



Pietų Korėjoje stiprinamos LSMU partnerystės veterinarijos mokslo ir biotechnologijų srityse

Rugsėjo pradžioje Pietų Korėjoje vykęs Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) atstovų vizitas atvėrė naujų galimybių bendriems veterinarinės medicinos tyrimams, gyvūnų sveikatos technologijų plėtrai ir akademiniams mainams. Tarptautinėje žaliosios biotechnologijos konferencijoje Pohange pasirašytas keturių partnerių bendradarbiavimo memorandumas, o susitikimuose su Kyungpook nacionalinio universiteto kolegomis aptartos ilgalaikės mokslo ir studijų partnerystės kryptys.

Kaune susitiko Baltijos šalių neuro-miologijos ekspertai

Rugsėjo 11–12 d. Kaune vykusį 6-oji Baltijos šalių neuromiologijos mokykla subūrė daugiau kaip 100 gydytojų, kitų sveikatos priežiūros specialistų, mokslininkų ir pacientų atstovų. Dviejų dienų tarptautinėje konferencijoje ekspertai iš aštuonių šalių diskutavo, kaip tiksliau diagnozuoti nervų ir raumenų ligas, taikyti naujus gydymo būdus ir užtikrinti visą paciento gyvenimą apimančią daugiadalykę priežiūrą.

Nervų ir raumenų ligos gali pažeisti ne tik judėjimui svarbius raumenis. Jos gali paveikti kvėpavimą, širdies veiklą, rijimą, mitybą, kaulų būklę, sukelti skausmą ir riboti žmogaus savarankiškumą. Todėl paciento priežiūros procesuose dalyvauja vaikų ir suaugusiųjų neurologai, pulmonologai, kardiologai, endokrinologai, ortopedai traumatologai, reabilitacijos specialistai, kineziterapeutai, dietologai, slaugytojai ir kiti specialistai.

Pasak Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Neurologijos klinikos profesoriaus, Neurologų draugijos pirmininko prof. Kęstučio Petrikonio, per pastarąjį dešimtmetį vienas didžiausių neurologijos proveržių įvyko būtent nervų ir raumenų ligų srityje.

Ką pacientai galvoja apie gydytojus: vasaros praktikos atradimai

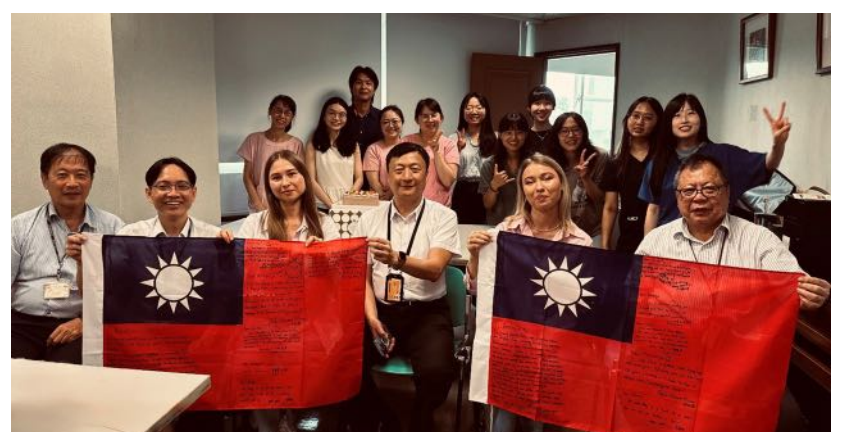
»8

Onkologijos ligoninėje – dėmesys ir palaikymas pacientams

»9

Papildoma praktika – galimybė savo profesinį kelią pradėti kurti dar studijų metu

»4



■ Dermavenerologijos skyrius.

Pietų Korėjoje stiprinamos LSMU partnerystės veterinarijos mokslo ir biotechnologijų srityse

1 »

Prof. dr. Ramūnas Antanaitis

LSMU VA Stambiųjų gyvūnų klinikos vadovas

LSMU atstovavo Veterinarijos akademijos Stambiųjų gyvūnų klinikos vadovas prof. dr. Ramūnas Antanaitis ir dr. L. Kriaučeliūno smulkiųjų gyvūnų klinikos vadovė doc. dr. Dalia Juodžentė. Vizitas suteikė progą pristatyti abiejų klinikų mokslinę ir klinikinę patirtį bei aptarti jos pritaikymą bendrose iniciatyvose.

