

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2000 M.
GEGUŽĖS 31 D. ĮSAKYMO NR. 301 „DĖL PROFILAKTINIŲ SVEIKATOS TIKRINIMŲ
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE“ PAKĖITIMO**

2011 m. vasario 28 d. Nr. V-184
Vilnius

1. P a k e i ė i u Sportuojančių asmenų sveikatos tikrinimo tvarką (5 priedas), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. 47-1365), ir išdėstau ją nauja redakcija (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal kuruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2000 m.
gegužės 31 d. įsakymu Nr. 301
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2011 m. vasario 28 d. įsakymo Nr. V-184 redakcija)
5 priedas

SPORTUOJANČIŲ ASMENŲ SVEIKATOS TIKRINIMO TVARKA

I. BENROSIOS NUOSTATOS

1.1. Asmenys, lankantys bet kokias organizuotas kūno kultūros ir sporto pratybas bei dalyvaujantys varžybose, privalo reguliariai tikrintis sveikatą.

1.2. Profilaktiškai sveikatą tikrina:

1.2.1. sportininkų, kurie sistemingai ir nuolat treniruojami, dalyvauja sporto varžybose, – sporto medicinos centrų sporto medicinos gydytojai, privalomai arba prireikus konsultuodamiesi su šiame priede nurodytų ir kitų profesinių kvalifikacijų gydytojais ir skiria privalomus arba, esant indikacijų, kitus tyrimus;

1.2.2. sportuotojų, kurie laikosi sveikos gyvensenos principų, ir sporto mokymo įstaigų pradinio rengimo grupių narių – profilaktinius sveikatos tikrinimus atliekantys šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai, privalomai arba prireikus konsultuodamiesi su šiame priede nurodytų ir kitų profesinių kvalifikacijų gydytojais ir skiria privalomus arba, esant indikacijų, kitus tyrimus;

1.2.3. Lietuvos olimpinės ir atskirų sporto šakų rinktinių narių – sporto medicinos centrų gydytojai, privalomai arba prireikus konsultuodamiesi su šiame priede nurodytų ir kitų profesinių kvalifikacijų gydytojais ir skiria privalomus arba, esant indikacijų, kitus tyrimus;

1.2.4. neįgalieji sportininkai su amputuotomis galūnėmis, stuburo smegenų pažeidimais ar turintys cerebrinį paralyžių, silpnaregiai ar kurtieji tikrinami bendra tvarka. Papildomai jiems, išskyrus kurčiuosius, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. lapkričio 22 d. įsakymu Nr. 598

„Dėl sportuojančių asmenų su negalia medicininio ištyrimo“ (Žin., 1996, Nr. 115-2684) bei metodinėmis rekomendacijomis, turi būti nustatyta medicininė ir funkcinė klasifikacija. Medicininei ir funkcinei klasifikacijai tinkamai atlikti neįgaluosius patartina siųsti į sporto medicinos centrus.

1.3. Sportininkų ir sportuotojų sveikatą tikrinantys sporto medicinos centrų sporto medicinos gydytojai arba šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai:

1.3.1. įvertina tiriamojo sveikatos bei funkcinę būklę;

1.3.2. siunčia, esant indikacijų, pas kitus specialistus konsultuotis ir tirtis;

1.3.3. daro išvadą apie tiriamojo asmens galimybes lankyti pasirinktos sportinės veiklos pratybas ir dalyvauti varžybose („sveikas“, „gali dalyvauti pasirinktos sporto šakos treniruotėse ir varžybose“), teikia atitinkamas rekomendacijas dėl fizinio krūvio intensyvumo, traumų profilaktikos, nurodo pakartotinės patikros datą;

1.3.4. pagal kompetenciją gydo sportininkus ir sportuotojus;

1.3.5. sudėtingais atvejais pirminės sveikatos priežiūros įstaigos profilaktinę sveikatos patikrą atliekantys šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai siunčia sportuojančius asmenis į artimiausius sporto medicinos centrus.

1.4. Sportininkų, kurie sistemingai ir intensyviai treniruojami, siekia aukštų sporto rezultatų, sveikatą tikrinantys sporto medicinos centrų sporto medicinos gydytojai papildomai:

1.4.1. nustato fizinį išsivystymą, funkcinį organizmo rezervų rodiklius, organizmo prisitaikymą prie pasirinktos sportinės veiklos bei fizinių krūvių;

1.4.2. sudaro ir vykdo sportininkų organizmo atsigavimo po treniruočių krūvių skatinimo programas;

1.4.3. vykdo sportininkų pratybų ir mokomųjų treniruočių stovyklų specializuotą medicininę priežiūrą (vykdo funkcinį testavimą ir vertina sportininkų organizmo prisitaikymą prie krūvių, registruoja, gydo traumas ir ligas, teikia ataskaitą renginio organizatoriams ir sporto medicinos centro direktoriui ir kt.).

1.5. Profilaktinio sveikatos tikrinimo ir tyrimų duomenys įrašomi į sportuojančio asmens sveikatos tikrinimo kortelę (forma Nr. 061/a) ir pažymimi asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025a) arba vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112a).

1.6. Už sportininkų treniravimąsi ir dalyvavimą sporto varžybose be gydytojo leidimo atsako treneriai, varžybų vyriausieji teisėjai.

1.7. Sportuojančių asmenų sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos sporto medicinos centruose, apmokamos iš valstybės biudžeto.

1.8. Sportininkų ir sportuotojų sveikatą tikrinantys sporto medicinos centrų sporto medicinos gydytojai arba šeimos medicinos paslaugas teikiantys pirminės sveikatos priežiūros įstaigų gydytojai vadovaujasi sporto šakų klasifikacija pagal dinaminio ir statinio fizinio krūvio (toliau – SDK klasifikacija) poveikį:

	A Žemas dinaminis krūvis	B Vidutinis dinaminis krūvis	C Aukštas dinaminis krūvis
I. Žemas statinis krūvis	Biliardas Boulingas Kriketas Golfas Šaudymas Kerlingas	Fechtavimas Beisbolas ^x Stalo tenisas Tenisas (dvejetas) Tinklinis	Badmintonas Sportinis ėjimas Slidinėjimas (klasikiniu būdu) Orientacinis sportas Ilgų distancijų bėgimas Skvošas
II. Vidutinis statinis krūvis	Šaudymas iš lanko Buriavimas Karatė/dziudo! Šuoliai į vandenį! Žirgų sportas! Automobilių sportas!	Lengvoji atletika (šuoliai) Lengvoji atletika (sprintas) Dailusis čiuožimas ^x Šuoliai Sprintas	Krepšinis ^x Biatlonas Ledo ritulys ^x Žolės riedulys ^x Futbolas ^x Slidinėjimas (čiuožėjo)

	Motosportas!	Regbis ^x ! Burlenčių sportas ^x ! Sinchroninis plaukimas Povandeninis plaukimas	žingsniu) Lengvoji atletika (vidutinių ir ilgų distancijų bėgimas) Šiuolaikinė penkiakovė Plaukimas Tenisas (vienetai) Rankinis
III. Aukštas statinis krūvis	Bobslėjus! Alpinizmas Kovų menai ^x Sunkumų kilnojimas ^x ! Burlenčių sportas Vandens slidės ^x ! Gimnastika ^x ! Lengvoji atletika (metimai) Buriavimas ^x !	Kultūrizmas ^x ! Kalnų slidinėjimas ^x ! Imtynės ^x Snieglentės ^x ! Riedlentės ^x !	Boksas ^x Baidarių ir kanojų irklavimas Dviračių sportas ^x Lengvoji atletika (dešimtkovė) Irklavimas Greitasis čiuožimas ^x ! Triatlonas ^x ! Dekatlonas ^x !

^x – didelė su(si)žeidimų rizika; ! – didelė pasikartojančių sinkopių rizika.“

II. LIGŲ IR PATOLOGINIŲ BŪSENŲ SĄRAŠAS, KURIOMS ESANT RIBOJAMAS FIZINIS KRŪVIS ARBA NEREKOMENDUOJAMA SPORTUOTI

Eil. Nr.	Ligos ir patologinės būsenos	Asmenims, lankantiems sporto mokymo įstaigas, sporto klases, sporto gimnazijas; Lietuvos olimpinio sporto centro sportininkams, Lietuvos olimpinės rinktinės kandidatams ir sportininkams, esantiems šios rinktinės rezerve	Sportuotojams, sveikos gyvensenos puoselėtojams, individualiai sportuojantiems
2. 1.	Visos ūmios ligos ir lėtinių ligų paūmėjimo stadijos	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 2.	Fizinio išsivystymo ypatybės		
2. 2. 1.	Ryškus fizinio vystymosi atsilikimas, trukdantis atlikti pratimus ir normatyvus, numatytus ugdymo programose; ryški kūno ir galūnių disproporcija. M95-M99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 2. 2.	Visos rankų deformacijos, trukdančios atlikti įvairius fizinius pratimus. M95	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 2. 3.	Ryški krūtinės ląstos deformacija, trikdanči normalią krūtinės ląstos organų funkciją. M99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 2. 4.	Ryški dubens deformacija, turinti įtakos laikysenai bei eisenos biomechanikai. M95, M99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką

