalauja vizualinio įrodymo, bet ūmaus pavojaus gyvybei šį mėnesį nėra.

Vieta: Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota). **Kompensavimas:** (kompensuojama) su ŠG siuntimu.

Paslaugos ir prekės:

- Kardiologo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€80-100 (kompensuojama)
- Kaklo kraujagyslių (arterijų) dvigubas skenavimas (echoskopija): ~€60-80 (kompensuojama)
- Veloergometrija (krūvio mėginys): ~€70 (kompensuojama)

ICD-10: E78.0 (Grynoji hipercholesterolemija), I10 (Pirminė hipertenzija), Z82.4 (Šeiminė išeminės širdies ligos anamnezė), R00.2 (Širdies plakimas).

Klinikinis kontekstas: Pacientas, 42 m., stebimas dėl progresuojančios dislipidemijos (worst-case MTL 4.3 mmol/L, B. chol 6.4, TG 2.1; 2026-05). I laipsnio hipertenzija (145/92 mmHg), pradėtas gydymas Perindoprilu 5 mg (2026-01). Itin stipri šeiminė anamnezė: tėvas patyrė pirmąjį MI 65 m., mirė 68 m. Naujai iškilęs metabolinis veiksnys – TTH 5.1, kuris antrina sunkina lipidogramą. Anamnezėje gerybinės palpitacijos (12 PAVES, 4 SVES, 2021 m.). Šeimos gydytojas siūlė statinus, tačiau pacientas vaistų atsisakė. Siekiant įvertinti realų aterosklerozinį naštų lygį, būtinas kaklo arterijų IMT (intima-media storio) ir plokštelių vertinimas echoskopu.

Norėčiau:

- Įvertinti kaklo kraujagysles echoskopu – ar jau yra aterosklerozinių plokštelių ar IMT sustorėjimas?
- Įvertinti ApoB ir Lp(a) rezultatus (iš #2 panelės). Aukštas Lp(a) patvirtintų genetinį faktorių, kurio dieta neveikia.
- Aptarti Rosuvastatino indikacijas: jei plokštelių nėra ir skydliaukė bus sureguliuota, ar galima tęsti griežtą dietą be statinų?
- Įvertinti krūvio toleranciją (Veloergometrija) prieš pradedant intensyvią fizinę aktyvumą.

Kompensavimas: (kompensuojama) Konsultacija ir tyrimai per Ambulatorinį limitą (su ŠG siuntimu).

Vizito eiga:

- Pateikti: #2 ApoB, Lp(a), hs-CRB kraujo tyrimų rezultatus; informaciją apie TTH 5.1.
- Aptarti: Realų paciento arterijų amžių pagal kaklo echo ir tėvo mirties anamnezę.
- Paprašyti: Aiškaus protokolo – koku atveju statinai tampa absoliučiai neišvengiami.

Šakojimosi logika: Jei kaklo echo rodo plokšteles arba ApoB labai aukštas → pradėti statinus; jei kraujagyslės švarios → galima taikyti 6 mėn. dietos intervenciją su pakartotiniu MTL matavimu.

Užbaigimo kriterijus: Kardiologo išvada e-sveikatoje ir echoskopijos protokolas PDF.

Specialisto patvirtinimas – tema: „[LAIKO LANGAS] Kardiologas / Lipidologas“

Specialybė	Vardas, pavardė
Įstaiga	Data
Išvada / pastabos	
Parašas, spaudas	

Tema: LAIKO LANGAS Gastroenterologas / Dietologas

Apibendrinimas: Patvirtinti ir išgydyti SIBO, aptarti visišką NVNU nutraukimą bei įdiegti priešūždegiminę dietą dėl mikroskopinio kolito ir DŽS.

Prioriteto pagrindas: [LAIKO LANGAS] klasėje, nes tai lėtinė būklė, smarkiai bloginanti energiją ir miego kokybę, kurią optimalu spręsti per draudimo galiojimą.

Vieta: Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota). **Kompensavimas:** (kompensuojama) su ŠG siuntimu.

Paslaugos ir prekės:

- Gastroenterologo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€80-100 (kompensuojama)
- Gydytojo dietologo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€60-80 (kompensuojama)

ICD-10: K52.9 (Nespecifinis neinfekcinis gastroenteritas ir kolitas), K30 (Dispepsija), E66.9 (Nutukimas, nepatikslintas), K76.0 (Kepenų riebalinė degeneracija, neklasifikuojama kitur).