Rugsėjo 3 d. Pohange vykusio konferencija „International Conference for Green Bio Industry 2026“ subūrė mokslo, verslo ir viešojo sektoriaus atstovus. Renginį organizavo Pohang Technopark, dalyvaujant Pohango miesto ir Gyeongsangbuk-do provincijos institucijoms. Dieną prieš pagrindinę konferenciją surengtas profesinių ryšių mezgimo vakaras, skirtas dalytis patirtimi ir ieškoti bendradarbiavimo galimybių.

Konferencijos programoje daug dėmesio skirta veterinarijos vaistų ir vakcinų kūrimui, augalų pagrindu vystomoms biotechnologijoms, regeneracinei medicinai ir gyvūnų augintinių sveikatai. Aptarta ir dirbtinio intelekto įtaka biotechnologijų raidai. Toks temų derinys leido diskutuoti apie visą inovacijos kelią – nuo laboratorijoje tiriamos idėjos iki jos klinikinio įvertinimo ir praktinio pritaikymo.

Vienu svarbiausių LSMU delegacijos dalyvavimo akcentų tapo speciali Lietuvos ir Pietų Korėjos bendradarbiavimo sesija. Jos metu LSMU, Pohang Technopark ir bendrovės LARTBIO bei GRASSMEDI pasirašė bendradarbiavimo memorandumą. Memorandume numatytas bendradarbiavimas vykdant mokslinius ir klininius tyrimus, keičiantis moksline bei technine informacija, planuojant bendrus projektus.

Partnerystė sudaro pagrindą derinti Pietų Korėjos įmonių kuriamas technologijas ir farmacinės inovacijas su LSMU veterinarijos medicinos kompetencijomis bei tyrimų infrastruktūra. Viena numatomų bendradarbiavimo krypčių – naujų sprendimų mokslinis ir klininis vertinimas, svarbus planuojant jų taikymą Europos Sąjungoje. Universitetui tai suteikia galimybę įsitraukti į tarptautinę inovacijų plėtrą, priside-

dant klinicine patirtimi ir mokslinių tyrimų pajėgumais.

Prof. dr. R. Antanaitis konferencijoje skaitė pranešimą „AI-Based Multimodal Biosensing for Precision Dairy Health and Welfare: From Digital Biomarkers to Green Bio Innovation“. Jame pristatytos dirbtinio intelekto, biosensoriais ir skaitmeniniais biomarkeriais grindžiamos precizinės gyvulininkystės technologijos bei jų taikymo ankstyvai ligų diagnostikai, pieninių galvijų sveikatos ir gerovės vertinimui galimybės.

Skirtingų šaltinių biologinių duomenų analizė aktuali siekiant geriau suprasti gyvūno būklės pokyčius ir ieškoti ankstyvų sveikatos sutrikimų požymių. Technologijų kūrėjų ir veterinarijos gydytojų bendradarbiavimas svarbus tam, kad šie sprendimai atlieptų praktinius gyvūnų priežiūros poreikius.

Doc. dr. D. Juodžentė pristatė LSMU mokslinių tyrimų su gyvūnais augintiniais ir laboratoriniais gyvūnais potencialą. Pranešime aptarta klinikinių ir ikiklinikinių tyrimų infrastruktūra, veterinarijos vaistų bei kitų inovatyvių sprendimų vertinimas ir tarptautinio bendradarbiavimo galimybės. Dėmesys skirtas translaciniams tyrimams, siejantiems laboratorijose gautas žinias su jų pritaikymu klinikoje praktikoje.

Korėjos bendrovių pristatymai papildė akademines diskusijas kuriamų produktų pavyzdžiais. LARTBIO atstovas pristatė kuriamo kandidatinio preparato LM001 ikiklinikinius duomenis, susijusius su šunų sarkopenija – raumenų masės ir funkcijos mažėjimu. GRASSMEDI pranešime aptarti gyvūnų augintinių burnos sveikatos priežiūros sprendimai ir jų komercializavimo Europos rinkoje perspektyvos.

Greta konferencijos veiklų plėtoti ir tiesioginiai universitetų ryšiai. Rugsėjo 3 d. LSMU atstovai susitiko su Kyungpook nacionalinio universiteto Veterinarinės medicinos koledžo kolegomis, pristatė savo veiklos kryptis ir pradėjo pokalbius apie būsimas bendras iniciatyvas. Rugsėjo 4 d. dialogas pratęstas apsilankius šiame koledže.