2. 2. 5.	Viena koja trumpesnė daugiau nei 3 cm (net esant visavertei eisenai); kojų deformacijos: iškrypimas į vidų („X“ formos) ar į išorę („O“ formos), kai atstumas tarp vidinių šlaunies krumplių arba vidinių kulkšnelių paviršiaus yra daugiau nei 12 cm. M99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 3.	Nervų ir psichikos ligos. Centrinės ir periferinės nervų sistemos traumos		
2. 3. 1.	Psichoziniai ir nepsichoziniai psichikos sutrikimai dėl organinio galvos smegenų pažeidimo. Endogeninės psichozės: šizofrenija ir afektinės psichozės. Simptomatinės psichozės ir kiti egzogeninės etiologijos psichikos sutrikimai. G00-G09, F00-F09, F20-F29, F50-F59, F70-79, F99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 3. 2.	Reakcinės psichozės ir neurotiniai sutrikimai. F40-48	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 3. 3.	Protinis atsilikimas. F70-F79	Nerekomenduojama	Tik specialiose grupėse
2. 3. 4.	Epilepsija. G40-47	Nerekomenduojama	Atsižvelgiant į ligos eigą, nerekomenduojamos treniruotės vandenyje, aukštyje, su įrankiais
2. 3. 5.	Centrinės nervų sistemos infekcinės, parazitinės, virusinės ligos ir jų padariniai. Galvos ir stuburo smegenų pažeidimai esant bendroms infekcijoms, ūmioms ir lėtinėms intoksikacijoms ir jų padariniai (asteninė, neurocirkuliacinė distonija, nuolatiniai išsėtiniai organiniai požymiai). G00-G09, G10-G13, G35-G37	Nerekomenduojama	Tik specialiose grupėse
2. 3. 6.	Galvos ir stuburo smegenų traumos ir jų padariniai. S00-S09, T90	Nerekomenduojama	Atsižvelgiant į traumos sunkumą
2. 3. 7.	Galvos ir stuburo smegenų kraujagyslių ligos ir jų padariniai (subarahnoidiniai, vidiniai smegenų ir kiti intrakranijiniai kraujo išsiliejimai, infarktas, tranzitorinė smegenų išemija ir kt. G00-G09, G44, G45	Nerekomenduojama	Atsižvelgiant į ligos sunkumą
2. 4.	Vidaus ligos		
2. 4. 1.	Įgimtos širdies ydos:		

2. 4.1.1.	<p>Prieširdžių pertvaros defektas (PPD). I51.0 nedidelis PPD, esant normaliam dešiniam skilveliui, be plaučių hipertenzijos;</p> <p>didelis PPD ir nepakitęs spaudimas plaučių arterijoje;</p> <p>PPD ir vidutinio laipsnio plaučių arterijos hipertenzija</p> <p>PPD ir vidutinio laipsnio plaučių arterijos hipertenzija, esant plaučių arterijos vožtuvo stenozei, cianozei ir dideliam šuntui iš dešinės į kairę;</p> <p>po PPD uždarymo operacijos</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Sprendžiama individualiai</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>IA klasės sporto šakos pagal statinio ir dinaminio krūvio klasifikaciją (toliau – SDK klasifikacija)</p> <p>Sportuoti nerekomenduojama</p> <p>Sportuoti gali po 3–6 mėn., jei nėra: plaučių hipertenzijos, ritmo ir laidumo sutrikimų, miokardo disfunkcijos</p>
2. 4.1.2.	<p>Skilvelių pertvaros defektas (SPD). I51.0 SPD ir normalus spaudimas plaučių arterijoje;</p> <p>didelis SPD;</p> <p>po SPD operacinio gydymo;</p> <p>esant vidutinio laipsnio plaučių hipertenzijai</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Operacinis gydymas</p> <p>Po 3–6 mėn. gali sportuoti, jei nėra nusiskundimų, nėra defekto recidyvo, plaučių arterijos hipertenzijos, tachikardijos, miokardo disfunkcijos</p> <p>Nerekomenduojama</p>
2. 4.1.3.	<p>Atviras arterinis latakas (AAL). I70-I79 nedidelis AAL ir normalus kairysis skilvelis;</p> <p>vidutinis ar didelis AAL su kairiojo skilvelio padidėjimu;</p> <p>3–6 mėn. po operacijos, pacientai be klinikinių simptomų, nesant plaučių hipertenzijos ir kairiojo skilvelio padidėjimo</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Sprendžiama individualiai</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Būtinasis operacinis gydymas</p> <p>Galimos visos sporto šakos</p>

2. 4.1.4.	<p>Plaučių arterijos stenozė. I28 jei maks. sistolinis gradientas per vožtuvą <40 mm Hg ir normali dešiniojo skilvelio funkcija;</p> <p>jei maks. sistolinis gradientas > 40 mm Hg;</p> <p>po operacijos, jei nėra klinikinių simptomų</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Sprendžiama individualiai</p>	<p>Galimos visos sporto šakos, bet privalo tikrintis kasmet</p> <p>Gali dalyvauti IA ir IB klasės sporto šakose (pagal SDK klasifikaciją); siūlomas chirurginis gydymas</p> <p>Galimos visos sporto šakos</p>
2. 4.1.5.	<p>Aortos vožtuvo stenozė (AVS). I35.2 nedidelė AVS (jei normali EKG, fizinio krūvio tolerancija, nebuvo krūtinės skausmų, sinkopių, tachiaritmijų anamnezėje);</p> <p>vidutinė AVS;</p> <p>jei echoskopija nerodo KS hipertrofijos, jei krūvio metu nestebima išemijos ar tachiaritmijos epizodų,</p> <p>jei normali krūvio trukmė ir kraujospūdžio kitimas; didelė AVS</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB, IIA sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA ir IB sporto šakos</p> <p>Nerekomenduojama</p>
2. 4.1.6.	<p>Dviburis aortos vožtuvas (DAV) ir aortos šaknies dilatacija. I35.8 DAV + aortos šaknies dilatacija <40 mm;</p> <p>DAV + aortos šaknies dilatacija 40–50 mm;</p> <p>DAV + aortos šaknies dilatacija >45 mm;</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB, IIA ir IIB, vengti traumų</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos</p>

2. 4.1.7.	<p>Aortos koarktacija (AK). I35.9 nedidelė AK, esant geroms kolateralėms, normaliam krūvio testui (AKS<230 mmHg) ir mažam spaudimų gradientui tarp rankų ir kojų (< 20 mm Hg);</p> <p>sistolinis gradientas tarp rankų ir kojų >20 mm Hg ir sistolinis kraujospūdis krūvio metu >230 mm Hg ;</p> <p>pirmaisiais metais po operacijos (nesant patologijos);</p> <p>pirmaisiais metais po operacijos, jei išlieka reikšminga aortos dilatacija</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos iki gydymo</p> <p>Nerekomenduojama IIIA, IIIB ir IIIC sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA ir IB sporto šakos</p>
2. 4.2.	Įgytos širdies ligos:		
2. 4.2.1.	<p>Mitralinė stenozė (MS). I34 nedidelė MS + sinusinis ritmas + maksimalus spaudimas plaučių arterijoje < 50 mm Hg;</p> <p>vidutinė MS + sinusinis ritmas ar prieširdžių virpėjimas + maksimalus spaudimas plaučių arterijoje < 50 mmHg;</p> <p>didelė MS;</p> <p>netiesioginio veikimo antikoaguliantus vartojantys pacientai (dėl PV)</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB ir IIB sporto šakos</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Galimos visos sporto šakos, išskyrus tas, kuriose galimos traumos</p>
2. 4.2.2.	<p>Mitralinio vožtuvo nesandarumas (MVN). I34 nedidelis ar vidutinis MVN+sinusinis ritmas+nomalus KS dydis ir funkcija+normalus spaudimas plaučių arterijoje;</p> <p>vidutinis MVN + KS nedidelis padidėjimas;</p> <p>didelis MVN</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB, IC, IIA, IIB, IIC sporto šakos</p> <p>Nerekomenduojama</p>

2. 4.2.3.	<p>Aortos vožtuvo stenozė (AVS). I35 nedidelė AVS;</p> <p>vidutinė AVS;</p> <p>vidutinė AVS, jei fizinio krūvio testas neigiamas, nėra ST depresijos ir tachiaritmijų, normalus kraujospūdis;</p> <p>didelė AVS</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos, bet sveikatą tikrintis ne rečiau kaip kartą per metus</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB, IIA sporto šakos</p> <p>Nerekomenduojama</p>
2. 4.2.4.	<p>Aortos vožtuvo nesandarumas (AVN). I35.2–I35.8 nedidelis ar vidutinis:</p> <p>a) jei KS diastolinis diametras (dd) normalus ar nežymiai padidėjęs;</p> <p>b) jei KS diastolinis diametras 60–65 mm;</p> <p>c) jei skilvelinės ekstrasistolės krūvio metu ar ramybėje;</p> <p>vidutinis AVN ir KS diastolinis diametras > 65 mm;</p> <p>nedidelis AVN ir kylančios aortos dilatacija (45 mm), jei nėra Marfano sindromo</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB, IC, IIA, IIB, IIC sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos</p>
2. 4.2.5.	<p>Triburio vožtuvo nesandarumas. I36, jei DS funkcija nesutrikusi, spaudimas DP < 20 mm Hg</p>	<p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p>

2. 4.2.6.	<p>Protezuoti širdies vožtuvai. T82 mitralinio vožtuvo bioprotezas (be antikoagulantų, esant normaliai vožtuvo funkcijai ir KS būklei);</p> <p>mechaninis ar biologinis aortos protezas (normali funkcija ir KS būklė);</p> <p>nepriklausomai nuo kitų sąlygų, sportininkai su vožtuvų protezais, vartojantys antikoaguliantus</p>	<p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA, IB, IIA sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos. Nerekomenduojama, jei yra traumų pavojus</p>
2. 4.3.	Genetinės širdies ligos:		
2. 4.3.1.	<p>Mitralinio vožtuvo prolapsas (MVP). I34</p> <p>MVP, jei nėra:</p> <p>a) sinkopių anamnezėje;</p> <p>b) Holterio tyrime fiksuotų skilvelinių ekstrasistolių;</p> <p>c) supraventrikulinių paroksizmų;</p> <p>d) vidutinio laipsnio miokardo nepakankamumo;</p> <p>e) kairiojo skilvelio IF < 50 %;</p> <p>f) buvusios embolijos;</p> <p>g) staigių mirčių šeimoje dėl MVP.</p> <p>MVP ir minėti pakitimai</p>	<p>Sprendžiama individualiai</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Galimos visos sporto šakos</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojamos IA sporto šakos</p>
2. 4.3.2.	Marfano sindromas. Q87.4	Nerekomenduojama	<p>Galimos sporto šakos IA ir IIA , jei nėra:</p> <p>a) aortos šaknies dilatacijos;</p> <p>b) vidutinio ar didelio mitralinio nesandarumo;</p> <p>c) staigios mirties šeimyninės anamnezės dėl Marfano sindromo</p>
2. 4.3.3	Visos kardiomiopatijos. I42	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama

