

Nauji pirmakursiai oficialiai tapo LSMU bendruomenės nariais – jiems įteikti balti chalatai



■ LSMU rektorius, garsus kardiochirurgas prof. dr. R. Benetis.



Rugsėjo viduryje visiems Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) pirmakursiams įteikti balti chalatai. Šis apdaras asocijuojasi su giliomis žiniomis, empatija ir pagarba pacientui, dėstytojams bei kolegoms. Būsimiems žmonių ir gyvūnų sveikatos priežiūros specialistams tai yra įsipareigojimo atsakingai ir sąžiningai atlikti savo pareigas simbolis.

Tradiciškai pirmieji baltus chalatus gavo Medicinos fakulteto pirmakursiai. Taip pat jau antrus metus iš eilės LSMU Studentų reikalų tarnybos iniciatyva chalatai buvo įteikti ir Farmacijos, Odontologijos, Veterinarijos, Slaugos, Visuomenės sveikatos ir Gyvūnų mokslų fakultetų pirmo kurso studentams.

Kolegos iš Baltijos šalių dalijosi gerąja nervų ir raumenų ligų gydymo patirtimi

Rugsėjo 15–16 dienomis Kaune vyko 3-ioji Baltijos neuromiologijos mokykla (angl. „3rd Baltic School of Neuro-Myology: Motor Neuron Diseases“). Renginio tikslas buvo suvienyti Lietuvos, Latvijos ir Estijos specialistus, dirbančius nervų ir raumenų ligų srityje, bei sukurti progą jiems kartu mokytis, bendradarbiauti ir tokiu būdu pagerinti pacientams teikiamą pagalbą.

Miglė Smaidžiūnaitė
Vidinės komunikacijos specialistė

Konferenciją organizavo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Neurologijos klinika, Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centras, Lietuvos vaikų neurologų asociacija ir Neurologų draugija. Renginį akreditavo tarptautinė organizacija TREAT-NMD. 3-ioji Baltijos neuromiologijos mokykla sutraukė per šimtą dalyvių. Tarp jų – neurologai, vaikų neurologai, genetikai, kineziterapeutai, pulmonologai, ortopedai ir kitų sričių atstovai, kurie savo darbe susiduria su motorinio neurono ligomis sergančiais pacientais ir kasdien sprendžia su ligos progresavimu bei nuolat besikeičiančia paciento būkle susijusius klausimus.

»2

»3

Ištikus insultui, tėra vienintelė auksinė valanda, kad žmogus neliktų suluošintas

»6

Jungtinis DI kompetencijų centras plėtos mokslininkų kompetencijas

»8

LSMU rektorius priėmė Kazachstano nacionalinės mokslų akademijos delegaciją

»4



Aliaus Koroliovo nuotr.

Nauji pirmakursiai oficialiai tapo LSMU bendruomenės nariais – jiems įteikti balti chalatai



■ Medicinos fakulteto dekanas, anesteziologas prof. dr. A. Macas ir buvęs ilgametis fakulteto dekanas, šios tradicijos pradininkas, proktologas prof. dr. A. Tamelis.



■ Studentų dekanė, akušerė ginekologė dr. L. Malakauskienė.

1» Miglė Smaidžiūnaitė
LSMU vidinės
komunikacijos specialistė

Prisiekė į studijas žiūrėti atsakingai

Iškilmingoje šventėje pirmieji baltus chalatus gavo būsimieji gydytojai. Pasveikinti juos prisijungus prie medikų bendruomenės atvyko LSMU rektorius, garbus kardiochirurgas prof. dr. R. Benetis, Medicinos fakulteto dekanas, anesteziologas prof. dr. A. Macas, buvęs ilgametis fakulteto dekanas, šios tradicijos pradininkas, proktologas prof. dr. A. Tamelis bei Studentų dekanė, akušerė ginekologė dr. L. Malakauskienė.

Stebint šiems medicinos autoritetams pažadą atsakingai ir sąžiningai studijuoti medicinos mokslą medicinos pirmakursiai įtvirtino simboline Hipokrato priesaika.

„Ši šventė, ši priesaika ir baltas chalatas simbolizuoja, kad jūs tampate medikų bendruomenės nariais. Tai yra didelis džiaugsmas, bet kartu ir didelis įsipareigojimas. Gydytojas nėra laisvas žmogus visuomenėje – jis turi daugybę atsakomybių. Iš jo tikimasi labai daug dalykų: profesionalumo, žinių, gebėjimų. Tai liečia ir jūsų išvaizdą, jūsų aprangą, jūsų elgesį, netgi tai, kaip jūs kalbate. Baltas chalatas simbolizuoja šį pasaulį, į kurį jūs ateinate ir kurio dalimi tampate“, – gydytojų pareigą atsakingai žiūrėti į savo profesiją pabrėžė prof. dr. A. Tamelis.

„Medicinos mokslai yra rimti mokslai. Chalatas jus tam tikra prasme disciplinuos ir įpareigos“, – jam antrino prof. dr. R. Benetis. Rektorius taip pat pasidžiaugė, kad šį rugsėjį, kaip ir kiekvienais metais, gausu

Gydytojas nėra laisvas žmogus visuomenėje – jis turi daugybę atsakomybių. Iš jo tikimasi labai daug dalykų: profesionalumo, žinių, gebėjimų. Tai liečia ir jūsų išvaizdą, jūsų aprangą, jūsų elgesį, netgi tai, kaip jūs kalbate. Baltas chalatas simbolizuoja šį pasaulį, į kurį jūs ateinate ir kurio dalimi tampate.

pirmakursių, o jų gretose – nemažai užsieniečių.

„Šiomet turime daugybę studentų, ketvirtadalis jų yra atvykę iš užsienio. Tai labai džiugina, nes tai reiškia, kad yra pasitikėjimas Universitetu ir mūsų siūlomomis studijų programomis. Tikiu, kad absoliuti didžioji dalis jūsų sėkmingai baigs studijas, liks, darbuosis, gydys pacientus ir didžiuosis savo profesija“, – sakė LSMU vadovas.

Chalatus dovanuoja partneriai

Studentų dekanės dr. L. Malakauskienės teigimu, Pirmakursio chalato šventė – puiki proga pasidžiaugti, kad studentai pasirinko būtent Lietuvos sveikatos mokslų universitetą.

„Ši diena – tai vieno jūsų gyvenimo etapo pabaiga ir naujo pradžia. Kelias iki čia nebuvo lengvas – egzaminai, bendrojo priėmimo etapai, universiteto sutarčių pasirašymas, studentiško profilio susikūrimas – visa tai pareikalavo daug pastangų. Tačiau šiandien Jūs esate čia. Tikimės, kad gera, pakili nuotaika jus lydės visus ateinančius mokslo metus“, – pirmakursius sveikino LSMU Studentų dekanė doc. dr. L. Malakauskienė.

Būtent jos vadovaujamos tarnybos komandos ir socialinių partnerių dėka antrus metus iš eilės baltus chalatus gavo visų LSMU studijų programų pirmojo kurso studentai. Juos jaunuoliams dovanojo ištikimi ir nauji partneriai, su kuriais Universitetas bendradarbiauja vykdamas bendrus projektus, organizuojant studijų praktikas bei įdarbinant absolventus.

Šių mokslo metų pirmakursio chalato iniciatyvą rėmė dantų kappų gamintoja „Ordoline“, odontologijos klinika „KDK“, odontologinių prekių tiekėjai „Mardentas“, žemės ūkio bendrovė „Agrokoncernas“, vaistinių tinklas „Gintarinė vaistinė“, laboratorija „Antėja“, „Eglės sanatorija“, internetinė parduotuvė „Hifamed“, medicinos įrangos tiekėjai „Medita“ ir ortopedinių prekių gamintojai „Pirmas žingsnis“.

„Fakultetų atstovų ir pirmakursių vardu dėkojame už bendradarbiavimą ir savo įmonių sėkmės formulių pasidalinimus. Dovanotas baltas chalatas sustiprina naujų studentų motyvaciją mokytis, siekti sėkmingos karjeros ir netolimoje ateityje prisijungti prie klestinčių Lietuvos įmonių“, – sakė doc. dr. L. Malakauskienė.



■ LSMU Farmacijos studijų programos pirmakursė Augustė Zorskytė.

Rinktis sveikatos mokslus įkvėpė artimųjų pavyzdys

LSMU Farmacijos studijų programos pirmakursė Augustė Zorskytė sako, kad labai laukė, kada pagaliau galės pasipuošti šiuo simboliu studijų apdaru. Jos teigimu, jis ne tik išskiria sveikatos priežiūros specialistus iš minios, bet ir leidžia jiems jaustis patogiai neretai įtempto bei varginančio darbo metu.

„Man šis baltas chalatas simbolizuoja mano profesijos kasdienybę. Be galo laukiau to momento, kai pagaliau galėsiu jį užsidėti“, – džiaugsmo neslėpė ji.

Mergina pridūrė, kad farmacijos studijas LSMU pasirinko įkvėpta artimųjų: „Pasirinkau LSMU dėl to, kad turėjau įkvėpiantį pavyzdį – savo šeimą, kurioje yra gydytojų ir farmacininkų. Todėl visada žinojau, kad studijuosiu sveikatos mokslus. Galiausiai pasirinkau farmacijos kryptį.“

Pirmakursė Augustė papasakojo ir apie pirmuosius studijų Universitete įspūdžius: „Pirmųjų kelių savačių įspūdis toks, kad LSMU dėstytojai yra be galo nuoširdūs ir draugiški. Jie sukūrė mums tokią atmosferą, kurioje yra jauku ir malonu mokytis.“

Kolegos iš Baltijos šalių dalijosi gerąja nervų ir raumenų ligų gydymo patirtimi

1» „Ši konferencija suvienijo Baltijos šalių kolegas, kurie tiki galimybe padėti neuromuskulinėmis ligomis sergantiems pacientams bei ieško naujų sprendimų šių ligų gydymui ir diagnostikai“, – atidarymo kalboje sakė LSMU prorektorius studijoms prof. dr. Kęstutis Petrikonis.