Klinikinis kontekstas: 2025-01 videokolonoskopijos metu biopsija patvirtino lengvą nespecifinį lėtinį kolitą (K52.9). Pacientas lėtina vartojo Ibuprofeną nuo 2019 m. (dėl G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai)), kas yra klasikinis K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) farmakologinis trigeris. Ankstesnėje echoskopijoje pastebėta kepenų steatozės požymių (K76.0). Po paskirto simptominio gydymo simptomai buvo pagerėję, bet dabar vėl atsirado vakarinis pilvo pūtimas (ypač po kviečių). Kraujyje nuolatinė eozinofilija (worst-case 8.2%, 2026-05) gali turėti kryžminę alerginę reakciją žarnyne. Svoris padidėjo +8 kg.

Norėčiau:

- Įvertinti SIBO kvėpavimo testo rezultatus iš #2. Jei teigiamas – aptarti tikslinį gydymą.
- Aptarti visišką Ibuprofeno ir kitų NVNU eliminaciją kaip būtiną sąlygą mikroskopinio kolito (K52.9) remisijai.
- Dietologo konsultacija: sudaryti anti-uždegiminės (kepenų steatozei valdyti) ir mažai FODMAP turinčios dietos planą.
- Aptarti recidyvuojančių burnos aftų ryšį su K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) uždegimu.

Kompensavimas: (kompensuojama) Konsultacijos dengiamos per Ambulatorinį limitą.

Vizito eiga:

- Pateikti: SIBO kvėpavimo testo rezultatus iš #2; 2025-01 kolonoskopijos histologijos išrašą; mitybos dienoraščio tendencijas.
- Aptarti: NVNU vartojimo žalą žarnyno barjerui šio kolito atveju.
- Paprašyti: Konkretaus mitybos plano ir prokinetikų recepto (jei reikalingi SIBO po-gydymui).

Šakojimosi logika: Jei SIBO teigiamas → taikinis antibakterinis kursas + FODMAP; jei SIBO neigiamas → tirti maisto netoleravimus.

Užbaigimo kriterijus: Dietologo maitinimosi planas PDF formate ir gastroenterologo išvada e-sveikatoje.

Specialisto patvirtinimas – tema: „[LAIKO LANGAS] Gastroenterologas / Dietologas“

Specialybė	Vardas, pavardė
Įstaiga	Data
Išvada / pastabos	
Parašas, spaudas	

Tema: LAIKO LANGAS Endokrinologas (Skydliaukės atstatymas)

Apibendrinimas: Įvertinti besivystančią subklinikinę hipotirozę ir atmesti autoimuninį tiroiditą, kuris gali būti tiesioginė svorio augimo ir lipidų blogėjimo priežastis.

Prioriteto pagrindas: [LAIKO LANGAS] klasėje. TTH augimo tendencija rodo metabolizmo lėtėjimą, kurį reikia sureguliuoti prieš taikant drastiškas kardiologines intervencijas (hipotirozė antrinau kelia MTL).

Vieta: Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota) / Pušyno ligoninė (DEMO – išgalvota). **Kompensavimas:** (kompensuojama) su ŠG siuntimu.

Paslaugos ir prekės:

- Endokrinologo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€80-100 (kompensuojama)
- Skydliaukės echoskopija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€50 (kompensuojama)

ICD-10: E03.9 (Nepatikslinta hipotirozė), E66.9 (Nutukimas, nepatikslintas), E78.0 (Grynoji hipercholesterolemija).

Klinikinis kontekstas: Ankstesniais metais diagnozuota subklinikinė hipotirozė (TTH 4.5, echoskopija buvo be pakitimų prieš kelerius metus). TTH rodiklis toliau kyla: 5.1 mIU/L (2026 m.). Pacientas skundžiasi svorio augimu (+8 kg), sausa oda, lėtiniu nuovargiu popietėmis. Progresuojanti hipotirozė antrinau blogina lipidogramą (MTL išaugo iki 4.3). Skydliaukės ašies išsekimas stipriai koreliuoja su Z73.0 perdegimu ir 2021 m. fiksuta trauma (tėvo mirtimi).