2. 4.4.	Reumatas, širdies reumatinės ligos (reumatoidinis perikarditas, miokarditas, reumatinės širdies vožtuvų ydos). I05-I09	Nerekomenduojama	Praėjus dviem metams po visiško pasveikimo
2. 4.5.	Nereumatiniai miokarditai, endokarditai. I30-I52	Asmenys, persirgę ne reumatinio miokarditu, nesukėlusiu miokardosklerozės, ir neturintys širdies ritmo bei laidumo sutrikimų, gerai toleruojantys fizinį krūvį, gali pradėti sportuoti praėjus 24 mėn. po visiško pasveikimo	Asmenys, persirgę ne reumatinio miokarditu, nesulėlusiu miokardosklerozės, ir neturintys širdies ritmo bei laidumo sutrikimų, gerai toleruojantys fizinį krūvį, gali pradėti sportuoti praėjus 24 mėn. po visiško pasveikimo
2. 4.6.	Širdies ritmo ir laidumo sutrikimai. I44	Sprendžiama individualiai	Sprendžiama individualiai
2. 4.6.1.	Aritmogeninė dešiniojo skilvelio displazija (monomorfinė kairiosios Hiso pluošto kojų blokados morfologijos su ašies nuokrypiu į kairę su skilvelių tachikardija). I44	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.6.2.	Supraventrikulinė tachikardija. I47	Nerekomenduojama	Po kateterinės abliacijos gydymo
2. 4.6.3.	WPW sindromas. I45.6	Gali sportuoti po 3 mėn. po abliacijos, jei EKG nėra skilvelių preeksitacijos požymių arba po abliacijos per 3 mėn. nesant tachikardijos priepuolių	Gali sportuoti po 3 mėn. po abliacijos, jei EKG nėra skilvelių preeksitacijos požymių arba po abliacijos per 3 mėn. nesant tachikardijos priepuolių
2. 4.6.4.	Prieširdžių virpėjimas. I49	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.6.5.	Dažnos skilvelinės ekstrasistolės, registruojamos EKG fizinio krūvio metu. I49.4	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.6.6.	Neurokardiogeninės sinkopės. I51	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.6.7.	Gyvybei grėsmingos skilvelių tachiaritmijos (visos skilvelių tachikardijos kartu esant struktūrinei širdies ligai, <i>Torsade de pointes</i> , polimorfinė skilvelinė tachikardija, skilvelių virpėjimas). I47	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.6.8.	Katecholaminerginė skilvelių tachikardija. I47.1	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.6.9.	Ilgą QT sindromas (II derivacijoje >440 ms vyrams ir >460 ms moterims). I49	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2.4.6.10.	Brugada sindromas (dešinės Hiso pluošto kojų blokada ir ST pakilimas V ₁ -V ₃). I44	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2.4.6.11.	I laipsnio AV blokada bei II laipsnio Wenckebacho tipo blokada, išnykstanti krūvio metu. I44	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2.4.6.12.	II laipsnio II tipo ar visiška blokada, susijusi su simptomais. I44	Nerekomenduojama	Gali su implantuotu EKS

2. 4.7.	<p>Hipertoninė liga. I10-I15 maža rizika širdies-kraujagyslių sistemai;</p> <p>vidutinė rizika ŠKS;</p> <p>aukšta rizika ŠKS;</p> <p>labai aukšta rizika</p>	<p>Sprendžiama individualiai</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p> <p>Nerekomenduojama</p>	<p>Rekomenduojami sportiniai žaidimai, jei gerai kontroliuojamas paciento AKS</p> <p>Rekomenduojami sportiniai žaidimai, jei gerai kontroliuojamas paciento AKS ir rizikos veiksniai (išskyrus pacientus, kuriems nustatyta III C hipertoninės ligos stadija)</p> <p>Rekomenduojami sportiniai žaidimai, jei gerai kontroliuojamas paciento AKS ir rizikos veiksniai (išskyrus pacientus, kuriems nustatyta III A–III C hipertoninės ligos stadija)</p> <p>Pagal SDK klasifikaciją rekomenduojami IA, IB klasės sportiniai žaidimai</p>
2. 4.8.	Išeminė širdies liga. I20-I25	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.9.	Neurocirkuliacinė distonija (hipertenzinio, hipotenzinio, kardialinio ar mišraus tipo). I70-I79	Sprendžiama individualiai	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į susirgimo sunkumą ir simptomus
2. 4.10	Lėtinės nespacificinės plaučių ir pleuros ligos, ne tuberkuliozinės kilmės diseminuojančios plaučių ligos (įskaitant ligas su nereikšmingu kvėpavimo funkcijos sutrikimu). I95-I99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į susirgimo sunkumą ir simptomus, kvėpavimo funkcijos sutrikimus
2. 4.11.	Bronchinė astma. J45	Nesant priepuolių paskutinius 5 ir daugiau metų. Nerekomenduojama fizinio krūvio išprovokuotai astmai	Nesant priepuolių paskutinius 5 ir daugiau metų, bet išlikus bronchų reaktyvumo pokyčiams, galima leisti kultivuoti atskiras sporto šakas, atsižvelgiant į plaučių funkcijos būklę. Nerekomenduojamos sporto šakos, ugdančios ištvermę, žiemos sporto šakos, sporto pratysbos salėse, kuriose naudojama daug talko, kanifolijos ir pan.

2. 4.12.	Skrandžio ir 12-pirštės žarnos opos paūmėjimo, remisijos stadijos, esant virškinimo funkcijos sutrikimų ir dažnų paūmėjimų. K20-K31	Nerekomenduojama	Sergantiems asmenims, esant 6 metų remisijai ir neturintiems virškinimo funkcijos sutrikimų, nerekomenduojamos ištvėrmę ugdančios sporto šakos
2. 4.13.	Kitos skrandžio ir 12-pirštės žarnos ligos: autoimuninis gastritas ir ypatingos gastritų formos (granulomatozinis, eozinofilinis, hipertrofinis, limfocitinis), tulžies pūslės ir jo latakų, kasos, plonojo ir storąjo žarnyno ligos, esant reikšmingiems ir vidutiniams funkcijų sutrikimams ir dažniems paūmėjimams. K80-K87, K90-K93	Nerekomenduojama	Asmenims, sergantiems helikobakteriniu gastritu, galima sportuoti tik po atitinkamo gydymo. Asmenims, sergantiems lėtiniu gastritu ir gastroduodenitu, kai funkcijos sutrikimai nereikšmingi ir reti priepuoliai, taip pat sergantiems tulžies latakų diskinezija su retais priepuoliais, galima sportuoti
2. 4.14.	Lėtinės kepenų ligos (įskaitant nepiktybinę hiperbilirubinemiją, hepatitą A, B, C, kepenų cirozę). K80-K87	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.15.	Stemplės ligos (ezofagitai, opos) – iki visiško pasveikimo; kardiospazmai, stenoze, divertikulai, esant ryškiems ir vidutiniams funkcijos sutrikimams. K20-K31	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.16.	Lėtinės inkstų ligos (lėtinis glomerulonefritas, lėtinis pirminis pielonefritas, nefrosklerozė, nefrotinis sindromas, pirminis inkstų susiraukšlėjimas, inkstų amiloidozė, lėtinis intersticinis nefritas ir kitos nefropatijos). N08, N10-N16, N17-N19, N25-N29, N30-N39	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama

2. 4.17.	Pielonefritas (antrinis), hidronefrozę, inkstų akmenligė. N20-N23	Nerekomenduojama	Esant instrumentiniu būdu pašalintam ar savaiminiam vieno akmens išėjimui iš šlapimo takų (geldelės, šlapimtakio, šlapimo pūslės), jei akmenys nebuvo skaldomi šlapimo sistemoje, smulkūs (iki 0,5 cm) pavieniai inkstų ir šlapimo pūslės konkretai, kurie patvirtinami tik ultragarsiniu ištyrimu, be pakitimų šlapime, vienpusei ar abipusei I stadijos nefroptozei, nėra draudžiama sportuoti
2. 4.18.	Sisteminės jungiamojo audinio ligos. M00-M99, M30-M36	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.19.	Sąnarių ligos: reumatinis artritas, artritai kartu su spondyloartrozėmis, ankilozuojantis spondyloartritas, osteoartrozės, metaboliniai artritai, infekcinių artritų padariniai. M00-M25	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 4.20.	Sisteminiai vaskulitai. I95-I99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 5.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos		
		Asmenims, turintiems laikinų funkcinių nesisteminų kraujo sutrikimų, galima leisti sportuoti visiškai išgijus	Asmenims, turintiems laikinų funkcinių nesisteminų kraujo sutrikimų, galima leisti sportuoti visiškai išgijus
2. 5. 1.	Patvarūs periferinio kraujo sudėties pakitimai (leukocitų kiekis $<4,0 \times 10^9/l$ arba $>9,0 \times 10^9/l$, trombocitų kiekis $<180,0 \times 10^9/l$, hemoglobino kiekis $\leq 135-160 \geq g/l$ vyrams ir $\leq 120-150 \geq$ moterims. R70-R79	Nerekomenduojama, kol neišaiškinta priežastis	Sprendžiama individualiai
2. 5. 2.	Kitos kraujo ir kraujodaros organų ligos. D70-D77	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 5. 3.	Ūmi spindulinė bet kokios stadijos liga anamnezėje, taip pat praeityje gautas apspinduliavimas avarijos metu arba atsitiktinio apspinduliavimo dozės, 5 kartus viršijančios metines leistinas normas (tai yra 76/87). D80-D89	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 5. 4.	Endokrininės sistemos ligos, mitybos ir medžiagų apykaitos sutrikimai (paprasčia struma, netoksinė struma, tireotoksikozė, tireoiditas, hipotireozė, cukrinis diabetas, akromegalija, podagra, III–IV laipsnio nutukimas. E00-E07, E65-E68, E70-E90	Nerekomenduojama	Esant II–III laipsnio nutukimui spresti individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 6.	Chirurginės ligos		