Glaudus bendradarbiavimas trunka jau kelerius metus

Pirmosios dvi Baltijos neurologijos mokyklos 2019 ir 2022 metais vyko Latvijoje. Šiemet LSMU Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centro komandos iniciatyva šis jau tradicija tapęs renginys dalyvius pirmąsyk subūrė Lietuvoje. Kitąmet planuojama konferenciją surengti Estijoje. „Per pastaruosius ketverius metus gerokai suintensyvėjo nervų ir raumenų ligų srityje dirbančių specialistų bendradarbiavimas, netgi susikūrė savotiškas tinklas – galime pasitarti tiek dėl organizacinių dalykų šalyje, tiek dėl konkrečių pacientų. Kiekviena Baltijos šalis turi savų pranašumų, tad galime vieni iš kitų mokytis“, – sakė viena iš renginio organizatorių LSMU Slaugos fakulteto Reabilitacijos klinikos lektorė gyd. vaikų neurologė Milda Dambrauskienė. Renginyje kolegos iš Lietuvos, Latvijos ir Estijos pasidalijo patirtimi, pristatė pasiekimus ir iššūkius, su kuriais susiduria organizuodami pagalbą savo šalyse. Pranešimus taip pat skaitė ilgametę patirtį nervų ir raumenų srityje turintys lektoriai iš Prancūzijos, Suomijos ir Belgijos. Tradiciškai viena konferencijos sesija buvo skirta neaiškiems atvejams aptarti ir pacientams kon-



■ LSMU prorektorius studijoms prof. dr. Kęstutis Petrikonis.

Dauguma motorinio neurono ligų neturi specifinio gydymo, todėl labai svarbi kruopšti diferencinė diagnostika, t. y. – ar nepažiūrime gydomos ligos.

sultuoti. Į šią sesiją aktyviai įsitraukė lektoriai. Jie pasidalijo patarimais, kuria linkme nukreipti tolesnius pacientų tyrimus bei kokias dar gydymo galimybes išnaudoti.

Skyrė dėmesį visapusei priežiūrai

Šių metų renginio tema buvo motorinio neurono ligos. Tai labai plati grupė, apimanti ligas, kurios pasireiškia tiek vaikams, tiek suaugusiems. Didžiausias dėmesys konferencijoje buvo skiriamas spinalinei raumenų atrofijai (SRA) ir

šoninei amiotrofinei sklerozei (ŠAS). „Nors SRA ir ŠAS gydymo galimybės kol kas kardinaliai skiriasi, daugiadalykė priežiūra itin svarbi abiejų šių ligų atveju. Vienas iš 3-iosios Baltijos neuromiologijos mokyklos akcentų buvo kitų specialybių įsitraukimas į komandą. Jis svarbus dėl to, kad nepakanka tik nustatyti diagnozę – pacientui reikalinga visapusiška pagalba. Tad į konferencijos programą įtraukėme temas apie motorinio neurono ligomis sergančių pacientų kvėpavimo sistemos priežiūrą, ortopedines prob-

lemas, psichikos sveikatą“, – pasakojė M. Dambrauskienė.

Taip pat dieną prieš renginį vyko prieškonferencinis seminaras „Motorinio neurono ligos: šiandien ir rytoj“, kurio metu didelis dėmesys buvo skirtas slaugytojo vaidmeniui prižiūrint motorinio neurono ligomis sergančius pacientus. Pasak vienos iš seminaro pranešėjų Kauno klinikų Neurologijos klinikos slaugos vadovės Vitos Balčienės, viena pagrindinių slaugos specialisto pareigų yra įvertinti paciento priklausomybę nuo kito asmens atliekant kasdienes

gyvybines veiklas bei įvertinti galimybes jam pačiam jas atlikti. Jos teigimu, būtina pagal situaciją planuoti slaugos veiksmus, juos atlikti ir įvertinti rezultatus. „Motorinio neurono liga sergančio paciento slauga ypatinga tuo, kad dėl paciento judėjimo, kalbos, rijimo ir kvėpavimo sutrikimų yra paveikiamos ir kitos gyvybinės veiklos. Ilgainiui tenka pagelbėti – teigiamai prisitaikyti, kai dėl ligos kai kurios slaugos problemos nebegali būti išsprędžiamos. Dažnai belieka padėti pacientui, kad jis jaustųsi kuo patogiau ir kiek įmanoma sumažinti skausmą, kai mirtis neišvengiama“, – sakė prieš konferenciją vykusio seminaro lektorė. Renginyje buvo susitelkta ne tik į fizinius pacientų poreikius, bet ir į psichinę jų gerovę. Didelio susidomėjimo sulaukė LSMU Visuomenės sveikatos fakulteto Psichologijos katedros lektorės dr. Raimondos Petrolienės pranešimas apie psichikos sveikatą sergant ŠAS. Savo pranešime ji pasidalijo įžvalgomis, kas svarbu ir pacientui, ir jo artimiesiems, ir sveikatos priežiūros specialistams.

Pabrėžė diferencinės diagnostikos svarbą

LSMU doktorantės, Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centro vadovės Evelinos Grušauskienės teigimu, gydant motorinio neurono ligomis sergančius pacientus itin svarbu atlikti išsamią diferencinę diagnostiką. „Dauguma motorinio neurono ligų neturi specifinio gydymo, todėl labai svarbi kruopšti diferencinė diagnostika, t. y. – ar nepažiūrime gydomos ligos. Tą liudijo ir konferencijos metu pateikti klinikiniai atvejai: kartais ir po keletą metų trunkančių paieškų atmetama motorinio neurono liga, patikslinama diagnozė ir pacientui gali būti taikomas gydymas, visiškai pakeičiantis jo savijautą.

»5



■ Gyd. vaikų neurologė Milda Dambrauskienė.



LSMU rektorius priėmė Kazachstano nacionalinės mokslų akademijos delegaciją

1 » Rugsėjo 21 d. Lietuvos sveikatos mokslų universitete (LSMU) lankėsi Kazachstano nacionalinės mokslų akademijos (KNMA) delegacija: KNMA prezidentė prof. Kunsulu Zakarya ir KNMA viceprezidentė dr. Lyazzat Yeraliyeva, taip pat – Kazachstano Respublikos ambasadoriaus patarėjas, konsulas p. Baigabyl Mamlin.

Svečius priėmė LSMU rektorius prof. Rimantas Benetis, Mokslo centro vadovė prof. Ingrida Ulozienė, Tarptautinių ryšių ir studijų centro prodekanas dr. Alvidas Šarlauskas, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų direktorius medicinai ir slaugai prof. Kęstutis Stašaitis.

Kazachstano delegacijos tikslas – aptarti bendradarbiavimo galimybes tarp LSMU ir Kazachstano nacionalinės mokslų akademijos (KNMA) prie Kazachstano Respublikos Prezidento.

KNMA prezidentė, žymi mokslininkė, biologijos mokslų daktarė prof. K. Zakarya pabrėžė, kad LSMU – itin vertingas ir gerbiamas partneris Kazachstane, abiejų šalių mokslininkus sieja ilgamečiai ryšiai.

LSMU rektorius, Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos vadovas akademikas Rimantas Benetis – Kazachstano Respublikos garbės profesorius, šios šalies ligoni-

nėse atlikęs daugybę operacijų. Universitete studijuoja iš Kazachstano atvykusių studentų, LSMU aktyviai bendradarbiauja su keliolika šios šalies mokslo ir studijų institucijų bei ligoninių.

Augantis Kazachstano mokslo potencialas

Garbi viešnia prof. K. Zakarya pasakojo, kad aukšto lygio mokslo tyrimams ir jų rezultatų praktiniam taikymui Kazachstane šiuo metu skiriamas didelis šalies prezidento dėmesys. KNMA prezidentė pristatė pagrindines permainas šioje srityje.

Tiek KNMA, tiek ir pernai įkurta Nacionalinė mokslo ir inovacijų taryba atskaitinga tiesiogiai šalies prezidentui, kuriama naujų programų ir teisės aktų, didinamas perspektyvių mokslo tiriamųjų programų ir projektų finansavimas, skatinamas mokslo ir verslo bendradarbiavimas.

KNMA siekia visapusiškai skatinti mokslo plėtrą, vykdyti svarbiau-



sius ir perspektyviausius mokslinius tyrimus, diegti mokslo ir technikos naujoves, taikyti jas šalies ekonomikoje, telkti mokslininkus siekiant užtikrinti Kazachstano ekonominę, socialinę, valstybinę, teisinę ir kultūrinę raidą.

Kadangi Kazachstane gausu vertingų naudingųjų iškasenų, šiuo metu spartinami šios srities mokslo tyrimai, siekiama pritraukti investuotojų mokslo rezultatams komercinti. Prie šalies universitetų atidaromi užsienio aukštųjų mokyklų filialai.

Greta jau ketvirtą amžiaus plėtojamos programos „Bolašak“, teikiančios stipendijas užsienio aukštosiose mokyklose studijuojantiems studentams ir doktorantams, pradėta podoktorantūros stažuotių finansavimo programa, numatanti 500 grantų jaunųjų mokslininkų stažuotėms.