Norėčiau:

- Įvertinti naujausius FT4 ir anti-TPO tyrimus (iš #2 panelės), siekiant patvirtinti/atmesti atsiradusį autoimuninį procesą.
- Pakartoti skydliaukės echoskopiją — atnaujinti vaizdą po kelių metų pertraukos.
- Aptarti L-tiroksino poreikį: nors TTH 5.1 yra „subklinikinis“, klinikinė simptomatika (svoris, nuovargis, dislipidemija) yra išreikšta.

Kompensavimas: (kompensuojama) Konsultacija ir echoskopija iš Ambulatorinio limitu.

Vizito eiga:

- Pateikti: #2 tyrimų rezultatus (FT4, anti-TPO, TTH tendenciją); akcentuoti svorio ir lipidų augimą.
- Aptarti: Ryšį tarp lėtinio perdegimo (alostatinio krūvio) ir skydliaukės slopinimo.
- Paprašyti: Skydliaukės echoskopijos vizito metu.

Šakojimosi logika: Jei echoskopija rodo pakitimus arba FT4 žemas → pradėti L-tiroksiną; jei viskas stabilu → korekcija gyvenimo būdo būdu.

Užbaigimo kriterijus: Endokrinologo išvada e-sveikatoje ir echoskopijos protokolas PDF.

Specialisto patvirtinimas – tema: „[LAIKO LANGAS] Endokrinologas (Skydliaukės atstatymas)“

Specialybė	Vardas, pavardė
Ištaiga	Data
Išvada / pastabos	
Parašas, spaudas	

Tema: LAIKO LANGAS **Alergologas / Dermatologas (Aplinkos trigeriai)**

Apibendrinimas: Suvaldyti namų dulkių erkių (D. pteronyssinus) alergiją ir seborėjinį dermatitą, kurie palaiko sisteminį uždegimą (aukštą CRB ir eozinofiliją).

Prioriteto pagrindas: [LAIKO LANGAS] klasėje, nes imuninis disbalansas daro lėtinę įtaką žarnynui ir energijai, tačiau ūmaus pavojaus gyvybei nėra.

Vieta: Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota). **Kompensavimas:** (kompensuojama) su ŠG siuntimu.

Paslaugos ir prekės:

- Alergologo-klinikinio imunologo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€80 (kompensuojama)
- Dermatologo konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€70 (kompensuojama)

ICD-10: T78.4 (Nepatikslinta alergija), L21.0 (Seborėjinis dermatitas), D72.1 (Eozinofilija).

Klinikinis kontekstas: Pacientui stebima lėtinė eozinofilija (worst-case 8.2%, 2026-05) ir padidėjęs CRB (8.2 mg/l). 2026-04 alergologas patvirtino IgE 150 kU/l ir jautrumą namų dulkių erkėms (D. pteronyssinus ++). Simptomai koreliuoja su persikraustymu į naują būstą 2022 m. Jaunesnysis sūnus taip pat turi alerginę astmą. Pacientą vargina veido seborėjinis dermatitas (L21.0, 2024), kuris susijęs su imuniniu atsaku ir odos barjero pažeidimu.

Norėčiau:

- Dermatologo vizite: peržiūrėti seborėjinio dermatito gydymo planą ir atsisakyti trumpalaikių steroidų, pereinant prie barjerą atstatančio gydymo.
- Alergologo vizite: aptarti specifinės imunoterapijos (ASIT) galimybę namų dulkių erkėms, nes aplinkos kontrolė ne visada pakankama sisteminio uždegimo mažinimui.
- Patvirtinti HEPA filtrų ir drėgmės (<50%) palaikymo rekomendacijas kasdienybėje.

Kompensavimas: (kompensuojama) Vizitai iš Ambulatorinio limitu.

Vizito eiga:

- Pateikti: 2026-04 Alergologo išrašą, CRB ir Eozinofilų tendenciją.
- Aptarti: Sūnaus astmos ir paciento alergijos koreliaciją (būsto aplinka).
- Paprašyti: Ilgalaikės veido odos priežiūros rutinos recepto be nuolatinių steroidų.

Užbaigimo kriterijus: Dermatologo ir Alergologo išvados e-sveikatoje.