2. 6.1.	Stuburo ir jo ligų padariniai (spondiliozė ir su ja susijusi būklė, tarpslankstelių diskų ligos, kitos stuburo ligos, pasireiškiančios stuburo padėties sutrikimais sagitalinėje plokštumoje: rachitinė kifoze, tuberkuliozinė kifoze, Sheurman-Mau liga, Kalve liga, skoliotinė liga, išreikšto nestabilumo požymiai). M40-M54	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 6.2.	Stuburo, krūtinės ląstos, rankų ir kojų, dubens lūžimų padariniai, esant funkcijų sutrikimams. S00-S99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 6.3.	Aortos, magistralinių ir periferinių arterijų ir venų, limfagyslių ligos ir jų padariniai: obliteruojantys endarteritai, aneurizmos, flebitai, flebotrombozės, varikozinė ir potrombolitinė liga, limfedema (dramblialigė), varikozinių venų išsiplėtimas (vidutinio ir ryškaus laipsnio), angiotrofoneurozės, hemangiomos. I80-I89	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 6.4.	Stambių sąnarių, kaulų, kremzlių chirurginės ligos, osteopatijos, įgytos kaulų ir raumenų deformacijos (pažeidimai sąnario viduje, osteomielitai, periostitai, kiti kaulų pažeidimai, deformuojantis osteitas ir osteopatijos, osteochondropatijos, sąnarių patvarios kontraktūros), kitos sąnarių ir kremzlių ligos bei pažeidimai. M30-M79	Šių ligų atveju sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šakos specifiką	Šių ligų atveju sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šakos specifiką
2. 6.5.	Įsisenėjęs arba įprastas stambių sąnarių išnirimas, įvykstantis esant nedideliems fiziniams krūviams. S00-S99, T90-T98	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 6.6.	Plauštakos pirštų nebuvimas arba jų defektai, trukdantys plauštakos funkcijai. S60-S69	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 6.7.	Pėdos pirštų nebuvimas arba jų defektai, trukdantys visavertiškai atramai, apsunkinantys ėjimą ir avalynės dėvėjimą. S90-S99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką
2. 6.8.	Plokščia pėda ir kitos pėdos deformacijos, esant reikšmingam ar vidutiniam jos funkcijos sutrikimui. Jei vienos kojos plokščiapėdystė II laipsnio, o kitos I laipsnio, sprendimas priimamas pagal II laipsnio plokščiapėdystę. M90-M99	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šaką	Asmenims turintiems I laipsnio plokščiapėdystę, arba II laipsnio, jei nėra kulnikaulio artrozės, galima leisti sportuoti

2. 6.9.	Išvaržos (kirkšnies, pilvo, kitos pilvo ertmės išvaržos). Vieno ar abiejų kirkšnies žiedų didėjimas standinantis, išvaržos palpavimo metu per pilvaplovę čiuopiasi pilvo ertmės turinys. K40-K46	Nerekomenduojama	Esant mažai bambos išvaržai, baltosios linijos lipomai ir kirkšnies žiedų praplatėjimui fizinio krūvio metu ir standinantis (kai pilvo ertmės turinys neužčiuopiamas) nėra draudžiama sportuoti
2. 6.10.	Hemarojus, esant dažniems paūmėjimams ir antrinei anemijai, iškrentant mazgams (II–III stadija). Recidyvuojanti išangės įplėša. I80-I89	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šakos specifiką
2. 6.11.	Tiesiosios žarnos visų sienelių išsikišimas standinantis. I95-I99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 6.12.	Odos ir poodinės ląstelienos sužeidimų padariniai, trikdantys judesių funkcijas arba apsunkinantys drabužių, avalynės ar sportinio inventoriaus dėvėjimą. L80-L99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 6.13.	Po operacijų ar sužeidimų nesutvirtėję randai, apsunkinantys fizinių pratimų atlikimą; randai, turintys polinkį išopėti; randai, sulipę su aplinkiniais audiniais ir trukdantys judėti per vieną ar kitą sąnarį fizinių pratimų metu. I95-I99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 6.14.	Krūtinės liaukų ligos. C30-C39	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 6.15.	Piktybiniai augliai bet kokios lokalizacijos. C00-D48	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 6.16.	Nepiktybiniai augliai, kol visiškai pasveikstama. D10-D36	Nerekomenduojama	Sprendžiama pasveikus
2. 7.	Otorinolaringologiniai susirgimai ir traumos		
2. 7.1.	Gerklų, kaklo dalies trachėjos ligos ir pažeidimai, sukiantys net ir nereikšmingus kvėpavimo ir balso funkcijos sutrikimus. Q30-Q34	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 7.2.	Nosies pertvaros defektai su ryškiais nosies kvėpavimo funkcijos sutrikimais (operacijos atliekamos nuo 15 metų). J34, J39	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.3.	Išorinės ausies ligos – iki visiško pasveikimo. H60-H62	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.4.	Eustachijaus kanalo ligos – iki visiško pasveikimo. H68-H69	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.5.	Vienos ar abiejų ausų pūliniai epitimpanitai arba visų formų ir stadijų mezotimpanitai. H66	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 7.6.	Stabilūs persirgto otito padariniai (stabilūs būgnelio randiniai pakitimai, jų perforacija). H72	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į pakitimus ir sporto šaką	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į pakitimus ir sporto šaką

2. 7.7.	Otosklerozė, labirintopatija, kochlearinio nervo uždegimas ir kiti kurtumo požymiai arba stabilus klausos pablogėjimas viena ar abiem ausimis. H80-H83	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.8.	Sutrikęs praeinamumas per Eustachijaus vamzdį ir ausies barofunkcijos sutrikimas. H69	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2. 7.9.	Vestibulinis vegetacinis sutrikimas net ir vidutinio laipsnio. H81	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 7.10.	Nosies priedėlių ligos – iki visiško pasveikimo. J00-J99	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.11.	Nosies, burnos ruimo, ryklės, gerklų ir trachėjos audinių lėtiniai pakitimai ir deformacijos. J30-J39	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.12.	Viršutinių kvėpavimo takų ligos (nosies ertmės polipai), adenoidai, lėtinis dekompensuotas tonzilitas – iki visiško pasveikimo. J00-J06	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.13.	Ozena. J31	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.14.	Anosmija (kvapo nejutimas). J34	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 7.15.	Asmenims, kuriems buvo laikinai sutrikusios funkcijos po LOR lėtinių ligų paūmėjimo, traumų ar chirurginio gydymo.	Galima leisti sportuoti tik visiškai pasveikus	Galima leisti sportuoti tik visiškai pasveikus
2. 8.	Infekcinės ligos		
2. 8.1.	Infekcinės ir parazitinės ligos: žarnyno infekcijos, bakterinės zoonozės, bakterinės ir virusinės ligos, tarp jų perduodamos nariuotakojų, ligos sukeliama chlamidijų, riketsiozių ir kitos ligos, nepasiduodančios arba sunkiai pasiduodančios gydymui, įskaitant laikinus funkcinius sutrikimus po ūmių infekcinių ar parazitinių ligų. A00-A99, B00-B99	Jei serologinės ar alerginės reakcijos teigiamos, bet klinikinių ligos požymių nėra, sportavimo klausimas sprendžiamas individualiai.	a) Jei serologinės ar alerginės reakcijos teigiamos, bet klinikinių ligos požymių nėra, sportavimo klausimas sprendžiamas individualiai. b) Asmenims, persirgusiems virusiniu hepatitu, šiltine, paratifu, nesant kepenų ir virškinamojo trakto funkcinių sutrikimų, galima leisti sportuoti, bet ne anksčiau kaip praėjus 6 mėn. po stacionarinio gydymo (nerekomenduojamos ištvėrmės sporto šakos)
2. 8.2.	Kvėpavimo organų tuberkuliozė: plaučių, bronchų, tarpusienio limfmazgių, pleuros, taip pat ir neaktyvi, po persirgtos ligos esant mažiems (nežymiems) liekamiesiems pakitimams, įskaitant išgydytą spontanią tuberkuliozę. A15-A19	Esant nedideliems petrifikatams plaučiuose ar tarpusienio limfiniuose mazguose, galima leisti sportuoti.	Esant nedideliems petrifikatams plaučiuose ar tarpusienio limfiniuose mazguose, galima leisti sportuoti

2. 8.3.	Ne krūtinės laštos organų tuberkuliozė: periferinių ar pilvaplevės mazgų, perikardo, žarnyno, kaulų ir sąnarių, šlapimo ir lyties organų, akių, odos, kitų organų. A15-A19	Nerekomenduojama	Asmenims, kuriems yra neaktyvi kvėpavimo organų ir tarpusienio tuberkuliozė, t. y. jei per 5 metus po gydymo nepastebėta jokių suaktyvėjimo reiškinių, po dispanserizacijos nutraukimo ir nesant jokių liekamųjų pakitimų, galima leisti sportuoti
2. 9.	Odos ir venerinės ligos		
2. 9.1.	Infekcijos ir kitos odos ir poodžio uždegiminės ligos, sunkiai pasiduodančios gydymui; išplitusios formos lėtinės egzemos, difuzinis neurodermatitas su išplitusia lichenifikacija, pūslelinė, herpinis dermatitas, išplitusi psoriazė, išplitusi absceduojanti ir lėtinė opinė piodermija, ribotos ir dažnos recidyvinės egzemos formos, difuzinis neurodermatitas su odos paviršiaus židinine lichenifikacija, diskoidinė raudonoji vilkligė, fotodermatitai. L00-L99	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 9.2.	Kitos odos ir poodžio ligos: lėtinė dilgėlinė, recidyvinė Kvinkės edema, ribota sklerodermija. L50-L75	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 9.3.	ŽIV viruso sukeltos ligos, įskaitant ŽIV infekavimą. B20-B24	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 9.4.	Dažniausiai lytiškai santykiaujant plintančios infekcijos. A50-A64	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2.9.5.	Grybelinės ligos. B35-B49	Asmenims, sergantiems grybelinėmis ligomis, gali būti leidžiama sportuoti visiškai pasveikus ir nutraukus dispanserizaciją.	Asmenims, sergantiems grybelinėmis ligomis, gali būti leidžiama sportuoti visiškai pasveikus ir nutraukus dispanserizaciją