Vizito metu vyko susitikimas su koledžo dekanu prof. Sang-Joon Park, Smulkiųjų gyvūnų chirurgijos skyriaus vadovu prof. Young-Sam Kwon, veterinarijos patologijos do-



LSMU atstovų vizitas atvėrė naujų galimybių bendriems veterinarijos medicinos tyrimams, gyvūnų sveikatos technologijų plėtrai ir akademiniams mainams.

cente Su-Min Baek, taip pat Stambiųjų gyvūnų reprodukcijos ir Anesteziologijos skyrių vadovais. Korėjos kolegos pristatė studijų programas, klinikinio darbo organizavimą ir mokslinių tyrimų kryptis. Diskutuota apie bendrus mokslinius projektus, studentų ir akademinio personalo mainus bei galimybes dalytis klinikoje ir pedagogine patirtimi.

LSMU atstovai taip pat susipažino su Smulkiųjų gyvūnų klinikos veikla ir infrastruktūra, apsilankė Laboratorinių gyvūnų mokslinių tyrimų centre. Pažintis su partnerių klinikoje ir tyrimų aplinka padėjo konkrečiau aptarti, kuriose srityse abiejų universitetų kompetencijos ir moksliniai interesai galėtų vieni kitus papildyti.

Pohange pasirašytas memorandumas ir susitikimai Kyungpook nacionaliniame universitete sustiprino LSMU ryšius su biotechnologijų verslu ir akademinė bendruomene.



Tolesni bendri tyrimai, akademiniai mainai ir naujų sprendimų vertinimas galėtų suteikti LSMU moksliniams, studentams bei klinikoms daugiau galimybių dalyvauti tarptautinėse iniciatyvose.

ninkams, studentams bei klinikoms daugiau galimybių dalyvauti tarptautinėse iniciatyvose.

avevita REDAKCIJA:

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

Redakcinės kolegijos pirmininkas:

Edgaras STANKEVIČIUS,
Žurnalų leidybos centro vadovas

Redakcinė kolegija:

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

RĖMĖJAS:

BERLIN-CHEMIE
MENARINI

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

LSMU Komunikacijos tarnyba, Vidinės ir išorinės komunikacijos skyrius:

Miglė GEDMINĖ, tel. +370 689 47716
Rasa MASIOKAITĖ, tel. 0 37 395806, vt. 5133

Kauno klinikų Komunikacijos tarnyba:
Ieva JANKAUSKIENĖ

LSMU Kauno ligoninės Komunikacijos ir rinkodaros skyrius:

Giedrė PÜRINĖ

Redakcija:

Asta VALUCKYTĖ-ŪSIENĖ,
Akademinės leidybos skyriaus vadovė,
tel. 0 37 327243, vt. 5131
Jelena BABACHINA, maketuotoja

Kaune susitiko Baltijos šalių neuromiologijos ekspertai

1» „Jau taikoma genų terapija, o sunkias, anksčiau nepagydomomis laikytas ligas – spinalinę raumenų atrofiją ar miasteniją – šiandien galima iš esmės suvaldyti. Laukiame proveržių ir gydant kitas ligas, pavyzdžiui, šoninę amiotrofinę sklerozę. Tačiau tuo pat metu visoms šalims tenka spręsti, kaip užtikrinti vienodą prieigą prie brangių naujų vaistų ir kaip organizuoti pacientų priežiūrą jiems gyvenant ilgiau“, – sako prof. K. Petrikonis.

Svarbu ne tik vaistai

Konferencijos mokslinė programa apima visą paciento kelią – nuo tikslios diagnostikos ir individualaus gydymo parinkimo iki kvėpavimo bei širdies funkcijos stebėsenos, mitybos, kaulų sveikatos, ortopedinės pagalbos, kineziterapijos, reabilitacijos ir skausmo valdymo. Atskira sesija skirta naujausiems miastenijos, Diušeno raumenų distrofijos, spinalinės raumenų atrofijos, šoninės amiotrofinės sklerozės ir polineuropatijų gydymo pokyčiams.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Neurologijos klinikos gydytoja vaikų neurologė Milda Dambrauskienė pabrėžia, kad net ir tuomet, kai konkrečiai ligai dar nėra specialaus gydymo, nuosekli stebėseną ir laiku suteikta įvairių specialistų pagalba leidžia užbėgti komplikacijoms už akių.

„Per kelis dešimtmečius Diušeno raumenų distrofija sergančių pacientų gyvenimo trukmė nuo paguglystės pailgėjo iki 30–40 metų. Tai pasiekta ne kokiais stebuklingais

Kai žmogus aktyviai domisi savo liga ir įsitraukia į priežiūrą, rezultatai būna geresni.



■ LSMU MA Neurologijos klinikos profesorius, Neurologų draugijos pirmininkas prof. Kęstutis Petrikonis.



■ Prof. dr. Nerija Vaičienė-Magistris.