Pristatė didžiules LSMU galimybes

Susitikimo metu LSMU rektorius prof. Rimantas Benetis, prof.

I. Ulozienė ir prof. K. Stašaitis pristatė LSMU veiklą ir didžiulį potencialą mokslo, studijų bei klinikinės praktikos srityse.

Pasak LSMU rektoriaus prof. R. Benečio, mokslo plėtra – prioritetinė LSMU veiklos sritis, tad augančios bendradarbiavimo galimybės – aktualios ir įdomios. Rektorius priminė, jog kardiologijos moksliniai tyrimai ir klinikinė praktika LSMU – tradiciškai itin stiprios ir tebeplėtojamoms sritys, akcentavo Universiteto lyderystę nuo pat jauniausio amžiaus ugdant sveiką asmenybę.

LSMU kaip šalyje ir tarptautiniu mastu žinomo mokslo centro veiklą išsamiai pristatė prof. I. Ulozienė pasidžiaugė ir naujausia aktualija: LSMU mokslo veiklą pagal kryptis vertinusių tarptautinių ekspertų išvados – itin palankios.

Pristatydamas universitetinės ligoninės galimybes prof. K. Stašaitis pabrėžė, kad Kauno klinikose plėtojama itin plataus spektro daugybės kryptių klinikinė ir mokslinė veikla – nuo šeimos medicinos iki molekulinės, genetinės ir branduolinės medicinos.

Susitikimo metu numatyta konkrečias bendradarbiavimo galimybes detalizuoti darbo grupėse, aptartos atsakomojo vizito į Kazachstaną galimybės.

Toliau vizito Universitete metu Kazachstano mokslų akademijos atstovės, lydimos direktoriaus medicinai ir slaugai prof. K. Stašaitis, lankėsi Kauno klinikose: apžiūrėjo Gama peilį, apsilankė Kauno klinikų Vaikų ligų skyriuje, Genetikos ir molekulinės medicinos klinikoje, Laboratorinės medicinos klinikoje, Skubiosios pagalbos skyriuje, Radiologinės klinikos Branduolinės medicinos skyriuje, taip pat susitiko su LSMU studijuojančiais studentais iš Kazachstano.



■ Kazachstano Respublikos ambasadoriaus patarėjas, konsulas p. Baigabyl Mamlin, Mokslo centro vadovė prof. Ingrida Ulozienė, KNMA prezidentė prof. Kunsulu Zakarya, LSMU rektorius prof. Rimantas Benetis, KNMA viceprezidentė dr. Lyazzat Yeraliyeva, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų direktorius medicinai ir slaugai prof. Kęstutis Stašaitis, Tarptautinių ryšių ir studijų centro prodekanas dr. Alvidas Šarlauskas.

Alius Koroliovo nuotr.

Komunikacijos tarnybos inf.

Kolegos iš Baltijos šalių dalijosi gerąja nervų ir raumenų ligų gydymo patirtimi

3» Bet gali susiklostyti ir priešinga situacija – pacientui diagnozuota kita liga, tarkime, raumenų distrofija, nors iš tiesų po genetinių tyrimų paaiškėja, kad jis serga SRA ir šiai ligai gydyti galima skirti specifinius vaistus“, – pasakojo gyd. neurologė E. Grušauskienė. Ji sako, kad tikslinant diagnozę didelį vaidmenį atlieka tyrimai, kuriems konferencijoje buvo skirta atskira sesija. Jos metu E. Grušauskienė apžvelgė ultragarso tyrimo aspektus, Neurologijos klinikos gydytoja neurofiziologė dr. Gintautė Samušytė – transkranijinės magnetinės stimuliacijos taikymo ŠAS atveju aspektus, o gydytoja patologė Neringa Valtienė – raumenų biopsijos naudą diferencinei diagnostikai.

Lietuva – tarp lyderių ne tik tarp Baltijos šalių, bet ir Europoje

Baltijos neuromiologijos mokyklą organizuoti padėjusi gyd. M. Dambrauskienė sako, kad konferencija suteikė galimybę palyginti, kaip nervų ir raumenų ligų prevencija vykdoma Baltijos šalyse bei kitose Europos valstybėse. „Nervų ir raumenų ligos – per pastarąjį dešimtmetį stipriai pasikeitusi sritis, nes per šį laikotarpį labai išsiplėtė genetinės diagnostikos galimybės. Ieškant gydymo sprendimų, vyk-

Nervų ir raumenų ligos – per pastarąjį dešimtmetį stipriai pasikeitusi sritis, nes per šį laikotarpį labai išsiplėtė genetinės diagnostikos galimybės.

doma vis daugiau klinikinių tyrimų. Viena iš naujienų, šiemet pradėta ir Lietuvoje – visuotinis naujagimių tikrinimas dėl SRA. Latvijoje jis vyksta jau dvejus metus, Estijoje – metus. Mažos Baltijos šalys netgi pirmauja prieš Prancūziją, kurioje vis dar vykdomi bandomieji projektai. Kita vertus, Latvijoje gydymas naujagimiui skiriamas jau 17-tą parą po gimimo, o Lietuvoje visas procesas, kol vaikas gauna vaistą, užtrunka ilgiau nei mėnesį. Konferencijoje aptarėme šiuos skirtumus, pasidalijome turima patirtimi, įkvėpėme vieni kitus perimti gerąsias praktikas ir bandyti pritaikyti jas savo šalyse“, – sakė gydytoja.

3-ioji Baltijos neuromiologijos mokykla išryškino šalių tobulintinas šios srities vietas ir atskleidė kiekvie-



■ Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centro vadovė E. Grušauskienė.

nos jų stiprybes. Kaip teigia lektorė M. Dambrauskienė, Lietuva pirmauja pagal pacientų gydymo galimybes.

„Šiuo metu akivaizdu, kad pagal gydymo pasiekiamumą spinalinė raumenų atrofija sergantiems pacientams mūsų šalis yra lyderė tarp Baltijos šalių. Nepaisant jų amžiaus ir funkcinės būklės, bet kokioje ligos stadijoje galima sustabdyti jos progresavimą bei padėti pacientui iš-

saugoti maksimalų potencialą. Be to, turime patirties gydant visais trimis pasaulyje registruotais vaistais ir esame subūrę daugiadalykę visapusiškos priežiūros komandą, bendradarbiaujančią jau daugiau nei dešimt metų“, – Lietuvos medicinos sistemos pasiekimus vardijo lektorė. Jai antrino kita prieš konferenciją vykusio seminaro pranešėja – LSMU Reabilitacijos klinikos lektorė,

kineziterapeutė dr. Edita Jazepčikienė. „Džiaugiuosi, kad Vilniuje ir Kaune veikiančios retų nervų ir raumenų ligų centrai yra aukšto lygio, o jų teikiama pagalba – neabejotinai labai profesionali. Ryškus akcentas konferencijoje teiktas visuotinei kūdikių patikrai dėl SRA – smagu, kad Lietuva šioje srityje yra viena pirmaujančių Europoje“, – užbaigė dr. E. Jazepčikienė.

Lietuvos mokslų akademijos stipendija – stipri paskata tobulėti

Tęsiame interviu ciklą su LSMU mokslininkais, kuriems šiemet skirta prestižinė Lietuvos mokslų akademijos (LMA) geriausio jaunojo mokslininko stipendija. Šiais metais Universitete – net trys šia stipendija įvertinti jaunieji mokslininkai.

Biomedicinos mokslų srityje LMA stipendija skirta dr. Greta Varkalaitei, atliekančiai tyrimus tema „Laisvai cirkuliuojančių DNR mutacijų profilio analizė sveikų, atrofiniu gastritu ir skrandžio vėžiu sergančių pacientų kraujyje“.

Su kokiomis mintimis pasitikote šį džiugų įvykį?

Daktaro disertaciją apgyniau visai neseniai, 2022 m. liepos 4 d., tad žinia apie skirtą stipendiją buvo gana netikėta ir maloniai nustebino. Dar ypatingesnį šį įvertinimą padarė Universiteto bendruomenės ir artimiausių kolegų sveikinimai bei palaikymas.

Kuo svarbus, naujas, reikšmingas Jūsų atliekamas tyrimas?

Tyrimas „Laisvai cirkuliuojančių DNR mutacijų profilio analizė sveikų, atrofiniu gastritu ir skrandžio vėžiu sergančių pacientų kraujyje“ vyksta itin intensyviai. Šiuo metu apdorojami naujos kartos sekoskaitos duomenys, tyrinėjame DNR mutacijų dinamiką ligos eigose metu (vertinant sveikas, ikinavikines ir navikines būkles). Projekto metu bus nustatytas personalizuotas genetinis laisvai cirkuliuojančios DNR profilio skrandžio vėžio patologizacijos metu. Taip pat bus įvertintas laisvai

plazmoje cirkuliuojančios DNR molekulinis biožymenų profilio tinkamumas individualiai ir personalizuotai minimaliai invazinei skrandžio vėžio diagnostikai bei ligos stebėjimui. Iš pradinių duomenų jau matėme, kad galime stebėti mutavusio alelio dažnio pokyčius, pavyzdžiui, padidėjimą, atsinaujinus skrandžio vėžiui, taip pat metodus padėjo detektuoti specifines mutacijas gene, susijusias su paveldimo skrandžio vėžio atvejais (pacientas taip pat turėjo šeiminių skrandžio anamnezę).

Kokia Jūsų tyrinėjamos srities ateitis, kurlink eina pasauliniai šios srities tyrimai?