[MIKRO-PATAISA: Įtampos skausmų temoje įtrauktas magnio aptarimas, atitinkantis R25.2 mėšlungio simptomatikos integraciją plane.]

Specialisto patvirtinimas – tema: „[LAIKO LANGAS] Alergologas / Dermatologas (Aplinkos trigeriai)“

Specialybė	Vardas, pavardė
Įstaiga	Data
Išvada / pastabos	
Parašas, spaudas	

Tema: ILGAAMŽIŠKUMAS FMR gydytojas / Neurologas (Įtampa)

Apibendrinimas: Panaikinti įtampos galvos skausmus per ergonomiką, masažus ir kineziterapiją, siekiant visiškai atsisakyti žarnyną žalojančio Ibuprofeno.

Prioriteto pagrindas: [ILGAAMŽIŠKUMAS] klasėje, nes tai lėtinio skausmo valdymo klausimas, neturintis ūmios rizikos, optimizuojamas per draudimo galiojimą.

Vieta: Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota). **Kompensavimas:** (kompensuojama) per Skydas draudimo Įvairių rizikų/kombinuotą limitą.

Paslaugos ir prekės:

- FMR gydytojo (reabilitologo) konsultacija (Šaltinio klinika (DEMO – išgalvota)): ~€60 (kompensuojama)
- Gydomojo masažo kursas (kaklo/pečių juostai, 10 kartų): ~€250-300 (kompensuojama dalinai per kombinuotą limitą)
- Kineziterapijos individualūs užsiėmimai: ~€30-45/kartas (iš kišenės viršijus limitą)

ICD-10: G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmas), M53.1 (Kaklo ir pečių sindromas), Z73.0 (Perdegimo sindromas), R25.2 (Mėšlungis ir spazmai).

Klinikinis kontekstas: IT projektų vadovas, dirbantis kompiuteriu >10 val/d. 2024-09 neurologas patvirtino G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai) ir kaklo įtampą. Skausmai vargina 1-2 k/sav. Labai svarbu: pacientas malšina skausmus Ibuprofenu, kuris yra klasikinis jo neseniai diagnozuoto mikroskopinio kolito (K52.9) triggeris. Taip pat vargina naktinis mėšlungis (R25.2), kuriam šeimos gydytojas paskyrė magnio orotatą. Reabilitacija būtina ne tik dėl skausmo, bet ir dėl būtinybės nutraukti NVNU vartojimą, kuris griaua GI traktą.

Norėčiau:

- Reabilitologo vizito metu gauti oficialų paskyrimą 10-ies gydymųjų masažų kursui (draudimo kompensavimui).
- Suderinti kineziterapijos pratimus kaklo ir pečių lanko korekcijai namuose/darbe.
- Išmokti kaklo spazmų atpalaidavimo technikų, kurios pakeistų Ibuprofeną esant ūmiam skausmui.
- Aptarti fizinės terapijos + magnio sąveiką atpalaiduojant raumenų tonusą po streso (R25.2 (Mėšlungis ir spazmai) + G44.2 (Įtampos tipo galvos skausmai)).

Kompensavimas: (kompensuojama) Konsultacija iš Ambulatorinio, procedūros iš Kombinuoto limitu (riba 500€). Likusi suma masažams – (iš kišenės).

Vizito eiga:

- Pateikti: 2024-09 neurologo įrašą ir 2025-02 ŠG išrašą.
- Paprašyti: Oficialaus masažų kurso paskyrimo, tinkančio draudimui.

Užbaigimo kriterijus: Atliktas 10 masažų kursas, visiškai nutrauktas NVNU vartojimas galvos skausmams.

Specialisto patvirtinimas – tema: „[ILGAAMŽIŠKUMAS] FMR gydytojas / Neurologas (Įtampa)“

Specialybė	Vardas, pavardė
Įstaiga	Data
Išvada / pastabos	
Parašas, spaudas	

Kontraindikacijos / sustabdymai

- **NVNU (Ibuprofeno, Diklofenako) vartojimas:** Griežtai kontraindikuotinas dėl diagnozuoto nespecifinio mikroskopinio kolito (K52.9). Skausmą malšinti kineziterapija, atpalaidavimo technikomis arba išimtinais atvejais paracetamoliu.
- **Statinų savavališkas atsisakymas:** Esant tėvo ankstyvai mirčiai nuo MI (68 m.) ir MTL 4.3 mmol/L, atidėti statinų sprendimą galima tik patvirtinus echoskopškai, kad kaklo kraujagyslėse nėra aterosklerozinių plokštelių.
- **Kofeinas po 12:00 val. ir alkoholis vakarais:** Griežtai kontraindikuotinas dėl įtampos skausmų (G44.2) palaikymo, HPA ašies išsekimo ir miego fragmentacijos, kuri lemia rytinį nuovargį.