■ Kauno klinikų Neurologijos klinikos gydytoja vaikų neurologė Milda Dambrauskienė.

vaistais. Didžiulę reikšmę turėjo kokybiška daugiadalykė priežiūra: laiku pradėta ventiliacija, širdies raumenį saugantys vaistai ir ortopedinė pagalba. Šiandien turime padaryti viską, ką galime, kad pacientas kuo geresnės būklės sulauktų jam tinkamo naujo gydymo“, – teigia M. Dambrauskienė.

Šiame programoje daug dėmesio skiriama ir paties paciento vaidmeniui. Pacientų įgalinimo sesijoje kalbėta apie perėjimą iš vaikų į suaugusiųjų sveikatos priežiūros sistemą ir aktyvų žmogaus dalyvavimą priimančias sprendimus.

„Galite nebūti ligos ekspertai, bet jūs esate geriausi savo priežiūros ekspertai“, – drąsino profesorė Ros Quinlivan iš Jungtinės Karalystės, daugiau nei 30 metų dirbanti nervų ir raumenų ligų srityje.

Savo istorija dalijosi ir Sofija Belogorceva – pacientų atstovė iš Latvijos.

Pacientams bei jų artimiesiems

Kauno klinikų dietologė Dovilė Urbanavičiūtė-Minelgė pristatė mitybos ypatumus, į kuriuos svarbu atsižvelgti, kai kyla iššūkių dėl judėjimo ar rijimo sutrikimų.

„Pacientas yra svarbus komandos narys. Gydytojas išmano ligą, o pacientas geriausiai pažįsta savo kasdienę situaciją – kas jam padeda ir kas neveikia. Kai žmogus aktyviai domisi savo liga ir įsitraukia į priežiūrą, rezultatai būna geresni“, – sako M. Dambrauskienė.

Nuo tikslios diagnostikos iki gyvenimo kokybės

Tarp pagrindinių konferencijos pranešėjų – miopatijų ekspertas prof. Edoardo Malfatti iš Prancūzijos, pabrėžęs tikslios diagnostikos reikšmę tolesnei paciento priežiūrai, reabilitacijos specialistė Eva Kristina Melin iš Švedijos bei prof. Anna Kostera-Pruszyk iš Lenkijos, pristatiusi miastenijos gydymo ir prognozės pokyčius. Patirtimi taip pat dalijosi

Lietuvos, Latvijos ir Estijos ekspertai.

Prof. K. Petrikonis konferencijoje nagrinėjo skausmo mechanizmus sergant nervų ir raumenų ligomis. Pasak jo, nors kartais manoma, kad skausmas šiems pacientams nėra dažnas, tyrimai rodo, kad, priklausomai nuo ligos, jis vargina 50–80 proc. pacientų. Skausmas gali būti raumenų, sąnarių arba neuropatinis, todėl jo gydymas turi būti daugiapakopis.

Pasak Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centro vadovės dr. Evelinos Grušauskienės, Baltijos šalių neuromiologijos mokykla tampa platforma, kuri suvienija Lietuvos, Latvijos ir Estijos specialistus, suteikia progą aptarti naujausius pasiekimus ir kasdienybėje kylančius iššūkius. „Lietuva, o ypač Kauno klinikos, organizuojant daugiadalykę priežiūrą, turi didelį pranašumą, nes įvairių sričių specialistai dirba vienoje vietoje, – teigia dr. E. Grušauskienė. – Tai palengvina ir pilnametystės su-

laukusių pacientų perdavimą, nors vis dar trūksta šių paslaugų koordinavimo.“

Renginyje buvo skirtas neurologams, vaikų neurologams, genetikams, patologams, pulmonologams, ortopedams, traumatologams, kineziterapeutams, medicinos gydytojams ir bendrosios praktikos slaugytojams.

Konferenciją organizavo Lietuvos vaikų neurologų asociacija, Neurologų draugija, Lietuvos klinikinės neurofiziologijos ir neurosonologijos draugija, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centras, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Neurologijos klinika drauge su Latvijos ir Estijos nervų raumenų specialistų draugijomis ir komandomis. Konferencijos metu rėmėjai pristatė pačias naujausias ir inovatyvias Lietuvoje jau prieinamas nervų raumenų ligų gydymo galimybes.

Komunikacijos tarnybos inf.



Papildoma praktika – galimybė savo profesinį kelią pradėti kurti dar studijų metu

1» Papildoma praktika studijų metu suteikia progą ne tik pritaikyti universitete įgytas žinias realioje klinikinėje aplinkoje, bet ir išbandyti save dominančioje srityje, pažinti kitokią sveikatos priežiūros sistemą ir geriau suprasti, kokia profesinė kryptimi norisi eiti toliau. Medicinos fakulteto V kurso studentės Austėja Dieninytė ir Patricija Dieninytė šią vasarą pačios susirado praktikos vietą Kaohsiung Chang Gung Memorial Hospital Taivane ir, sudariusios papildomos praktikos sutartį tarp universiteto ir priimančios ligoninės, mėnesį praleido vienoje didžiausių šalies gydymo įstaigų.