Skrandžio vėžys – viena labiausiai paplitusių onkologinių ligų visame pasaulyje. Šiuo metu taikoma skrandžio vėžio diagnostika daugiausia pagrįsta įvairiais instrumentiniais tyrimais, kaip endoskopinė biopsija, kompiuterinė tomografija, endoskopinis ultragarsas ir kt.

Tačiau nepaisant instrumentinių tyrimų įvairovės, skrandžio vėžio pacientų sveikatos

priežiūra vis dar pasižymi daugybe iššūkių: visų pirma, didelis pacientų mirtingumas, susijęs su diagnoze pažengusioje ligos stadijoje, bei įvairios sunkios ligos komplikacijos.

Dėl šios priežasties minimaliai invaziniai (pvz., kraujo) personalizuoti biožymenys, kurie padėtų pagerinti skrandžio vėžio pacientų sveikatos priežiūrą, diagnostiką ir stebėjimą, yra ypač reikalingi. Naujais tyrimais rodo, kad skystos biopsijos tyrimai, kurių metu analizuojamas molekulinis kraujyje cirkuliuojančių biožymenų profilis, gali reikšmingai prisidėti prie daugelio anksčiau minėtų su skrandžio vėžio diagnostika susijusių iššūkių sprendimo. Dėl didėjančio technologijų našumo ir prieinamumo skystosios biopsijos tyrimo sritis pasaulyje yra vis dar aktuali įvairių ligų atveju, taip pat – ir onkologinių.

Kokios įtakos tyrimui ir apskritai Jūsų darbui LSMU turės skirta stipendija?

Tai svarbus įvertinimas, skatinantis jaunąjį mokslininką pasitikėti savo jėgomis bei krypti karjerą savarankiškesne linkme. Taip pat tai svarbus įrodymas, kad pasirinktas tyrinėjimo laukas yra aktualus ir ekspertų nuomone.

Kokie Jūsų ateities planai?

Esu nepaprastai dėkinga, kad galiu toliau dirbti su Virškinimo sistemos tyrimų instituto Klinikinės ir molekulinės gastroenterologijos laboratorijos komanda ir jos vadove prof. Jurgita Skiecevičiene, tad mano tyrimų laukas



■ Dr. Greta Varkalaite.

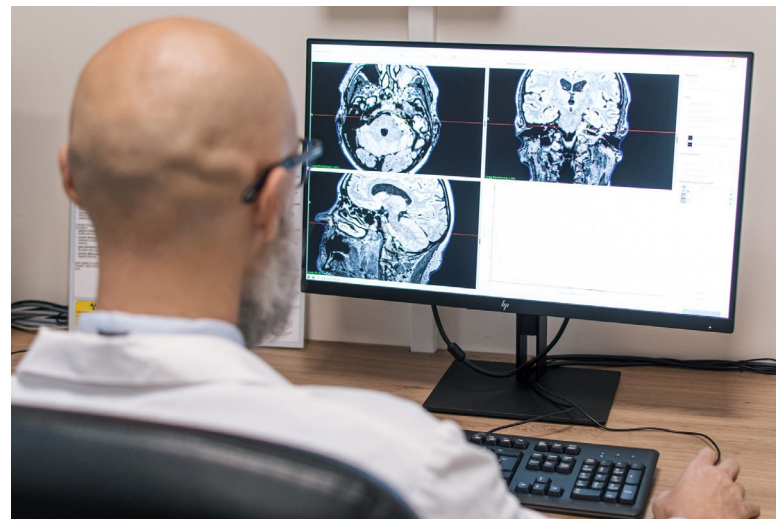
Asmeninio archyvo nuotr.

ateityje tikrai nenutols nuo virškinimo sistemos ir navikinių susirgimų tyrimų. Visa mūsų tyrėjų grupė šiuo metu daug dėmesio skiria mikrobiotos tyrimams uždegiminių ir navikinių susirgimų atveju, ieškome molekulinį žymenų, kuriame ir dirbame su organoidų sistemomis.

Kalbino LSMU Komunikacijos tarnybos Vidinės ir išorinės komunikacijos tarnybos specialistė Rasa Masiokaite

Ištikus insultui, tėra vienintelė auksinė valanda, kad žmogus neliktų suluošintas

„Paskaičiuota, kad per kiekvieną uždelstą minutę iki krešulio pašalinimo ar ištirpdyimo žūsta 2 mln. neuronų. Tad svarbi kiekviena minutė. Mūsų Insulto gydymo centre atliekami insulto simuliacijos mokymai padeda tobulėti jauniems specialistams ir pasiekti geresnių rezultatų gelbėjant pacientų gyvybes, kad neliktų suluošinti ir neįgalūs visam gyvenimui“, – apie insulto gydymą, prevenciją ir rizikas pasakoja LSMU MA Neurologijos klinikos Insultų sektoriaus vadovas prof. Vaidas Matijošaitis ir Kauno klinikų Neurologijos skyriaus vadovas prof. Antanas Vaitkus.



Insulto gydymo metodikos – trombektomija (mechaninis krešulio ištraukimas) ir trombolizė (trombo ištirpdyimas vaistais) Lietuvoje taikomi palyginti neseniai – vos 14 metų?

V.M.: – Taip, palyginti neseniai, tačiau medicina gana greitai žengia į priekį. Tiek Europos, tiek JAV insulto asociacijose po kyčiai ir progresas įvyksta beveik kasmet. Tos visos naujos pasiekia ir mus, tik gal Lietuvoje sunkiau jas taip greitai pritaikyti praktikoje dėl biurokratinių trukdžių. Nors susiduriame su tam tikromis problemomis, stengiamės kiek įmanoma pagerinti pacientų gydymą ir žengti koją kojon su naujausiomis insulto gydymo rekomendacijomis, taikyti naujausius gydymo metodus.

Kokios dabar yra insulto gydymo galimybės?

V. M.: – Prieš 15–20 metų insultas nebuvo laikoma tokia situacija, kur reikia kažką skubiai daryti, nes tiesiog nebuvo efektyvių gydymo metodų. Nebuvo galimybių nei tirpinti krešulio (trombo) vaistais, nei jo pašalinti mechanškai. Pasaulyje tik nuo 1995-ųjų pradėti tyrimai krešulio tirpdyimo metodo srityje, o Lietuvoje pavieniais atvejais tai buvo pradėta taikyti tik nuo maždaug 2009-ųjų. O mechaninė trombektomija – tik nuo 2012–2014 m. Platesniam pacientų ratui krešulio šalinimo metodai tiek tirpdant vaistais, tiek išimant mechaniniu būdu taikomi įkūrus Insulto klasterį – insulto gydymo centrų tinklą 2014 m. Lietuvoje įkurta 11 didesnių ir mažesnių insulto gydymo centrų. Šeši didieji Lietuvos insulto gydymo

centrai (IGC) gali taikyti abu metodus, penkios tarpinės pagalbos ligoninės (TPL), t. y. mažesnieji insulto gydymo centrai, – tik intraveninę trombolizę.

Kur įkurti insulto gydymo centrą?

V. M.: – Didysis IGC Kauno regione yra LSMUL Kauno klinikose, kiti du didieji centrai įkurti Vilniuje (Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje ir VUL Santaros klinikose). Didžiuosius insulto gydymo centrus turi Šiaulių, Panevėžio ir Klaipėdos ligoninės. Mažesnieji centrai yra išdėstyti po visą Lietuvą: Marijampolėje, Alytuje, Tauragėje, Utenoje ir Telšiuose. Sunkesnius pacientus, jei reikia atlikti krešulio mechaninį šalinimą, iš mažesnių insulto centrų (TPL) pacientus nukreipia į didžiuosius centrus tolimesniam ištyrimui bei gydymui.

Svarbu, kad insulto ištikti pacientai kuo greičiau patektų į tinkamą gydymo įstaigą – insulto gydymo centrą, kur būtų laiku diagnozuotas insultas, sprendžiama dėl jo gydymo taktikos.

Diagnostikai dabar taikome kompiuterinę tomografiją su angiografija. Tai leidžia įvertinti visų kraujagyslių šakų būklę. Atskirais atvejais, kai reikalinga papildoma informacija apie paciento smegenų kraujotakos būklę, galima atlikti kompiuterinės tomografijos perfuziją, ar kiek rečiau – magnetinio rezonanso tomografiją, kurios parodo smegenų kraujotakos sutrikimo apimtį. Turime galimybę nustatyti, kurioje vietoje audinys žuvęs, o kurį dar galima išgelbėti. Šie tyrimai padeda

patatyti ir įvertinti paciento smegenų būklę realiu laiku ir nuspręsti, ar mes jam galime padėti, ar specializuotam gydymui – jau per vėlu.

Dabartinis insulto gydymo metodas pagrįstas auksinės valandos taisykle?

V. M.: – Taip. Yra viena auksinė valanda. Tai reiškia, kad kuo greičiau žmogus pateks į gydymo įstaigą, kuo greičiau bus nustatytas, koks yra insultas (išeminis ar hemoraginis), tuo greičiau bus pradėtas taikyti gydymas, tuo daugiau šansų pacientas turi pasveikti ar net išgyventi. Ir visa tai reikėtų suspėti padaryti per tą vadinamą auksinę valandą. Tai gana komplikauta situacija, su kuria susiduria viso pasaulio specialistai. Insulto diagnostikos ir gydymo sistema turi būti vieninga, kiekvienas savo srities specialistas privalo žinoti, ką turi daryti. Paciento sveikata ir gydymo sėkmė labai priklauso nuo komandinio darbo, koordinuotų veiksmų – paramedikų, slaugytojų, informacijos suteikimo apie ligonio būklę ir, žinoma, neurologo, kuris čia griežia pirmuoju smuiku. Todėl galime pasidžiaugti, kad priklausome insulto klasterių tinklui ir galime dar profesionaliau rengti specialistus taikydami insulto simuliacijos mokymus LSMU simuliacijos centre.