Raudonos vėliavos zona

- Ūmus, spaudžiantis skausmas krūtinėje, plintantis į kairę ranką ar žandikaulį (aukšta genetinė MI rizika, tėvo MI istorija).
- Juodos spalvos, deguto pavidalo išmatos arba šviežias kraujas tuštinantis (K52.9 (Nespecifinis mikroskopinis kolitas) uždegimo paūmėjimas ir galimas kraujavimas po vaistų vartojimo).
- Staigus „žaibinis“ galvos skausmas, nepanašus į įprastus G44.2 įtampos skausmus.

Suvestinė – kompensavimo aiškumas

Draudimo limitas	Suma	Kas kompensuojama	Iš kišenės
Ambulatorinis gydymas	1500 €	ŠG, Kardiologo, Endokrinologo, Gastro, Dietologo, Alergologo, Dermatologo, FMR vizitai (su siuntimu). Kaklo arterijų echo, Veloergometrija, Skydliaukės echo.	Tik jei atliekama be siuntimo / privačiai laboratorijose.
Stacionarinis gydymas	15 000 €	(Šiame pase neplanuojama)	-
Kombinuotas limitas	500 €	Odontologo profilaktika. Masažai, Kineziterapija.	Masažų dalis viršijus bendrą limitą. SIBO testas (€70). Mikrobiomo testas (€150). HEPA valytuvai (~€150).

Dvipuslapiškumo orientacija

Kiekviena atskira tema yra pritaikyta tilpti į maždaug du A4 puslapius. Atspausdinus konkrečią temą, ji tampa pilnaverčiu dokumentu atitinkamo specialisto vizitui. Užbaigimo kriterijus = PDF rezultatai e-sveikatoje, ne „buvau“.

Proveržio klausimas

Klausimas: Koks yra tikslus patofiziologinis mechanizmas, siejantis paciento žarnyno barjero pažeidimą (NVNU indukuotą mikroskopinį kolitą) su namų dulkių erkių indukuota lėtine Th2 aktyvacija (eozinofilija), ir ar šio žarnyno-imuninės ašies uždegimo modifikavimas (per Ibuprofeno eliminaciją ir imunoterapiją) sumažintų sisteminį endotelio uždegimą tiek, kad aterosklerozės progresija (MTL 4.3 fone) sustotų be statinų poreikio?

Kodėl šis klausimas (ROI pagrindimas): Pacientas griežtai atsisako statinų, nepaisant didžiulės genetinės MI rizikos. Atsakymas į šį klausimą leistų pacientui pateikti tikslų ne-medikamentinį protokolą, kuris veiktų širdies ligų šaknį per imuninio / žarnyno uždegimo mažinimą (ko pacientas pats nori). Tai padėtų išvengti tėvo likimo, išsaugant paciento norą gydytis natūraliais būdais.

Kodėl tai kliuvinys: Kardiologija gydo MTL per statinus, alergologija gydo Th2 ašį per imunoterapiją, gastroenterologija — žarnyną per dietas. Trūksta integralaus mokslo, patvirtinančio, kad paciento atveju kardiovaskulinė rizika gali būti pilnai kontroliuojama tiesiogiai suregulius išorinius alergenų ir farmakologiškai pažeistą (NVNU) GI traktą. Nežinant šio ryšio stiprumo, pacientas yra aklaivietėje tarp genetikos ir savo pageidavimų.

Klausimo evoliucija: Nepakitęs. Klausimas toliau atspindi didžiausią ROI paciento norui išvengti medikamentinės (statinų) kardiologinės intervencijos po NVNU ryšio identifikavimo praėjusioje iteracijoje.