2. 10.	Lytinių organų ligos		
2. 10.1.	Vyrų lytinių organų ligos (hiperplazijos, priešinės liaukos uždegimai ir kitos ligos, sėklidžių vandenė, orchitas ir epididimitas, fimozė ir apyvarpės perteklius, kitos varpos ligos; sėklidės viržėlio vandenė, kitos vyrų lytinių organų ligos), esant reikšmingiems ir vidutiniams funkcijų sutrikimams. N40-N51	Jei ligą galima išgydyti konservatyviai arba operaciniu būdu, sportuoti galima tik visiškai pasveikus.	Jei ligą galima išgydyti konservatyviai arba operaciniu būdu, sportuoti galima tik visiškai pasveikus
2. 10.2.	Moters lytinių organų ligos (vulvos, makšties, Bartolinio liaukos, kiaušidžių, gimdos, dubens organų, pilvaplėvės). N70-N77	Sportuoti galima tik visiškai pasveikus.	Sportuoti galima tik visiškai pasveikus.
2. 10.3.	Vulvos venų varikozinis išsiplėtimas. N76	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 10.4.	Vulvos kraurozė. N76	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 10.5.	Genitalinė ir ekstragenitalinė endometriozė. N80	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 10.6.	Ryškiai netaisyklinga moters lytinių organų padėtis. N80-N98	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2. 10.7.	Išreikšta arba lydima funkcijos sutrikimų moters lyties organų įgimta anomalija, lyties organų neišsivystymas (išreikštas lyties organų infantilizmas), hermofrodizmas. N99, Q50-Q56	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2. 10.8.	Moters lytinių organų nusileidimas ir iškritimas. N81	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 11.	Odontologinės ligos		
2. 11.1.	Dantų raidos ir dygimo sutrikimai: 10 ir daugiau dantų nebuvimas vieno žandikaulio lanke arba jų korekcija nuimamais protezais; 8 krūminių dantų nebuvimas vieno žandikaulio lanke arba 4 krūminių dantų nebuvimas viršutinio žandikaulio lanko vienoje pusėje ir 4 krūminių dantų nebuvimas apatinio žandikaulio lanko kitoje pusėje arba korekcija nuimamais protezais. K00-K14	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2. 11.2.	Kitos dantų ir veido anomalijos, žandikaulių ligos, darančios didelę ir vidutinę įtaką kvėpavimo, uoslės, kramtymo, rijimo bei kalbos funkcijoms. K00-K14	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2. 11.3.	Nepagydomos kietųjų danties audinių, pulpos ir periapikalinių audinių, dantėjų ir periodonto, seilių liaukų, liežuvio ir burnos gleivinės ligos. K00-K14	Nerekomenduojama	Galimos visos sporto šakos
2.12.	Akių ligos ir traumos		

2. 12.1.	Lagoftalmas, vokų išvirtimas ir blakstienų augimas į akies obuolio pusę (trichiazė), sukeliantis akies dirginimą, trikdančią akies funkciją, vokų suaugimas, voko suaugimas su akies obuoliu, ribojantis arba trikdančią akies judesius ir regėjimą (net vienos akies). H00-H06	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai
2. 12.2.	Voko ptozė, pažeidžianti, veikianti vienos arba abiejų akių regėjimą. H02	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 12.3.	Nuolatinis nepagydomas ašarojimas, esant ašarų sistemos ligoms. H06	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama
2. 12.4.	Dažnai paūmėjančios lėtinės junginės, ragenos, uvealinio trakto ir tinklainės uždegiminės ir degeneracinės ligos. H10-H13	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai, atsižvelgiant į sporto šakos specifiką
2. 12.5.	Regos nervo ligos. H46-H48	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama

2. 12.6.	Regos nervo atrofija. H46-H48	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.7.	Ryški įgimta ir įgyta katarakta (ir trauminė). H15-22, H25-H28	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama	
2. 12.8.	Stiklakūnio drumstumas ir destrukcija. H43-H45	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama	
2. 12.9.	Akies apvaskalų įgimti ir įgyti defektai, trikdantys regėjimą. H30-H36	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama	
2. 12.10.	Afakija. H27.0	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.11.	Akies dugno pakitimai. H55-H59	Nerekomenduojama		
2. 12.12.	Būklė po akies obuolio prasiskverbiano pažeidimo. H59	Nerekomenduojama	Nerekomenduojama	
2. 12.13.	Svetimkūnis akyje, kurio neįmanoma pašalinti. H59	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.14.	Vienos arba abiejų akių regėjimo laukas susiaurėjęs 20° ir daugiau (sprendimas priimamas individualiai). H49-H52	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.15.	Akies judėjimo aparato sutrikimai. H55-H59	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.16.	Ryškus nistagmas, labai sutrikdantis regėjimą. H46-H48	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.17.	Bendrakryptis žvairumas daugiau nei 20° (sprendimas priimamas individualiai). H49-H52	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 12.18.	Spalvinio matymo trūkumai. H53-H54	Sprendžiama individualiai	Sprendžiama individualiai	
2. 12.19.	Refrakcijos sutrikimai: bendrai visoms sporto šakoms – kai regėjimas: a) abiejų akių mažiau kaip 0,6 (be korekcijos); b) ne mažiau kaip 0,6 vienos (stipresnės) akies ir 0,3 – kitos (silpnesnės) akies (be korekcijos); kontraindikacijos atskiroms sporto šakoms (lentelėje). H49-H52	Nerekomenduojama	Sprendžiama individualiai	
2. 13.	REFRAKCIJOS ANOMALIJOS			
	Sporto šakos, kurias galima kultivuoti nenaudojant regėjimo korekcijos	Sporto šakos, kurias kultivuojant leidžiama regėjimo korekcija	Sporto šakos, kurias kultivuojant neleidžiama regėjimo korekcija	Sporto šakos, kurias kultivuojant sumažėjęs regėjimas pavojingas, o korekcijos naudojimas neleistas
2. 13. 1.	Lengvosios atletikos rūšys (ėjimas, metimai, krosai, šuoliai su kartimi)	Sportinė ir meninė gimnastika	Visos imtynių rūšys	Motosportas
2. 13. 2.	Sunkioji atletika	Lengvoji atletika	Bokisas	Žirgų sportas
2. 13. 3.	Greitasis čiuožimas	Slidinėjimas	Futbolas	Buriavimas
2. 13. 4.	Dailusis čiuožimas	Greitasis čiuožimas	Ledo rutulys	Vandens motosportas
2. 13. 5.	Plaukimas	Dailusis čiuožimas	Vandensvydis	Kalnų slidinėjimas
2. 13. 6.	Irklavimas	Fechtavimasis	Motosportas	Šuoliai į vandenį
2. 13. 7.		Irklavimas	Žirgų sportas	Alpinizmas
2. 13. 8.		Šaudymas	Šuoliai į vandenį	
2. 13. 9.		Sunkioji atletika	Šuoliai su slidėmis	

2. 13.10.		Tenisas	Alpinizmas	
2. 13.11.		Krepšinis		
2. 13.12.		Tinklinis		
2. 13.13.		Dviračių sportas		
2. 13.14.		Kėgliai		

III. SPORTUOJANČIŲ ASMENŲ SVEIKATOS IŠTYRIMO PERIODIŠKUMAS IR PASLAUGŲ MASTAS

Eil. Nr.	Sportininkai, sporto šakos	Tikrinimų periodiškumas	Tikrinantys specialistai	Tyrimų apimtis	Pastabos
3.1.	Sporto mokymo įstaigų pradinio rengimo grupės nariai	1 kartą per 4 mėn.	Šeimos medicinos paslaugas teikiantys gydytojai, oftalmologas, neurologas, otorinolaringologas, traumatologas ortopedas ir kiti specialistai pagal indikacijas	Fizinio išsivystymo ir judamojo aparato funkcinės būklės įvertinimas; regos įvertinimas; bendri kraujo ir šlapimo tyrimai; elektrokardiograma ramybėje; kitų specialistų privalomi tyrimai pagal indikacijas, tarp jų elektrokardiograma su apkrova; ergometrija arba fizinio krūvio mėginys, atsižvelgiant į tiriamojo amžių, registruojant atsigavimą 3–5 min.	Kiekvienos apžiūros metu Kiekvienos apžiūros metu Kartą per metus, esant indikacijų Kiekvienos apžiūros metu arba pagal indikacijas Pirmos apžiūros metu Pagal indikacijas
3.2.	Reguliariai sportuojantys ir dalyvaujantys sporto varžybose (sporto klubų nariai, sporto mokymo įstaigų, sporto centrų auklėtiniai)	1 kartą per 4 mėn.	Sporto medicinos gydytojas oftalmologas, neurologas, otorinolaringologas,	Kaip 3.1 punkte ir papildomai: plaučių funkcijos mėginiai; EKG su fizine apkrova ir registruojant atsigavimo periode 3–5 min. širdies echoskopija	Pirmos apžiūros metu arba pagal indikacijas Kartą per metus arba pagal indikacijas Reguliariai sportuojant 1 kartą per metus arba pagal indikacijas Pagal indikacijas

Eil. Nr.	Sportininkai, sporto šakos	Tikrinimų periodiškumas	Tikrinantys specialistai	Tyrimų apimtis	Pastabos
			traumatologas ortopedas ir kiti specialistai pagal indikacijas		

Eil. Nr.	Sportininkai, sporto šakos	Tikrinimų periodiškumas	Tikrinantys specialistai	Tyrimų apimtis	Pastabos
3.3	Lietuvos olimpinės rinktinės ir sporto šakų rinktinių nariai	1 kartą per 3–4 mėn.	Sporto medicinos gydytojas, oftalmologas, neurologas, otorinolaringologas, traumatologas ortopedas, kiti specialistai pagal indikacijas	Išplėstiniai, etapiniai ir operatyviniai tyrimai pagal atskirą sporto šakų atstovų ištyrimo programą, patvirtintą bendru Kūno kultūros ir sporto departamento generalinio direktoriaus ir sveikatos apsaugos ministro įsakymu.	Olimpinių rinktinių narių išsamūs tyrimai atliekami Vilniaus sporto medicinos centre. Kituose sporto medicinos centruose išsamūs tyrimai olimpiečiams atliekami tik suderinus su LOSC ar VSMC
3.4.	Neįgalieji sportininkai	1 kartą per 6 mėn.	Sporto medicinos, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas ir kiti specialistai pagal indikacijas	Pradedant sportuoti nustatoma medicininė-funkcinė klasifikacija. Fizinio išsivystymo ir judamojo aparato funkcinės būklės įvertinimas (matuojama be protezų), regos aštrumas. Bendri kraujo ir šlapimo tyrimai. EKG ramybės būsenos (neįgaliesiems su judamojo aparato negalia, su cerebriniu paralyžiumi ir stuburo smegenų pažeidimu). Kurtiesiems ir blogai matantiems – EKG ramybės būsenos ir su apkrova	
3.5.	Bokso, kikbokso, Rytų kovų menų treniruotes lankantys sportininkai	1 kartą per 4 mėn.	Sporto medicinos gydytojas oftalmologas, neurologas, otorinolaringologas	Kaip 3.1 punkte ir papildomai: plaučių funkcijos tyrimai; galimi papildomi tyrimai, atsižvelgiant į sporto šakos specifiką	Pagal indikacijas Pagal indikacijas Kartą per metus arba pagal indikacijas
3.6.	Bokso treniruotes lankantys sportininkai	Patikrinimas prieš varžybas	Sporto medicinos gydytojas, oftalmologas, neurologas, otorinolaringologas		Tikrinama likus 10–14 dienų iki varžybų
3.7.	Povandeninis sportas	1 kartą per 4 mėn.	Sporto medicinos gydytojas	Kaip 3.1 punkte ir papildomai: plaučių funkcijos rodikliai; ortostatinis mėginys; kvėpavimo sulaikymo mėginiai	Kiekvienos apžiūros metu Kiekvienos apžiūros metu Kiekvienos apžiūros metu