Gal galite plačiau pakomentuoti, kaip vyksta insulto gydymo simuliacijos?

V. M.: – Simuliaciniai mokymai iš pradžių pradėti taikyti aviacijoje. Tai yra kaip netikras lėktuvas, turintis visus identiškus prietaisus.

Per mokymus pilotas atlieka įvairias užduotis, sukuriamos įvairios kritinės situacijos. Jis visa tai atlieka nerizikuojant, kad dėl klaidos lėktuvas nukris ir sudužs. Mokymai vyksta pakankamai realistiškoje, bet dirbtinai sukurtoje aplinkoje. Lygiai taip pat mes per insulto simuliacijos mokymus sukuriamo realias, sudėtingas situacijas, susijusias su insultą realioje klinikoje praktikoje patyrusiais pacientais. Smagu, kad kartu rengiant specialistus dalyvauja ir kolegos iš Vilniaus insulto centrų: prof. D. Jatužis iš VU Santaros klinikų ir docentas A. Vilionskis iš Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės. Tai leidžia suvienodinti praktinį paruošimą tarp skirtingų insulto centrų. Esame parengę skirtingas klinikoje situacijas ir jas „žaidžiame“ su mūsų centro mokiniais: su rezidentais, su atvykstančiais tobulintis kolegoms tiek iš Lietuvos ligoninių, tiek ir iš užsienio. Paciento sveikatą ir gydymo sėkmę lemia gydytojų komandos priimami sprendimai: kaip įvertinama paciento ligos anamnezė, persirgtos ligos bei vartojami vaistai, galvos smegenų vaizdiniai tyrimai, kraujo tyrimai ir, žinoma, paciento neurologinė būklė. Per mokymus visas yra filmuojama, vėliau analizuojama vieno ar kito komandos nario veiksmai, aptariama, kokios klaidos, ką buvo galima padaryti geriau. Toks mokymosi būdas per praktinį „žaidimą“, praktinę analizę – pats efektyviausias. Per trumpą laiką reikia padaryti daug dalykų – insulto atveju viską lemia greitis. Kuo komanda bus labiau sutelkta, geriau apmokyta, tuo geresnis pasiekiamas rezulta-

tas. Visi turi veikti kaip „Formulė 1“ komandos nariai – išvien ir žaibiškai. Mokslininkai apskaičiavo, kad kiekviena uždelsta minutė iki krešulio ištraukimo ar ištirpdyimo lemia 2 mln. neuronų būklę. Tad kiekviena minutė tampa neįkainojama.

A.V.: – Simuliacija – tarsi generalinė repeticija prieš spektaklio premjerą. Mūsų studentai irgi praeina mokymus imituoju realius insulto atvejus. Mes simuliacijos mokymus praktikuojame jau maždaug ketverius metus. Pirmieji buvo iš Ukrainos atvykę gydytojai. Mūsų bendradarbiavimas su šios šalies kolegoms prasidėjo dar iki karo, 2014-aisiais. Paskutinis gydytojas mokymuose dalyvavo irgi iš Ukrainos.

Jūsų insulto gydymo centras tapęs vienu iš „Angels“ iniciatyvos mokymo centrų?

A.V.: – Per tuos 14 metų mažais žingsniukais pasiekėme tai, kad Tarptautinės Europos insulto organizacijos remiama „Angels“ iniciatyva pripažino mus, mūsų gydymą. Jis vyksta kaip ir bet kurioje kitoje šalyje, pavyzdžiui, Kanadoje, Albanijoje ar Mongolijoje. „Angels“ iniciatyva sukurti tokie gydymo centrai daugelyje pasaulio šalių. Mes atitinkame tas kompetencijas, įgijome klasterių sąlygas. Nepaisant to, kad pasaulio mastu esame tik maža provincija, mes tapome vienu iš šios asociacijos mokymo centrų, į kurį atvyksta kolegos iš daugelio šalių: Armėnijos, Moldovos, Sakartvelo ir kt. Pastaruoju metu turėjome tobulinimuisi atvykusių specialistų ir studentų iš Bulgarijos, Graikijos...

Pilvo aortos aneurizma: laiku diagnozavus ligą galima išvengti skaudžių padarinių gyvybei

Minint Pasaulinę aortos dieną ir norint atkreipti visuomenės dėmesį į šią klatingą bei gyvybę galinčią kainuoti ligą, Kauno klinikų medikai Nacionaliniame Kauno dramos teatre surengė akciją. Jos metu kiekvienas norintis galėjo pasitikrinti, ar neserga pilvo aortos aneurizma. Iš viso renginio metu pasitikrino 350 žmonių.



Doc. Linas Velička, Kauno klinikų Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos Kraujagyslių chirurgijos skyriaus vadovas, sako, kad pilvo aortos aneurizma, arba kitaip vadinama išsiplėtusia pilvo aorta, yra viena klatingiausių kraujagyslių ligų. „Dažniausiai ji vystosi be simptomų. Deja, jie įprastai atsiranda tik tuomet, kai aneurizma plyšta“, – pastebi doc. L. Velička.

Plyšus aneurizmai, apie 50 proc. pacientų miršta taip ir nesusipėję atvykti į ligoninę. Apie 50–60 proc. pacientų išgyvena, jei spėjama jiems atlikti skubias operacijas. „Vienintelis būdas išvengti skaudžių šios ligos pasekmių – laiku aptikti padidėjusią pilvo aortos aneurizmą, – pažymi docentas. – Pastebėti išsiplėtusią pilvo aortos aneurizmą galima atlikus tyrimus echoskopu. Šis tyrimas neskausmingas, atliekamas echoskopu ir trunka vos kelias minutes.“

Doc. L. Velička teigia, kad diagnozavus gyvybei grėsmingą ligą laiku, atliekama planinė operacija. Jos mirtingumas siekia vos 2–3 proc., o komplikacijų rizika reikšmingai sumažėja. „Pilvo aortos aneurizma yra būklė, kai pagrindinė žmogaus organizmo arterija išsiplėčia daugiau nei 3 cm. Operacinis gydymas taikomas,



kai aortos skersmuo padidėja daugiau nei 5 cm. Didėjant aneurizmai, plyšimo rizika taip pat išauga“, – kalba jis.

Plyšusią pilvo aortos aneurizmą išduoda staigus pilvo ir nugaros skausmas, bendras silpnumas, lydimas šoko. Kartais žmogus gali netekti sąmonės. „Pilve taip pat gali atsirasti pulsuojantis darinys, – pasakoja doc. L. Velička. – Kaip liga vystosi, priklauso nuo gretutinių ligų, aneurizmos plyšimo pobūdžio

ir lokalizacijos. Laiku nesuteikus skubios pagalbos dėl gausaus vidinio kraujavimo žmogus neišgyvena.“

Dažniausiai ši liga diagnozuojama vyresniems nei 55–60 metų žmonėms, vyrams, rūkantiems asmenims. „Taip pat šios ligos riziką didina aukštas kraujo spaudimas ir cholesterolio lygis, kitos aterosklerozės pasireišimo formos, paveldimumas“, – priduria doc. L. Velička.

Kauno klinikų inf.



■ Kauno klinikų Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos klinikos Kraujagyslių chirurgijos skyriaus vadovas doc. Linas Velička.

Šių metų rugsėjo 23 dieną minima Pasaulinė aortos diena. Gydytojai ragina nedelsti ir visus vyresnius nei 60 metų žmones pasitikrinti dėl pilvo aortos aneurizmos, atliekant pilvo echoskopiją. Ypač svarbu tai atlikti aukštos rizikos grupei priskiriamiems pacientams: rūkantiems 55–60 metų vyrams, kurių šeimoje yra sirgusių ar sergančių aortos aneurizma bei turinčių kitų širdies ir kraujagyslių ligų. Laiku diagnozavus šią ligą ir laiku atlikus operaciją, galima išgelbėti daug gyvybių.



avevita | REDAKCIJA:

LSMU Komunikacijos tarnyba,
Akademinės leidybos skyrius
A. Mickevičiaus g. 9, LT-44307 Kaunas
El. paštas: avevita@lsmuni.lt
Išleina kiekvieną trečiadienį
<https://link.lsmu.lt/0ov25y3g1l>
Leidinyas skirtas LSMU ir Kauno klinikų
darbuotojams, studentams

Redakcinės kolegijos pirmininkas:

Edgaras STANKEVIČIUS,
Žurnalų leidybos centro vadovas

Redakcinė kolegija:

Andrius MACAS, Medicinos fakulteto dekanas
Vita RIŠKEVIČIENĖ, Veterinarijos fakulteto dekanė
Rolandas STANKEVIČIUS, Gyvūnų mokslų fakulteto dekanas
Ingrida ULOZIENĖ, Mokslo centro vadovė

Tomas LAPINSKAS, Kauno klinikų direktorius visuomenės sveikatai,
mokslui ir studijoms

LSMU Komunikacijos tarnyba, Vidinės ir išorinės komunikacijos skyrius:

Tautvydas BULVIČIUS, tel. 8 37 407433, vt. 5128
Rasa MASIOKAITĖ, tel. 8 37 395806, vt. 5133

Kauno klinikų Komunikacijos tarnyba:

Austė ALEKSANDRAVIČIŪTĖ-ŠVIAŽIENĖ
Jovita GUDELEVIČIŪTĖ

| RĖMĖJAS:



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

**LSMU Kauno ligoninės Komunikacijos
ir rinkodaros skyrius:**

Raminta NAGELYTĖ

Redakcija:

Asta VALUCKYTĖ-ŪSIENĖ, Akademinės leidybos
skyriaus vadovė, tel. 8 37 327243, vt. 5131
Aida JAKIMAVIČIENĖ, redaktorė
Jelena BABACHINA, maketuotoja

Jungtinis DI kompetencijų centras plėtos mokslininkų kompetencijas ir vystys DI sprendimus kertiniuose šalies sektoriuose

Praėjusią savaitę Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Kardiologijos instituto mokslininkai, pasitelkdami ilgalaikį strateginį bendradarbiavimą tarp keturių Lietuvos universitetų – Kauno technologijos universiteto (KTU), Vytauto Didžiojo universiteto (VDU) ir Vilniaus Gedimino technikos universiteto (Vilnius TECH) – ir dviejų pažangių partnerių – Tampereės universiteto (Suomija) ir Hamburgo technologijos universiteto (Vokietija), pradėjo vykdyti projektą „Dirbtinio intelekto kompetencijų centras tvariam gyvenimui ir darbui“ („SustAInLivWork“), kurio tikslas – sukurti jungtinį dirbtinio intelekto (DI) kompetencijų centrą Lietuvoje.

Dovydas Verikas

Jaunesnysis LSMU Kardiologijos instituto mokslo darbuotojas

Per artimiausius kelerius metus DI smarkiai paveiks pasaulio BVP

DI sprendimams vis labiau populiarėjant daugelyje kasdienio gyvenimo sričių, Lietuvos mokslininkai kartu su tarptautiniais partneriais kuria jungtinį DI kompetencijų centrą, skirtą tvariam gyvenimui ir darbui. Pasak „SustAInLivWork“ projekto vadovės, KTU profesorės Agnės Paulauskaitės-Tarasevičienės, DI pakeis tai, kaip gaminame daiktus, organizuojame sveikatos priežiūrą, valdome energijos tiekimą ir sprendžiame transporto problemas. Nors Lietuvos inovacijų diegimo rodikliai auga, atspindėdami santykinai didelę aukštąjį išsilavinimą turinčių gyventojų dalį, didėjančią skaitmenizaciją bei nuolat tobulėjančias produktų ir verslo procesų inovacijas, anot projekto vadovės, Europos inovacijų švieslentėje šalis vis dar vertinama kaip nuosaiki inovatorė. „Ne paslaptis, kad per artimiausius kelerius metus DI smarkiai paveiks pasaulio BVP, kuris dėl spartesnio DI sprendimų kūrimo ir diegimo iki 2030 m. turėtų padidėti net 14 proc. Šiuo metu Lietuva turi stiprią DI bendruomenę su besiformuojančia DI ekosistema ir yra laikoma vidutinio lygio ekonomika, turinčia DI pagrindus ir galinčia daryti reikšmingą ekonominį poveikį“, – sakė KTU Dirbtinio intelekto centro vadovė prof. A. Paulauskaitė-Tarasevičienė.



DI technologijų pritaikymas yra neišvengiamas žingsnis personalizuotos sveikatos priežiūros link

Projekto „Dirbtinio intelekto kompetencijų centras tvariam gyvenimui ir darbui“ („SustAInLivWork“), kurio atidarymo renginys „AI for Sustainable Future“ vyko rugsėjo 14 d., tikslas – sukurti jungtinį DI kompetencijų centrą Lietuvoje, kuris veiktų kaip švyturys, darantis reikšmingą poveikį mokslinių tyrimų ir inovacijų ekosistemos stiprinimui nacionaliniu ir tarptautiniu mastu.

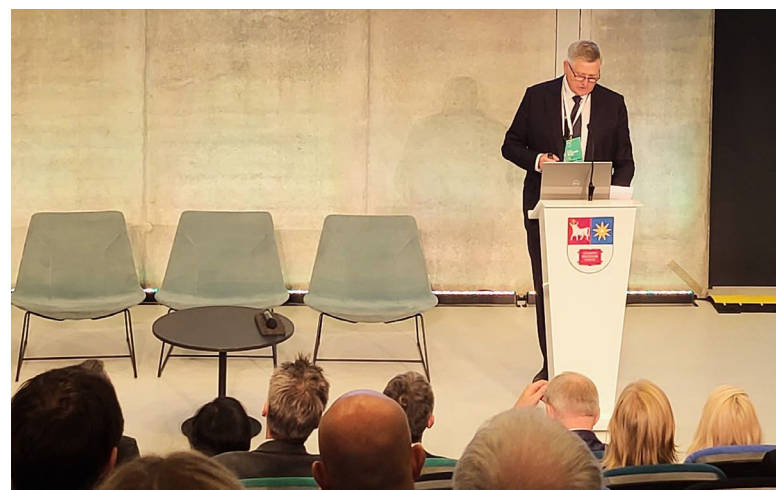
Atidarymo renginyje pranešimą apie DI pritaikymą sveikatos priežiūros sektoriuje pristatė profesorius dr. R. Benetis. Pranešime buvo akcentuojama ne tik DI svarba bei paminėti sprendimai, kurie įrodo, kad DI technologijų pritaikymas yra neišvengiamas žingsnis personalizuotos sveikatos priežiūros link, tačiau kartu ir pabrėžė, kad su didė-

jančiu DI prieinamumu neišvengiamai aktualesni tampa ir etiniai bei teisiniai aspektai, į kuriuos būtina atsižvelgti vystant šią technologiją.

Keturi pagrindiniai sektoriai

Remiantis Lietuvos DI strategija, DI plėtra šalyje turėtų būti sutelkta į keturis pagrindinius sektorius: gamybos, sveikatos, energetikos ir transporto. Projektų metu buvo daug kalbama ir diskutuojama, kaip DI taikymas gamyboje galėtų optimizuoti tiekimo grandinės valdymą, pagerinti kokybės kontrolę naudojant kompiuterinę regą, užtikrinti savimonitoruojančių sistemų diegimą ir siekti veiklos efektyvumo naudojant autonominius robotus.

Taip pat, kokį svarbų vaidmenį DI atlieka sveikatos priežiūros srityje, nes padeda tiksliai diagnozuoti ligas ir palengvina persona-



■ Prof. dr. R. Benetis.



■ Projekto partneriai.

lizuotą gydymą, mat gali apdoroti didelius duomenų kiekius, suprasti ligas, įgalinti išankstinį jų identifikavimą ir vykdyti prognozavimo uždavinius. „Taikant dirbtinį intelektą ligoninėse ir klinikose, sveikatos priežiūros sistema gali tapti išmanesnė, greitesnė ir veiksmingesnė teikiant sveikatos priežiūros paslaugas milijonams žmonių visame pasaulyje“, – teigė A. Paulauskaitė-Tarasevičienė.

Daugelis DI sprendimų jau naudojami

DI taikymas kelia ir iššūkius. Vienas jų – pasiekti sutarimą dėl to, kas yra DI ir kokiems tikslams juo reikėtų naudotis. Vieno iš projekto „SustAInLivWork“ strateginių partnerių, LSMU, tyrėjas Arnas Karužas pabrėžė, kad kartais medikai net nepastebi, jog savo praktikoje jau taiko DI. „Problema, su kuria susiduriame, yra tai, jog gydytojai ne visada

pastebi, jog kasdien naudoja DI grįstus sprendimus. Kai klausi kolegų, ar kada nors praktikoje naudojote kokį nors DI įrankį, jie akimirka pagালvoja ir atsako: „Ne, tikriausiai ne“. Tačiau juk apžiūros kabineto įrangą, kurioje jau yra įdiegti DI sprendimai, jie naudoja kasdien. Nors turime daug duomenų apie DI įvairiose medicinos srityse, o ypač – medicininio vaizdų gavimo, tačiau mums trūksta klinikinio pritaikymo ir geros klinikinės praktikos pavyzdžių naudojant DI sprendimus“, – tikino gydytojas kardiologas A. Karužas.

Eksperto teigimu, DI gali pagerinti diagnostiką ir pacientų gydymą, jei gydytojai yra susipažinę su DI taikymu savo kasdienėje darbo eigoje: „Jei mes, gydytojai, žvelgsime į DI kaip į asistentą arba kaip į antrąją nuomonę, galėsime dirbti efektyviau ir tapti geresniais gydytojais.“

» 9



■ Akimirkos iš renginio.



■ LSMU tyrėjas Arnas Karužas.



■ KTU Dirbtinio intelekto centro vadovė Agnė Paulauskaitė-Tarasevičienė.

Jungtinis DI kompetencijų centras plėtos mokslininkų kompetencijas ir vystys DI sprendimus kertiniuose šalies sektoriuose

8» Nors DI sprendimai gali būti taikomi daugelyje sričių, VDU Informatikos fakulteto dekanas, profesorius dr. Tomas Krilavičius, įsitikinęs, jog DI yra efektyviausias, kai naudojamas kaip pagalbinis – asistavimo – įrankis priimant sudėtingus sprendimus. „Tikriausiai geriausias būdas taikyti DI – naudoti jį kaip išmaniąją sprendimų priėmimo sistemą, kai reikia spręsti gana sudėtingus klausimus. Tačiau norint tinkamai naudotis šiuo įrankiu, svarbu suprasti, kaip jis veikia“, – sakė prof. dr. T. Krilavičius, taip pat dalyvavęs projekto partnerių diskusijoje „AI for Sustainable Future“ renginio metu.