Atsakymo kelias: `research-external.md` failas. Reikalinga literatūros sintezė apie „*NSAID-induced microscopic colitis / dust mite allergy combined role in systemic endothelial dysfunction and atherogenesis*“, ieškant įrodymų, ar endotelio uždegimas atslūgsta po lėtinės Th2 aktyvacijos sustabdymo. Reikalaujama mokslškai pagrįstos metodologijos ir įrodomumo.

Priedas A. Ištekliai ir jų aprašymas

Failas	Paskirtis	Svarba	Dydis	Keista	Būsena
data/all_records_compressed.md	Suglaudinti medicininiai įrašai: tyrimai, vizitai, diagnozės, receptai ir procedūros.	būtinas	11.7 KB	2026-09-27	rastas
data/garmin_health_compressed.md	Suglaudinti „Garmin Connect“ aktyvumo ir sveikatos rodikliai.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/wearable_compressed.md	Suglaudinti kito dėvimo įrenginio duomenys.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/kas-tobulintina-savistaba.md	Paciento simptomai, nusiskundimai ir kasdieniai pastebėjimai.	papildomas	1.3 KB	2026-09-27	rastas
health-plan/lifestyle-and-risk-factors-qa.md	Mityba, fizinis aktyvumas, miegas, alkoholis, rūkymas ir stresas.	būtinas	2.3 KB	2026-09-27	rastas
health-plan/gimines-anamneze.md	Šeimos narių ligos ir svarbios datos; galima turėti po atskirą failą kiekvienam šeimos nariui.	būtinas	1.0 KB	2026-09-27	rastas
health-plan/draudimas.md	Draudimo limitai, kompensavimo taisyklės, išimtys ir siuntimų reikalavimai.	papildomas	1.6 KB	2026-09-27	rastas
health-plan/pageidaujamos-istaigos.md	Paciento pageidaujamos gydymo ar tyrimų įstaigos.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/intake-diary.md	Naujausias maisto, gėrimų, papildų, savijautos ir svarbių įvykių pjuvis.	papildomas	2.5 KB	2026-09-27	rastas
health-plan/environment.md	Temperatūra, drėgmė, vėdinimas, oro ir vandens kokybė, triukšmas bei sezonas.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/vitaminai-tyrimai.md	Vartojami papildai, vaistai ir suplanuoti laboratoriniai tyrimai.	papildomas	—	—	nerastas

Failas	Paskirtis	Svarba	Dydis	Keista	Būsena
health-plan/asmens-higienos-priemones.md	Reguliariai naudojamos higienos ir kūno priežiūros priemonės.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/paciento-istorija.md	Mokslas, darbas, šeima ir reikšmingi gyvenimo įvykiai su datomis.	papildomas	2.0 KB	2026-09-27	rastas
health-plan/research-external.md	Papildoma išorinė medicininė informacija, kurią reikia įvertinti pase.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/paciento-isipareigojimai.md	Paciento sutarti ar pasirinkti tolesni veiksmai.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/paciento-pastabos.md	Šaltinių pataisymai ir laisvos formos pastabos generatoriui.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/paciento-faktai.md	Nekintantys patvirtinti faktai, pavyzdžiui, gimimo data ir svarbios šeimos datos.	papildomas	—	—	nerastas
health-plan/patient-vitals-qa.md	Svoris, ūgis, kraujospūdis, ramybės pulsas ir kiti paties paciento pateikti rodikliai.	papildomas	—	—	nerastas

Priedas B. Kokybės auditas

7 lygmenų aprėptis: [7/7 įvertinta]

Atsako proporcingumas: [OK]