Eil. Nr.	Sportininkai, sporto šakos	Tikrinimų periodiškumas	Tikrinantys specialistai	Tyrimų apimtis	Pastabos
			oftalmologas, neurologas, otorinolaringologas		Kiekvienos apžiūros metu
3.8.	Triatlonas, labai ilgų nuotolių (maratono – 42,125; 50 km) bėgimas, slidinėjimas	1 kartą per 4 mėn.	Sporto medicinos gydytojas oftalmologas, neurologas, traumatologas ortopedas, otorinolaringologas ir kiti specialistai	Kaip 3.1 punkte ir papildomai: plaučių funkcijos tyrimai	Kiekvienos apžiūros metu Pagal indikacijas
3.9.	Triatlonas, labai ilgų nuotolių (42,125; 50 km maratono) bėgimas, slidinėjimas	Patikrinimas prieš varžybas	Sporto medicinos gydytojas kiti specialistai	Ramybės, krūvio EKG, atsigavimo periode 3–5 min.	Pagal indikacijas
3.10.	Techninės sporto šakos (auto-, motosportas, kartingai, motorlaiviai ir kt.)	1 kartą per 6 mėn.	Sporto medicinos gydytojas oftalmologas, otorinolaringologas, kiti specialistai	Kaip 3.1 punkte	1 kartą per metus arba pagal indikacijas Pagal indikacijas
3.11.	Sportuotojai	1 kartą per 6 mėn.	Sporto medicinos gydytojas Kiti specialistai	Kaip 3.1 punkte	Pagal indikacijas

**IV. DETALUS SPORTO MEDICINOS CENTRUOSE TEIKIAMŲ ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.1.	SPORTO MEDICINOS GYDYTOJO
4.1.1.	Sportininkų sveikatos ištyrimas:
4.1.1.1.	fizinio išsivystymo, judamojo aparato funkcinės būklės įvertinimas;
4.1.1.2.	regos aštrumo nustatymas;
4.1.1.3.	plaučių gyvybinės talpos nustatymas;
4.1.1.4.	išsamus sportinės bei ligos anamnezės surinkimas;
4.1.1.5.	palpacija (ypač kreipiant dėmesį į judamąjį aparatą);
4.1.1.6.	auskultacija (širdies, plaučių);
4.1.1.7.	burnos ertmės apžiūra;
4.1.1.8.	pulso tyrimas ir arterinio kraujo spaudimo matavimas netiesioginiu būdu;
4.1.1.9.	kūno temperatūros matavimas;
4.1.1.10.	sportuojančių kūno masės komponentų nustatymas ir įvertinimas.
4.1.2.	Reikalingų tyrimų paskyrimas (hematologinių, bendraklinikinių, biocheminių, elektrokardiogramos, echoskopijos, spiroergometrijos, rentgeno, magnetinio rezonanso, kompiuterinės tomografijos).
4.1.3.	Sportininko širdies ir kraujagyslių sistemos funkcinės būklės nustatymas specialiais testais:
4.1.3.1.	20 pritūpimų vietoje;
4.1.3.2.	15 sek. maksimalaus bėgimo vietoje, aukštai keliant kelius;
4.1.3.3.	3 min. bėgimu vietoje, 180 žingsnių per minutę tempu;
4.1.3.4.	<i>Astrando step</i> testu;
4.1.3.5.	<i>Harvardo step</i> testu;
4.1.3.6.	kvėpavimo sulaikymo mėginiu (pagal Serkiną);
4.1.3.7.	ortostatiniu mėginiu.
4.1.4.	Sportininkų sveikatos ir funkcinės būklės analizė ir kitų duomenų įvertinimas.
4.1.5.	Susirgusių ir traumotų sportininkų gydymas pagal kompetenciją.
4.1.6.	Atsigavimo programų sudarymas.
4.1.7.	Rekomendacijų dėl sveikatos stiprinimo, traumų profilaktikos, treniruočių režimo teikimas.
4.1.8.	Mediciniųjų, funkcinųjų tyrimų duomenų, atliktų treniruočių, mokomųjų-treniravimo stovyklų ar varžybų metu, analizė, išvadų teikimas.
4.1.9.	Sportininko sveikatos stebėjimo kortelės (forma Nr. 61/a), asmens sveikatos istorijos (forma Nr. 025/a-LK) pildymas.
4.1.10.	Sporto varžybų paraiškų medicininis patvirtinimas.
4.1.11.	Susirgusių sportininkų nukreipimas konsultacijoms ir stacionariniam gydymui į antrojo ir trečiojo lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigas.
4.1.12.	Būtiniosios pagalbos teikimas.
4.1.13.	Receptų medikamentams, vitaminams išrašymas bei jų naudojimo aiškinimas.
4.2.	KLINIKINĖS FIZIOLOGIJOS
4.2.1.	Anamnezės patikslinimas.
4.2.2.	Elektrokardiogramos esant ramybės būsenos registravimas (12, 18 derivacijų) ir jos interpretavimas.
4.2.3.	Elektrokardiograma su medikamentais (kalio chlorido, atropino, nitroglicerino) ir jos interpretacija.
4.2.4.	Ergometrija dviratiniu ergometru (testas PWC ₁₇₀ , tolerancijos standartiniams krūviams).
4.2.5.	Ergometrija irklavimo ergometru.
4.2.6.	Ergometrija baidarių ergometru.
4.2.7.	Ergometrija bėgtakiu (tredmilu).
4.2.8.	Ortostatinis mėginys.
4.2.9.	Spiroergometrijos tyrimas (testuojant dviratiniu, irklavimo, baidarių ergometrais, bėgtakiu).
4.2.10.	Širdies echoskopija (doplerinė, vienmatė ir dvimatė).
4.2.11.	Kompiuterizuota spirografija.
4.2.12.	Arterinio kraujo spaudimo matavimas esant ramybės būsenos ir fizinio krūvio metu netiesioginiu būdu.
4.2.13.	Širdies veiklos stebėjimas ergometrijos ar spiroergometrijos metu.
4.2.14.	Defibriliatoriaus naudojimas.

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.2.15.	Anaerobinio slenksčio nustatymas, atliekant laktato mėginį.
4.2.16.	Reakcijos greičio matavimas.
4.2.17.	<i>Teping</i> testo atlikimas ir įvertinimas.

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.3.	KLINIKINĖS LABORATORIJOS
4.3.1.	Automatizuotas kraujo tyrimas: eritrocitų kiekis; hemoglobino kiekis; leukocitų kiekis; trombocitų kiekis; leukocitų diferencinis pasiskirstymas;
4.3.2.	Leukocitų diferencinio pasiskirstymo skaičiavimas mikroskopu.
4.3.3.	Kraujo tyrimas eritrocitų nusėdimo greičiui (ENG) nustatyti.
4.3.4.	Automatizuotas šlapimo tyrimas: lyginamasis svoris; šarmų-rūgščių pusiausvyra (PH); baltymas; bilirubinas; urobilinogenas; ketonai; eritrocitai; leukocitai; bakterijos.
4.3.5.	Šlapimo nuosėdų mikroskopinis tyrimas.
4.3.6.	Automatizuotas biocheminis kraujo tyrimas: bendrojo cholesterolio koncentracija; didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija; trigliceridai; bilirubinas; amilazė; kasos amilazė; aspartataminotransferazė (GOT); alaninaminotransferazės (GPT); gama gliutamintransferazė (GGT); kalis; šlapalas; šlapimo rūgštis; kreatinkinazė (CK); kreatininas; gliukozė.
4.4.	FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS GYDYTOJO (fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, dirbantis Sporto medicinos centre, teikia trumpalaikes – iki 14 d. <u>nemedikamentinio gydymo paslaugas</u> ir vykdo sportininkų atsigavimą skatinančias programas, panaudojant nemedikamentines priemones; esant indikacijoms ilgalaikiam nemedikamentiniam gydymui ir reabilitacijai – siunčia sportininkus į ambulatorinės reabilitacijos paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, vadovaudamasis šias paslaugas reglamentuojančiu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“.
4.4.1.	Nemedikamentiniam gydymui siūstų sportininkų ištyrimas:
4.4.1.1.	sąnarių goniometrija;
4.4.1.2.	pėdos skliautų ištyrimas ir įvertinimas;
4.4.1.3.	elektrodiagnostika;
4.4.1.4.	raumenų jėgos, ištvėrmės, galūnių apimties ir ilgio matavimai;
4.4.1.5.	įvairių organų ir sistemų funkcijų testavimas;
4.4.1.6.	rentgenologinių, laboratorinių tyrimų, EKG, sonoskopijų paskyrimas;
4.4.1.7.	receptų išrašymas, medikamentų skyrimas.
4.4.2.	Nemedikamentinio gydymo ir nemedikamentinės atsigavimo programos dalies sudarymas:

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.4.2.1.	kineziterapijos procedūrų paskyrimas;
4.4.2.2.	fizioterapijos procedūrų paskyrimas;
4.4.2.3.	masažo procedūrų paskyrimas.
4.4.3.	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų atliekamos procedūros:
4.4.3.1.	gydymas lazeriu;
4.4.3.2.	gydymas šalčiu (krioterapija);
4.4.3.3.	griaučių-raumenų stimuliacija.