Ar dirbtinis intelektas pakeis profesionalus?

Pastaruoju metu žiniasklaidoje dažnai girdimas klausimas, ar dirbtinis intelektas pakeis žmones darbo vietoje. Tačiau asociacijos „INFOBALT“ prezidentės Rimos Valentukevičienės teigimu, AI nepakeis visų specialistų – tik tuos, kurie negebės naudotis DI.

„Buvo atlikta apklausa, kurioje buvo tiriami žmonės, siekiantys įgyti DI žinių. Apklausos rezultatai parodė, kad 40 proc. darbuotojų reikia persikvalifikuoti ar kelti kvalifikaciją, kad artimiausių vienu-trejų metų perspektyvoje jie galėtų atlikti savo dabartines pareigas ir adaptuotis prie pasaulinės skaitmeninių technologijų ir DI eros. Tai reiškia, kad visos įmonės išgyvena transformaciją ir net jei dabartinėje pozicijoje darbuotojas tenkina visus jam keliamus reikalavimus, jam vis tiek svarbu domėtis bent jau savo darbinės srities technologinėmis naujovėmis ar mokytis naudotis tokiais įrankiais“, – sakė A. Valentukevičienė.

Suomijos technologinių tyrimų centro (VTT) iniciatyvos „Sustainable Industry X (SIX)“ vadovo Harri Nieminen teigimu, daugeliui žmonių DI, jo algoritmai ir modeliai panašūs į juodąsias dėžes – trūksta jų supratimo, gautų rezultatų pagrindimo. Vis dėlto kvalifikuotos darbo jėgos, kuriančios, diegiančios ir prižiūrinčios DI grindžiamas sistemas, poreikis nuolat auga.

„Kalbant apie žinių ir kompetencijų kūrimą, šiame procese universitetams tenka labai svarbus vaidmuo. Teikti informaciją apie DI kartu reiškia ir vykdyti mokslinius tyrimus bei jų rezultatus perteikti būsimiems talentams, kurie vėliau dirbs mūsų pramonėje. Tačiau kylančios kliūtys ir iššūkiai, susiję su DI žiniomis, yra sudėtingi ir reikalauja bendradarbiavimo tarp verslo atstovų ir švietimo įstaigų“, – tikino H. Nieminenas.

Siekia suprasti DI ir jį tobulinti

Dr. Alexanderis Schlaeferis, projekto partnerio Hamburgo technologijos universiteto Medicinos technologijų ir intelektinių sistemų instituto profesorius, pabrėžė, kad projektas „SustAlnLivWork“ skirtas ne tik šviesinti visuomenę ir specialistus apie DI taikymą, bet ir kurti novatoriškus DI sprendimus bei technologijas.

„Manau, kad pernelyg dažnai DI vaizduojamas kaip stebuklingas eliksyras: tarsi mes galime paimti tam tikrus duomenis, pridėti

keletą algoritmų ir gauti sprendimą. Tačiau labai dažnai DI sprendimai reikalauja tarpdisciplininio bendradarbiavimo, įtraukiant skirtingas kompetencijas, požiūrį bei galimas naudas. Kita vertus, labai svarbu, kad atitinkami specialistai suprastų, kaip veikia DI algoritmai, koks jų potencialas, kad galėtų vystyti DI atliepant svarbiausius visuomenės prioritetus. Šiuo projektu būtent to ir siekiama“, – sakė dr. A. Schlaeferis.

„SustAlnLivWork“ centre bus kuriama duomenų saugojimo infrastruktūra, vykdomi intelektinių sistemų modeliavimai, testavimai bei verifikacijos fokusuojantis į aiškinamojo DI taikymą kuriant etiškus ir tvarius sprendimus. Taip pat duomenų saugojimo infrastruktūros kūrimą, priežiūrą, palaikymą ir taikymą, mokymus ir kursus, apimančius gerąsias praktikas, kaip integruoti DI sprendimus užtikrinant tvarumą privačiame ir viešajame sektoriuose.

„Įmonės taip pat gali tikėtis įvairių privalumų, įskaitant aukštesnę vertę individualizuotus mokymus, galimybę naudotis patalpo-

mis, įranga ir susipažinti su naujais DI sprendimais bei jų pritaikymo galimybėmis. Verslai galės daryti įtaką mokslinių tyrimų kryptims, prisidėti prie naujos kartos pramonei pasirėngusių talentų ugdymo ir didinti savo mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros pajėgumus“, – tikino projekto vadovė prof. A. Paulauskaitė-Tarasevičienė.

Projekto „SustAlnLivWork“ metu DI kompetencijų centras bus kuriamas keliais etapais. Pirmame etape, kuris prasidėjo jau rugsėjo 1-ąją, bus įkurtas centras ir jo valdymo struktūra, augimo etape centro veikla palaipsniui bus plečiama, o po šešerių metų tikimasi, kad centro generuojamos pajamos padengs jo veiklos sąnaudas ir užtikrins ilgalaikį savarankiškumą teikiant paslaugas privačiam ir viešajam sektoriui.

Projektą bendrai finansuoja Europos Sąjunga. Europos Sąjungos programos „Europos horizontas“ „Teaming for Excellence“ priemonės projekto dotacijos sutarties Nr. 101059903. Nacionalinio finansavimo sutarties Nr. 10-042-P-0001.

Ištikus insultui, tėra vienintelė auksinė valanda, kad žmogus neliktų suluošintas

6» *Priminkite, kokie yra pagrindiniai insulto simptomai ar tai dažnas susirgimas?*

V. M.: – Praėjusiais metais buvo registruota daugiau kaip 8 tūkst. išeminių galvos smegenų insultų. Maždaug toks vidutinis naujų insultų skaičius per metus fiksuojamas pastaruosius kelis metus. Kalbant apie insultą, žmonėms pirmiausia reikėtų mokėti atpažinti svarbiausius klasikinius simptomus. Tai būtų kalbos sutrikimas, rankos ar kojos (vienos pusės) nusilpimas, veido perkreipimas. Pastebėjus bent vieną iš šių požymių reikėtų nedelsti ir kiek įmanoma greičiau kviesti greitąją medicinos pagalbą. Didelė klaida manyti, kad užteks išgerti vandens ar kokių nors vaistų ir praeis. Mūsų klinikinė patirtis rodo, kad labai svarbu yra kaip greitai žmogus sureaguoja ir kaip greitai patenka į insulto gydymo centrą. Nuo to priklauso net žmogaus gyvybė, gydymo trukmė ir rezultatai.

Kokie insulto pranašai, siunčiami organizmo signalai?

V. M.: – Pajusti, kad artėja insultas, galima tokiu atveju, kai įvyksta praeinantis smegenų išemijos priepuolis (PSIP), pasireiškiantis insulto požymiais. Gali būti vienos pusės paralyžius, veido perkreipimas ar kalbos sutrikimas. Skirtumas tas, kad, skirtingai nuo insulto, tie simptomai visiškai praeina per 15–20 min. Ir tai gali vėl pasikartoti. Tokiu atveju žmogus turėtų rimtai susirūpinti ir kreiptis į specialistus, vykti į insulto centrą, nepaisant to, kad simptomai praėjo ir jaučiasi gerai. Negalima numoti ranka, nes tai – ženklas, kad gali ištikti insultas. Tokiu atveju mes atliekame visus tyrimus, kad išsiaiškintume, kokios priežastys sukėlė praeinantį smegenų kraujotakos sutrikimą. Ar tai – širdies ritmo sutrikimas, kraujagyslės susiaurėjimas, ar kita priežastis.

Insultas ištinka vis jaunesnius. Ar tam turi įtakos psichotropinių medžiagų vartojimas, kuris labai paplitęs?

V. M.: – Psichostimuliuojančios medžiagos, sakyčiau, labiau didina hemoraginio insulto riziką, nes tai sukelia kraujospūdžio svyravimus. Be to, stimuliuoja tam tikrų neuromediatorių išsiskyrimą smegenyse, sukeliamos nemažą stresą organizmui. Jauniems žmonėms hemoraginį insultą, manome, gali paskatinti būtent psichoaktyvių medžiagų vartojimas. Insultas pastaruoju metu ištinka vis jaunesnius. Turėjome 21-erių ir 25-erių metų pacientų. Apie 10 proc. mūsų gydomų žmonių yra jauno amžiaus – nuo 18 iki 50-ties.

Vaikų neurologai turėjo trejų ir šešerių metų pacientus, kuriuos ištiko insultas. Tik čia priežastys skirtingos – lemia įgimtos kraujagyslių, kraujo krešumo ar retesnės genetinės ligos.

A. V.: – Mūsų skyriuje jau nestebina 50-mečiai ir šiek tiek vyresni pacientai. Jau imame laikyti, kad artėjama prie normos, nes anksčiau insultai ištikdavo gerokai vyresnius žmones. Dabartinis gyvenimo tempas, neprižiūrėjimas sveikatos savo padaro. Viskas, kas turi poveikį smegenims, gali išprovokuoti insultą. Ligos jaunėja.

Kokios dažniausios šios ligos pasekmės?

V. M.: – Maždaug tik ketvirtadalis insulto atvejų praeina be pasekmių. Trys ketvirtadaliai turi vienokio ar kitokio laipsnio negalią: nuo lengvos negalios iki visiškai slaugomo paciento, gulinčio ant patalo. Kartais žmonėms tenka iš naujo mokytis vaikščioti, kalbėti. Gyvenimas tampa nevisavertis. Po patirto insulto padidėja ir jo pasikartojimo tikimybė. Tad labai svarbu rūpintis sveikata: reguliariai tikrinti



LSMU archyvo nuotr.

cukraus kiekį kraujyje, kraujospūdį, kontroliuoti širdies ritmo sutrikimus vaistais.