K. Failų padengimo patikra (Pilna inventorizacija)

intake-diary.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** Gilus fokusas
- **Pėdsakas pase:** #1A
- **Detalus pėdsakas:**
 - § 2026-06-09 (Antradienis) → #1A (Vėlyva pica 20:30 ir pilvo pūtimas koreliuoja — integruota į vėlyvo valgymo eliminaciją).
 - § 2026-06-10 (Trečiadienis) → #1A (Sunkūs pietūs, vėlyva vakarienė 21:00, rytinis nuovargis — integruota).
 - § 2026-06-11 (Ketvirtadienis) → #1A (Koldūnai 20:45 ir naktinis mėšlungis; mažas skysčių kiekis 1L — integruota į vandens/magnio balansą).
 - § 2026-06-12 (Penktadienis) → #1A (Vynas 21:30 — integruota į alkoholio eliminaciją).
 - § 2026-06-13 (Šeštadienis) → #1A (Geriausia savijauta atitinka ankstesnę vakarienę 19:30 ir didesnį vandens kiekį 2L — patvirtina hipotezę).
- **Pastabos:** Dienoraštis aiškiai atskleidžia, kad be kviečių, didžiulę įtaką paciento nuovargiui, mėšlungiui ir GI traktui daro **vėlyvas valgymas** ir **nepakankamas skysčių kiekis**.

all_records_compressed.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** —
- **Pėdsakas pase:** Visos klinikinės temos, Bendra anamnezė, #2.
- **Pastabos:** Duomenys (MTL 4.3, TTH 5.1, Eozinofilai 8.2%, CRB 8.2) paimti teisingai, worst-case ir naujausios reikšmės sutampa.

kas-tobulintina-savistaba.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** —
- **Pėdsakas pase:** #1A, Temos: Endokrinologas, Gastroenterologas, FMR gydytojas.
- **Pastabos:** Subjektyvūs simptomai (rūkas smegenyse, aftos, galvos skausmai) integruoti.

lifestyle-and-risk-factors-qa.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** —
- **Pėdsakas pase:** #1A, #0.
- **Pastabos:** Streso lygis 8/10, kava 3-4 puod., vanduo 1.5L — koreliuoja su dienoraščiu.

gimines-anamneze.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** —
- **Pėdsakas pase:** #0, Tema: Kardiologas, Tema: Alergologas.
- **Pastabos:** Tėvo MI 65 m. yra esminis pagrindas genetinės kardiovaskulinės rizikos šakai.

draudimas.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** —
- **Pėdsakas pase:** Kompensavimo blokai, Titulinis puslapis, #2.

paciento-istorija.md

- **Peržiūrėta:** Taip
- **Fokusas:** —
- **Pėdsakas pase:** #0 (Galimų sąsajų žemėlapis), Sintezės fazė.

A. Faktinis tikslumas

- Nėra radinių. Ankstesnėje iteracijoje įvesti DEMO profilio apribojimai ir organizacijų pavadinimai išlaikyti. Emojiai iš #0 medžio pašalinti pagal išvesties standartą.

B. Spragos turinyje

- *Problema:* Ankstesniame plane nebuvo adekvačiai adresuotas naktinis kojų mėšlungis (R25.2), mažas skysčių vartojimas (1-1.5L) ir alkoholio vartojimas vėlai vakare (nustatyta gilaus fokuso metu per `intake-diary.md`).
- *Pasiūlymas:* Pridėti skysčių/magnio balansą ir vėlyvo valgymo/alkoholio eliminaciją į #1A Mano kelias į sveikatą — gyvenimo būdas sąrašą, remiantis konkrečiais dienoraščio įrodymais.

C. ICD-10 (TLK-10-AM) kodų teisingumas

- Nėra radinių. Visi kodai pateikti su pavadinimais iš LT klasifikatoriaus.

E. Klinikinio loginio nuoseklumas ir resilience

- Nėra radinių. Prioritetų klasės sukalibruotos teisingai.

Sintezės fazė (paciento duomenys + planas → naujos įžvalgos)

- **#0 Medžio hierarchijos perskirstymas (Šakninis sutraukimas):**
 - *Stebėjimas:* Praėjusioje iteracijoje farmakologinis triggeris (NVNU vartojimas) ir mikroskopinis kolitas buvo išskirti kaip savarankiška viršutinė šaknis. Tačiau pacientas lėtina vartoja Ibuprofeną dėl įtampos tipo galvos skausmų (G44.2), kurie yra tiesioginė neuromuskulinė alostatinio krūvio išdava.
 - *Sprendimas:* Farmakologinė šaka (NVNU ir kolitas) perkeliama gilyn į medį kaip „Neuromuskulinės įtampos“ pasekmė (**ŠAKNŲ POSLINKIS**). Tai sumažina paciento fragmentaciją ir parodo, kad kolito išgydymas reikalauja streso/kaklo įtampos suvaldymo, o ne tik virškinimo traktą veikiančių vaistų.
- **Inertinių faktorių patikra (atlikta):**
 - Lėtinis NVNU vartojimas pilnai integruotas į #0 kaip esminis kolito triggeris.
- **Chronologinių sąsajų patikra (atlikta):**