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.5.	KINEZITERAPEUTO
4.5.1.	Kineziterapijos procedūros (grupinės, individualios):
4.5.1.1.	kineziterapija sergant vidaus ligomis;
4.5.1.2.	kineziterapija sergant neurologinėmis ligomis;
4.5.1.3.	kineziterapija sergant ortopedinėmis ligomis;
4.5.1.4.	kineziterapija po traumų;
4.5.2.	Mechanoterapija.
4.6.	FIZIOTERAPIJOS
4.6.1.	Ultragarso (su medikamentais ir be jų) terapija.
4.6.2.	Amplipulsterapija (su medikamentais ir be jų).
4.6.3.	Elektroforezė.
4.6.4.	Raumenų elektrostimuliacija..
4.6.5.	Ultravioletinių spindulių terapija:
4.6.5.1.	bendra;
4.6.5.2.	lokali;
4.6.6.	Ultraaukšto dažnio (UAD) terapija.
4.6.7.	Mikrobangų terapija.
4.6.8.	Interferencinių srovių terapija.
4.6.9.	Darsonvalizacija.
4.6.10.	Diadinamoterapija.
4.6.11.	Veninės kraujotakos stimuliavimo terapija.
4.6.12.	Transkutaninio stimuliavimo terapija.
4.7.	MASAŽO
4.7.1.	Atskirų kūno sričių masažas:
4.7.1.1.	galvos;
4.7.1.2.	veido;
4.7.1.3.	kaklo srities;
4.7.1.4.	viršutinės galūnės, peties ir mentės srities arba visų viršutinės galūnės sąnarių;
4.7.1.5.	alkūnės sąnario;
4.7.1.6.	riešo sąnario;
4.7.1.7.	plaštakos ir dilbio;
4.7.1.8.	krūtinės ląstos (iš priekio ir nugaros);
4.7.1.9.	nugaros;
4.7.1.10.	pilvo raumenų;
4.7.1.11.	juosmens ir kryžkaulio srities segmentinis;
4.7.1.12.	nugaros ir juosmens srities;
4.7.1.13.	segmentinis kaklo, stuburo ir krūtinės srities;
4.7.1.14.	stuburo srities;
4.7.1.15.	apatinių galūnių;
4.7.1.16.	klubo sąnario;
4.7.1.17.	kelio sąnario;
4.7.1.18.	čiurnos sąnario;
4.7.1.19.	pėdos ir blauzdos.
4.7.2.	Sportinis masažas.
4.8.	GYDYTOJO OFTALMOLOGO
4.8.1.	Anamnezės surinkimas.
4.8.2.	Ligonio apžiūra, regos organų būklės įvertinimas, preliminarios diagnozės nustatymas.
4.8.3.	Papildomų ištyrimų atlikimas.
4.8.4.	Rekomendacijų dėl galimybės treniruotis pagal pasirinktą sporto šaką teikimas.
4.8.5.	Gydymo paskyrimas, receptų išrašymas, sekimas ir kontrolė.
4.8.6.	Rekomendacijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo klausimais.
4.8.7.	Būtinų veiksmy, reikalingų paciento sveikatai gerinti, vykdymas.

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.8.8. 4.8.8.1. 4.8.8.2. 4.8.8.3. 4.8.8.4. 4.8.8.5. 4.8.8.6. 4.8.8.7. 4.8.8.8. 4.8.9 4.8.10. 4.8.11. 4.8.12. 4.8.13. 4.8.14. 4.8.15. 4.8.16. 4.8.17. 4.8.18. 4.8.19. 4.8.20.	Profilaktinė regos organų apžiūra: regėjimo aštrumo ištyrimas; akinių parinkimas; refrakcijos ištyrimas; spalvų jutimo tyrimas; akių apžiūra plyšine lempa su akių dugno tyrimu „Volk linze“; akių padėties akiduobėje bei jų judrumo ištyrimas; akipločio tyrimas; akispūdžio tyrimas; Lašų lašinimas ir tepalų įterpimas į jungties maišelį. Vokų krašto uždegimų diagnozavimas ir gydymas. Svetimkūnių pašalinimas iš jungties. Konjunktyvitų diagnozavimas ir gydymas. Ašarų liaukų uždegimo diagnozavimas ir gydymas. Ašarų kanalo uždegimo diagnozavimas ir gydymas. Episklerito ir sklerito diagnozavimas ir gydymas. Tinklainės ligų diagnozavimas. Regos nervo ligų diagnozavimas ir gydymas. Akiduobės ligų diagnozavimas ir gydymas. Pirmosios pagalbos suteikimas įvykus akių traumoms. Žvairumo nustatymas.
4.9.	GYDYTOJO OTORINOLARINGOLOGO
4.9.1. 4.9.2. 4.9.3. 4.9.3.1. 4.9.3.1.1. 4.9.3.1.2. 4.9.3.1.3. 4.9.3.1.4. 4.9.3.1.5. 4.9.3.2. 4.9.3.3. 4.9.3.4. 4.9.3.4.1. 4.9.3.4.2. 4.9.3.4.3. 4.9.3.4.4. 4.9.3.4.5. 4.9.3.4.6. 4.9.3.5. 4.9.3.5.1. 4.9.3.5.2. 4.9.3.5.3. 4.9.3.5.4. 4.9.3.5.5. 4.9.3.5.6. 4.9.3.5.7. 4.9.4. 4.9.4.1. 4.9.4.2. 4.9.4.3. 4.9.4.4.	Anamnezės surinkimas. Išorinių LOR organų apžiūra ir įvertinimas. Nuoseklus LOR organų ištyrimas: Nosies apžiūra: išorinė nosies apžiūra; priekinė nosies rinoskopija naudojant išplėtiklį; gleivinės, nosies kriauklių, pertvaros būklės, išskyrų nosies ertmėje, papildomų darinių įvertinimas; kvėpavimo per nosį įvertinimas; prienosinių ančių fluorografinio bei rentgenografinio ištyrimo įvertinimas. Nosiaryklės apžiūra (nosiaryklės apžiūrėjimas užpakalinės rinoskopijos metodu ir įvertinimas). Ryklės ištyrimas (ryklės užpakalinės sienelės, gomurio lankų, tonzilių ir kaklo limfmazgių apžiūra ir įvertinimas). Gerklų ištyrimas: viršutinių kvėpavimo takų būklės įvertinimas; balso tembro, mikčiojimo ar kitų sutrikimų įvertinimas; antgerkliaus įvertinimas; balso klosčių būklės įvertinimas naudojant gerklų veidrodėlį; papildomų darinių įvertinimas; gerklų funkcijos įvertinimas. Klausos organų įvertinimas: išorinės ausies, kaušelio, speninės ataugos ir landos apžiūra; ausies būgnelio ir jo pakitimų įvertinimas; randų ir perforacijų įvertinimas; klausomojo vamzdžio funkcijos įvertinimas; kamertoninis tyrimas; klausos aštrumo įvertinimas; audiometrinio klausos ištyrimo įvertinimas. Atliekamos gydymo procedūros: ausų prapūtymas pagal Policerį; ausų hematomų punktavimas; tvarsčių uždėjimas po punkcijos;

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.9.4.5. 4.9.4.6. 4.9.4.7. 4.9.4.8. 4.9.4.9. 4.9.4.10. 4.9.4.11. 4.9.4.12. 4.9.4.13.	sieros kamščių plovimas; nosies kraujagyslių prideginimas; nosies punkcijos atlikimas; nosies priekinė tamponada; paratonziliarinių injekcijų atlikimas; paratonzilinio pūlinio punkcija ir invazija; tonzilių plovimas; tonzilių medikamentinis tepimas; ryklės prideginimas skystu azotu; gerklų instiliacija medikamentais.
4.10.	GYDYTOJO ORTOPEDO TRAUMATOLOGO
4.10.1. 4.10.2. 4.10.3. 4.10.4. 4.10.5. 4.10.6. 4.10.7. 4.10.8. 4.10.9. 4.10.10. 4.10.11. 4.10.12. 4.10.13. 4.10.14. 4.10.15. 4.10.16. 4.10.17. 4.10.18. 4.10.19. 4.10.20. 4.10.21. 4.10.22.	Ligonio anamnezės surinkimas. Ligonio apžiūrėjimas, palpacija, surinktų duomenų įvertinimas, preliminarios diagnozės nustatymas. Profilaktinis sveikatos tikrinimas. Papildomų tyrimų skyrimas. Tvarstymas. Žaizdų perrišimas. Žaizdų priežiūra. Išorinio kraujavimo stabdymas. Vietinės blokados lidokainu, novokainu. Vietinė infiltracinė anestezija. Pirminis chirurginis žaizdų sutvarkymas. Siūlų išėmimas. Odos pūlingos infekcijos chirurginis gydymas. Šanarių punkcijos. Svetimkūnių, esančių odoje, šalinimas. Įaugusio nago pašalinimas. Venos punkcija. Gipso tvarsčio uždėjimas ir nuėmimas. Vaistų paskyrimas. Esant indikacijų, siuntimas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijai dėl nemedikamentinio gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos. Raumenų ir skeleto, šanarių ultragarsinis tyrimas. Gydymo sekimas, koregavimas, kontrolė. Rekomendacijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo klausimais.
4.11.	GYDYTOJO NEUROLOGO
4.11.1. 4.11.2. 4.11.2.1. 4.11.2.2. 4.11.2.3. 4.11.2.4. 4.11.2.5. 4.11.2.6. 4.11.2.7. 4.11.2.8. 4.11.3. 4.11.4. 4.11.5. 4.11.5.1. 4.11.5.2. 4.11.5.3. 4.11.5.4. 4.11.5.5.	Ligonio gyvenimo bei neurologinės anamnezės surinkimas. Neurologinis ligonio apžiūrėjimas: 4.11.2.1. cerebro bulbarinių nervų funkcijos įvertinimas; 4.11.2.2. sausgyslinių, periostalinių refleksų ir patologinių refleksų buvimo nustatymas; 4.11.2.3. galūnių skausminio, temperatūrinio jautrumo įvertinimas; 4.11.2.4. autonominės sistemos būklės įvertinimas; 4.11.2.5. raumenų tonuso, meninginių simptomų bei magistralinių kraujagyslių auskultacija; 4.11.2.6. koordinacinių mėginių atlikimas; 4.11.2.7. eisenos, stuburo biomechanikos patikrinimas; 4.11.2.8. stuburo funkcijos įvertinimas, išaiškinant tempimo ir iškritimo požymius. 4.11.3. Preliminarios diagnozės nustatymas. 4.11.4. Profilaktinis neurologinis apžiūrėjimas. 4.11.5. Papildomų tyrimų skyrimas: 4.11.5.1. rentgenogramų; 4.11.5.2. kompiuterinės tomografijos; 4.11.5.3. magnetinio rezonanso tyrimo; 4.11.5.4. akių dugno tyrimo; 4.11.5.5. elektroencefalogramos;