Insulto gydymas turbūt brangiai atsieina valstybei?

V. M.: – Jau pasiekta, kad gydymas būtų kompensuojamas. Tai ištis brangiai kainuoja, nes vien krešulio tirpdyimas be gydymo, vien tik vaistai atsieina apie 700 eurų. Mechaninis krešulio ištraukimas – apie 9–11 tūkst. eurų. Todėl mes sakome, kad pigiau kainuoja kalbėti, edukuoti žmones apie insulto prevenciją ir rizikas. Kad išgirstų medikus, jog labai svarbu

išvardytus rizikos veiksnius prisiminti kaip 10 Dievo įsakymų ir jų laikytis. Deja, stebime tendenciją, kad gydytojas vis dėlto nėra didžiausias autoritetas. Dabar žmonės labiau klauso kaimyno, būrėjų patarimų. Dažnas šiame streso ir bėgimo amžiuje neįsiklauso į organizmo siunčiamus perspėjimo signalus. Nemažai žmonių, nors ir žino savo ligą, bet deklaruoja negeriantys vaistų ir tai sako pasididžiūdami, o apie pasekmes pagalvoja, kai šaukštai būna po pietų.

„Kauno dienos“,
LSMU Komunikacijos tarnybos inf.



Nuoširdžiai užjaučiame Neuromokslų instituto Toksikologijos laboratorijos darbuotoją Aldoną Švėgždienę mirus brangiam vyrui. Netekties skausmą tesumažina Jo šviesus prisiminimas. Dalijamės skausmu ir nuoširdžius užuojautos žodžius skiriame šeimai, artimiesiems.

LSMU Neuromokslų instituto Toksikologijos laboratorijos darbuotojai
LSMU Neuromokslų instituto kolektyvas



ADMINISTRACIJA SKELBIA KONKURSA EITI ŠIAS PAREIGAS:

■ **Klinikos slaugos vadovo** 0,5 et. Radiologijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 1253,83 Eur už 0,5 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: sveikatos mokslų arba gyvybės mokslų studijų krypties aukštasis išsilavinimas, magistro kvalifikacinis laipsnis, ne mažesnis kaip 3 metų darbo patirtis slaugos srityje; LR teisės aktų nustatyta tvarka išduota ir galiojanti profesinės praktikos licencija.

Papildomos kompetencijos – privalumas: mokslo laipsnis (slaugos, visuomenės sveikatos, psichologijos, vadybos ir administravimo, teisės ekonomikos) užsienio kalbų mokėjimas, papildomų profesinės kvalifikacijos kursų arba mokymų išklausa sveikatos politikos, vadybos ir administravimo srityse.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, rekomendacijas, veiklos planą, pateikti Kauno klinikų Žmogiskųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki **2023-10-09**. Išsami informacija teikiama tel.: 8 37 326773, Eivenių g. 2, Kaunas.

Aušrinė Amšiejūtė, Teisės tarnybos vadovė veikianti 2018-11-29
LR SAM ministro įsakymo Nr. K-1364 pagrindu

■ **Ergoterapeuto** 1,0 et. Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 1305,92 Eur iki 1368,47 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: ergoterapijos bakalauro (profesinio ar universitetinio) studijos arba magistrantūra, darbo patirtis sveikatos priežiūros įstaigoje.

■ **Muzikos terapeuto** 1,0 et. Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 1029,79 Eur iki 1079,81 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: aukštasis muzikos išsilavinimas arba aukštesnysis ar spec. viduri-

nis išsilavinimas iki 1995 m., arba menų terapijos studijos, darbo patirtis sveikatos priežiūros įstaigoje.

■ **Kineziterapeuto** 1,0 et. Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 1305,92 Eur iki 1368,48 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: kineziterapijos studijos, kineziterapeuto profesinė kvalifikacija, darbo patirtis sveikatos priežiūros įstaigoje.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, (rekomendacijas), pažymą iš „Ištariamųjų, kaltinamųjų ir nuteistųjų registro, patvirtinančią, kad kandidatui nėra priimtas apkaltinamasis nuosprendis už nusikaltimus, nurodytus Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 30 straipsnio 1 dalyje“ pateikti Kauno klinikų Žmogiskųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki **2023-10-09**. Išsami informacija teikiama tel.: 8 37 326773, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Gydytojo ortodonto** 1,1 et. (1 × 0,75 et., 1 × 0,25 et., 1 × 0,1 et.) Ortodontijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 2292,11 Eur iki 2609,63 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: aukštasis universitetinis išsilavinimas, galiojanti atitinkama medicinos praktikos licencija.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, (rekomendacijas), pažymą iš „Ištariamųjų, kaltinamųjų ir nuteistųjų registro, patvirtinančią, kad kandidatui nėra priimtas apkaltinamasis nuosprendis už nusikaltimus, nurodytus Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymo 30 straipsnio 1 dalyje“ pateikti Kauno klinikų Žmogiskųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki **2023-10-09**. Išsami informacija teikiama tel. 8 37 326773, Eivenių g. 2, Kaunas.

Prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius, Generalinis direktorius

Mirus mylimam Tėveliui nuoširdžiai užjaučiame Farmacijos fakulteto mokslininkę dr. Aistę Jekabsone. Telydi dvasios stiprybė šią sunkią netekties valandą.

Farmacijos fakulteto darbuotojai

Skausmo ir liūdesio valandą reiškiamė nuoširdžią užuojautą Farmacinių technologijų instituto vyriausiajai mokslo darbuotojai dr. Aistei Jekabsonei dėl Tėvelio netekties.

Farmacinių technologijų instituto darbuotojai

ATŠAUKIAMAS VIEŠASIS KONKURSAS PAREIGOMS EITI

Atšaukiu viešąjį konkursą Veterinarijos akademijos Veterinarijos fakulteto Dr. L. Kriaučeliūno smulkiųjų gyvūnų klinikos vadovo pareigoms eiti, paskelbtą rugsėjo 13 d. „Ave vita“ Nr. 29 (2403).

Prof. Rimantas Benetis, Rektorius

KVIEČIAME Į PASAULINĖS ŠIRDIES DIENOS RENGINIUS

KRAUJO DONORYSTĖ

Rugsėjo 29 d. - Hipodromo g. 13, Kaunas, mažoji auditorija.

Spalio 4 d. - Josvainių g. 2, Kaunas, didžioji auditorija.

10-14 val.

ŽYGIS PAKALNIŠKIŲ PAŽINTINIŲ TAKU (APIE 6 KM)

Rugsėjo 29 d. 16.30 val.

Starto vieta - Kauno miškų ir aplinkos inžinerijos kolegija, Girionys.

Transporto priemonės, taip pat galėsite palikti Girionyse, aikštelėje šalia kolegijos / prie stadiono.

Ką pasiimti?

Patogią avalynę, užkandžių (planuojamas sustojimas), vandens, telefoną (tikrai bus ką fotografuoti) ir svarbiausia geras nuotaikas!

Kilus klausimų, kreipkitės: donata.asatiani@kaunoligonine.lt viktorija.bucinskaite@kaunoligonine.lt



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

VIEŠOJI ĮSTAIGA LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS, kodas 302536989, A. Mickevičiaus g. 9, Kaunas, SKELBIA RINKIMUS VIEŠOJO KONKURSO BŪDU EITI ŠIAS PAREIGAS 5-ERIŲ METŲ KADENCIJAI:

VETERINARIJOS AKADEMIJOJE:

■ **Dekano** Veterinarijos fakultete

Darbo užmokestis 2976 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių. Išrinktas fakulteto dekanas pareigas turi pradėti eiti teisės aktų nustatyta tvarka.

Pretendentai į fakulteto dekaną pareigas turi atitikti reikalavimus pagal Lietuvos sveikatos mokslų universiteto senato 2014 m. birželio 30 d. nutarimu Nr. 48-02 patvirtintą Lietuvos sveikatos mokslų universiteto fakulteto dekanų ir mokslo institutų direktorių rinkimų reglamentą.

Pretendentes privalo pateikti šiuos dokumentus:

1. Prašymą dalyvauti rinkimuose.
2. Asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ir jo kopiją.
3. Mokslo laipsnį liudijantį dokumentą ir jo kopiją.
4. Gyvenimo, pedagoginės ir mokslinės veiklos aprašymą.
5. Atitinkamai fakulteto arba mokslo instituto veiklos plano projektą.
6. Mokslinių darbų sąrašą.
7. Kitus papildomus dokumentus (originalus ir kopijas (originalai, sutikrinus juos su pateiktomis kopijomis, bus gražinti) arba, jei dokumentai siunčiami paštu, – nuorašus, patvirtintus notaro), leidžiančius objektyviai įvertinti pretendento kvalifikaciją.

Dokumentus pateikti **iki 2023 m. spalio 27 d.** Personalo tarnybai (I a., kab. Nr. 102), Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, A. Mickevičiaus g. 7, Kaunas. Pasiteirauti: tel. 8 37 465415.

Prof. Rimantas Benetis, Rektorius



Paroda „Lietuvos veterinarijos gydytojų sąjungos veikla 1918–1940 m.“, skirta Lietuvos veterinarijos gydytojų asociacijos 100-čiui.

Veterinarijos akademija, Didžiosios salės fojė

2023
Rugsėjis
Spalis