- Jokių naujų chronologinių neatitikimų; tėvo mirtis (2021) puikiai koreliuoja su perdegimo ir metabolinio lėtėjimo kaskados pradžia (2023-2026).
- **Šaltinių senumo patikra:**
 - Nėra naujų klinikinių šaltinių, kurie reikalautų skubių atnaujinimų, išskyrus jau numatytus #2 plane (lipidai, SIBO, skydliaukė).

Konteksto ribos signalas:

- Visi failai pilnai peržiūrėti: TAIP
- Pagrindinio failo (`all_records_compressed.md`) peržiūra: pilna
- Rekomendacija sekančiai iteracijai: Pasirinkti `kas-tobulintina-savistaba.md` giliam fokusui patikrinti progresą po naujų #1A intervencijų.

Paso brandos balas: 9.9 / 10.0

Likutis iki 10.0 (kas trukdo tobulumui):

- Faktinis tikslumas: DEMO profilio apribojimų pritaikymas reikalauja, kad visos klinikos būtų išgalvotos, todėl geografinis / realaus prieinamumo paciento atstovavimas lieka dirbtinai apribotas (-0.1).

Sprendimas: Pateikiama **NAUJA VERSIJA** dėl substancinių #0 medžio struktūros pakeitimų (šakninio sutraukimo) ir naujų #1A faktorių įvedimo iš `intake-diary.md`.

[NAUJA VERSIJA]

Priedas C. Dokumento naudojimas ir patvirtinimai

Laukas	Reikšmė
Dokumento pavadinimas	Sveikatos pasas — Tomas Paulaitis
Versija	5
Sugeneruota	2026-09-27
Rengė	„Sveikatos pasas“ sistema (DI); duomenų šaltiniai — Priedas A
Keitimo priežastis	Atnaujinta po audito
Tvirtina	Šeimos gydytojas (parašu žemiau)
Galiojimas	Dokumentas galioja tik su šeimos gydytojo patvirtinimu

Duomenų tvarkymas (BDAR). Šiame dokumente pateikiami specialių kategorijų asmens duomenys — sveikatos duomenys (BDAR 9 str.). Dokumentas priklauso pacientui ir tvarkomas aiškaus paciento sutikimo pagrindu (BDAR 6 str. 1 d. a p. ir 9 str. 2 d. a p.). Dokumentą sugeneravo dirbtinio intelekto (DI) sistema iš Priede A nurodytų šaltinių; DI modelis ir paslaugų teikėjas nurodomi tik aiškia konfigūracija (duomenų rezidavimo sumetimais). Šis dokumentas yra nekliniškai validuotas informacijos juodraštis pokalbiui su gydytoju, o ne medicininė diagnozė; jis nepakeičia gydytojo konsultacijos ar skubios medicinos pagalbos. Prireikus skubios medicininės pagalbos, skambinkite bendruoju pagalbos numeriu 112, o klinikius sprendimus priima gydytojas.

Psichologinė rizika ir DI haliucinacijos. Dirbtinio intelekto modeliai gali įtikinamai sugeneruoti klaidingas ar nepagrįstas hipotezes apie sunkias ligas (haliucinacijas). Tai gali sukelti nepagrįstą nerimą ar emocinę žalą. Visi dokumente pateikti pastebėjimai, sąsajos ir hipotezės privalo būti vertinami kritiškai ir patvirtinti gydytojo prieš priimant bet kokius sprendimus.

Šeimos gydytojo patvirtinimas

Statusas:

☐ Pritarta

☐ Pritarta su pastabomis

☐ Nepritarta

Data:

--_ Gydytojas (vardas pavardė):

Parašas:

Įstaiga / spaudas:

Gydytojo pastabos / koregavimai / įspėjimai:

(Patvirtinimas apima visą pasą — visus skyrius ir visus „Tema:" blokus.)

Generated: 2026-09-27 22:21 UTC · Provider: gemini · Model: gemini-3.1-pro-preview · Thinking: unlimited · Mode: AUDIT