Eil. Nr.	PASLAUGOS (pateikiamas minimalus paslaugų mastas, kuris apmokamas biudžeto lėšomis)
4.11.5.6.	elektroneuroangiografijos;
4.11.5.7.	laboratorinių bei klinikinių fiziologinių tyrimų.
4.11.6.	Skiria gydytojų konsultacijas:
4.11.6.1.	ortopedo traumatologo;
4.11.6.2.	neurochirurgo arba angiochirurgo.
4.11.7.	Pacientų gydymas, skiriant medikamentinį gydymą.
4.12.	TEIKIAMOS PROCEDŪRŲ KABINETE
4.12.1.	Injekcijos:
4.12.1.1.	į paodį;
4.12.1.2.	į raumenis;
4.12.1.3.	į veną.
4.12.2.	Lašinės infuzijos.
4.12.3.	Skiepijimo procedūros.
4.12.4.	Kraujo paėmimas:
4.12.4.1.	biocheminiams tyrimams;
4.12.4.2.	kraujo grupei nustatyti;
4.12.4.3.	genetiniams tyrimams.

V. MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMAS SPORTO RENGINIŲ, ĮSKAITANT MOKOMĄSIAS TRENIRUOČIŲ STOVYKLAS, METU

5.1. Sportininkas, dalyvaujantis sporto renginiuose (sporto varžybose arba treniruočių stovyklose), privalo būti pasitikrinęs sveikatą ir turėti gydytojo leidimą (forma Nr. 068/a), pasirašytą sporto medicinos gydytojo, o kur nėra – pirminės sveikatos priežiūros įstaigos profilaktinius sveikatos tikrinimus atliekančio šeimos medicinos paslaugas teikiančio gydytojo, patvirtintą asmens sveikatos priežiūros įstaigos spaudu.

5.2. Sporto renginių organizatoriai (vyriausiasis teisėjas, vyriausiasis treneris, stovyklos vadovas) atsakingi, kad visos sporto renginiuose dalyvaujančios komandos ar atskiri sportininkai turėtų teisingai įformintas sporto varžybų paraiškas arba gydytojo išduotus leidimus (forma Nr. 068/a).

5.3. Sporto varžybose dalyvaujančių asmenų grupės leidimas dalyvauti sporto renginyje gali būti įformintas patvirtinta sporto varžybų paraiška. Paraiškoje privalo būti nurodyta jos įforminimo data. Paraišką pasirašo ir už teisingą jos įforminimą atsako sporto medicinos gydytojas, o kur nėra – pirminės sveikatos priežiūros įstaigos profilaktinius sveikatos tikrinimus atliekantis šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas. Paraiška patvirtinama asmens sveikatos priežiūros įstaigos spaudu. Paraiška galioja ne ilgiau kaip 6 mėnesius.

5.4. Sporto renginių organizatoriai sporto renginių metu privalo:

5.4.1. užtikrinti reikiamą medicinos personalo skaičių, atsižvelgdami į sporto šaką, varžybų arba treniruočių stovyklos lygį ir dalyvių skaičių;

5.4.2. ne vėliau kaip prieš 14 dienų prieš sporto varžybų pradžią pateikti paraišką asmens sveikatos priežiūros įstaigai dėl medicinos personalo ar medicinos pagalbos automobilio, nurodant varžybų vietą, laiką, vyriausiąjį teisėją ar atsakingą už varžybų organizavimą sporto darbuotoją, bei numatyti lėšų, reikalingų medikamentams įsigyti ir medicinos personalui už paslaugas apmokėti, kiekį;

5.4.3. sudaryti medicinos personalui tinkamas darbo sąlygas;

5.4.4. užtikrinti sužeisto, susirgusio sportininko, sporto renginio organizatorių ir žiūrovų transportavimą į gydymo įstaigą;

5.4.5. laiku atsiskaityti už suteiktas medicinos paslaugas sporto varžybų metu;

5.4.6. apmokėti įstaigai už sunaudotą tvarsliaivą, įtvarus, medikamentus sporto varžybų metu, teikiant medicinos pagalbą.

5.5. Sporto renginius aptarnaujantis medicinos personalas privalo:

5.5.1. turėti pirmosios medicinos pagalbos medikamentus, tvarsliaivą, įtvarus;

5.5.2. turėti aiškius skiriamuosius ženklus;

5.5.3. kvalifikuotai teikti neatidėliotiną medicinos pagalbą sporto varžybų metu;

5.5.4. registruoti sporto renginių metu įvykusias traumas bei susirgimus ir informuoti apie tai sporto renginių organizatorius, laiku pateikti informaciją (forma Nr. 062/a) medicinos personalą siuntusios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovui ar atsakingam asmeniui;

5.5.5. apie sunkias sportines traumas (kaulų lūžimai, sąnarių išnirimai, raumenų ir sausgyslių nutrūkimai, galvos ir stuburo smegenų pažeidimas, vidaus organų pakenkimai), mirties atvejus sporto renginių metu pranešti (forma Nr. 062-1) Kūno kultūros ir sporto departamentui.

5.6. Sporto bazių, kuriose vyksta sporto renginiai, administracija visiškai atsako už jos patalpų, aikščių įrengimą ir inventoriaus kokybę bei saugumą sportuojančių asmenų ir žiūrovų sveikatai.

5.7. Jei medicinos personalo darbuotojas yra sporto bazės darbuotojas, jis privalo turėti pirmosios medicinos pagalbos medikamentus, tvarsliaivą, įtvarus bei teikti neatidėliotiną medicinos pagalbą pagal savo kompetenciją.

5.8. Sporto bazės budėtojas (ne medicinos darbuotojas) privalo turėti pirmosios pagalbos priemonių vaistinėlę, neštuvus.

5.9. Pagal kiekvienos sporto šakos ar atskiros jos rungties sveikatos pažeidimo rizikos laipsnį skiriamas reikalingas medicinos personalas. Sporto šakos pagal pažeidimo lygį skirstomos į aukštos rizikos, vidutinės ir žemos rizikos:

5.9.1. Aukštos rizikos sporto šakos:

Lengvoji atletika (maratonas, 30 km ir 50 km ėjimas, šuoliai su kartimi), boksas, šuoliai į vandenį, dviračių sportas, žirgų sportas (trikovė), fechtavimas, žolės riedulys, sportinė gimnastika, rankinis, ledo ritulys, dziudo, šiuolaikinė penkiakovė (jojimas), čiuožimas (dailusis, greitasis ir trumpasis), kalnų slidinėjimas (slalomas, šuoliai nuo tramplyno ir su sniegvente), futbolas, regbis, karatė, taikvando, triatlonas, vandensvydis, sunkioji atletika, imtynės.

Šių sporto varžybų medicininiam aptarnavimui rekomenduojamas minimalus medicinos personalo skaičius – 1 gydytojas, greitosios pagalbos automobilis su medicinos personalo brigada.

5.9.2. Vidutinės rizikos sporto šakos:

Lengvoji atletika (išskyrus maratoną, 30 km, 50 km ėjimą, šuolį su kartimi), badmintonas, krepšinis, biatlonas, bobslėjus, rogučių sportas, slidinėjimas, baidarių-kanojų akademinis irklavimas, tenisas, buriavimas, tinklinis.

Šių sporto varžybų medicininiam aptarnavimui rekomenduojama minimalus medicinos personalo skaičius – 1 gydytojas, 1 slaugytoja ir galimybė iškviešti greitosios pagalbos automobilį bei jam privažiuoti. Papildomai, atsižvelgiant į dalyvių skaičių, gali būti slaugytojų, kineziterapeutų, turinčių tvarstymo įgūdžių, masažuotojų.

5.9.3. Žemos rizikos sporto šakos:

Nekontaktinės sporto šakos, tokios kaip šaudymas iš lanko, šaudymas, sinchroninis plaukimas, plaukimas, stalo tenisas. Šių sporto varžybų medicininiam aptarnavimui rekomenduojamas minimalus medicinos personalo skaičius – 1 slaugytoja ir galimybė iškviešti greitosios pagalbos automobilį. Papildomai gali būti kineziterapeutų, masažuotojų.

5.9.4. Kitos sporto šakos:

Varžybos negali vykti be medicinos personalo. Kiekvieno renginio metu privalo būti asmuo, sugebantis teikti neatidėliotiną medicinos pagalbą.

5.10. Vykdam didelių sporto renginių medicininį aptarnavimą, būtina atsižvelgti į dalyvių bei galimų žiūrovų skaičių. Rekomenduotina prieš tokias varžybas medicinos atstovams kartu su varžybų organizatoriais aptarti medicinos personalo skaičių ir galimos medicinos pagalbos teikimo mastą. Labai svarbu užtikrinti neatidėliotinos medicinos pagalbos suteikimą bei evakuaciją tokių renginių atidarymų bei uždarymų metu, ypač jei jie vyksta šaltu ar karštu oru. Tam turi būti organizuotos padėjėjų iš sporto darbuotojų brigados.

5.11. Techninių sporto šakų varžybose (automobilių, motokroso, kartingų, laivų, aviacijos sporto, parašiutų sporto ir kt.), privalo būti greitosios medicinos pagalbos automobiliai su medikų brigadomis. Jų skaičius ir išdėstymas varžybų metų priklauso nuo sporto šakos.

5.12. Medicinos personalas, teikiantis medicinos pagalbą sporto varžybų metu, privalo turėti pirmosios medicinos pagalbos priemones, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakyme Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (Žin., 2003, Nr. 79-3605) pateiktais pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių aprašymais.