Studentė Austėja Dieninytė, atlikusi praktiką Dermatovenerologijos skyriuje, dalijasi savo patirtimi: „Jau pirmąją dieną atvykusi į ligoninę gavau individualų praktikos tvarkaraštį, todėl turėjau galimybę nuosekliai susipažinti su įvairiomis skyriaus veiklos sritimis. Ryta daž-

niausiai prasidėdavo ambulatorijoje, stebint gydytojų konsultacijas, o vėliau diagnostikos ir gydymo kabinete turėjau galimybę stebėti gydytojų ir rezidentų atliekamas procedūras – nuo standartinių, tokių kaip odos biopsijų paėmimas, iki rečiau atliekamų, pavyzdžiui, krakmolo ir jodo (Minor) testo, bei įvairių gydymų procedūrų. Po pietų kartu su Taivano studentais ir gydytojais vizituodavome stacionare gydymus pacientus, susipažindavome su sudėtingais klinikiniais atvejais, jų pristatymais ir gydytojų diskusijomis apie diagnostiką bei tolesnę gydymo taktiką. Ypač įdomu buvo stebėti, kaip, įvertinus klininius ir diagnostinių tyrimų duomenis, priimami sprendimai dėl tolesnės paciento priežiūros. Praktikos metu taip pat lankiausi tyrimų centre ir laboratorijoje, kur atliekami dermatologinių ligų, įskaitant psoriazę, moksliniai darbai. Tai leido geriau

suprasti mokslinės veiklos svarbą gilinant žinias apie ligų mechanizmus ir kuriant naujus diagnostikos bei gydymo metodus. Taip pat turėjau galimybę susipažinti su estetinė dermatologija ir stebėti lazerines procedūras, jaugusių nagų bei bromhidrozės gydymą. Du kartus per savaitę vykę studentų ir rezidentų mokslinės literatūros pristatymai suteikė galimybę analizuoti naujausius dermatologijos srities straipsnius, diskutuoti apie jų rezultatus ir pritaikymą klinikinėje praktikoje. Tai buvo nuostabus mokymosi procesas – pamatyti, paklausti, domėtis, suprasti, išmokyti ir, svarbiausia, norėti sužinoti dar daugiau.“

Studentė Patricija Dieninytė, stebėjimo praktiką atlikusi Kardiologijos skyriuje, pasakoja: „Pagal individualų tvarkaraštį rotavau intervencinės kardiologijos, elektrofiziologijos, echokardiografijos bei širdies ir kraujagyslių chirurgijos srityse. Ryta daž-

nai prasidėdavo sudėtingų klininių atvejų pristatymais ir gydytojų diskusijomis, o vėliau jų diagnostikos ir gydymo eigą galėdavau stebėti praktiškai. Kateterizacijos laboratorijoje stebėjau sudėtingas koronarines intervencijas, lėtinių visiško vainikinių arterijų okliuzijų gydymą bei pažangių intravaskulinių vaizdinimo metodų – IVUS ir OCT – taikymą. Elektrofiziologijos laboratorijoje iš arti susipažinau su šiuolaikiniu aritmijų gydymu: nuo elektroanatominio širdies kartografavimo ir radiodažninės abliacijos iki vienos naujausių technologijų – impulsinio elektrinio lauko abliacijos (PFA). Ne mažiau įspūdinga buvo galimybė pažvelgti į širdies ir kraujagyslių ligų gydymą iš chirurginės perspektyvos – operacinėje stebėjau aortos vožtuvo keitimo operaciją, endovaskulinį aortos stentgrafto implantavimą, kraujagyslių chirurgines intervencijas bei susipažinau su ECMO sistema. Per

vieną mėnesį galėjau pamatyti visą šiuolaikinės kardiovaskulinės medicinos spektrą – nuo pirmojo echokardiografinio vaizdo ir intrakardinių signalų iki itin sudėtingų intervencijų bei atviros širdies operacijos. Būtent ši galimybė stebėti, kaip žinios, technologijos ir gydytojo sprendimai susijungia siekiant vieno tikslo – padėti pacientui – tapo viena stipriausių mano profesinių patirčių ir dar labiau sustiprino norą savo ateitį sieti su kardiologija.“

Abi studentės pripažįsta: „Tai buvo neįkainojama profesinė ir akademinė patirtis – ji suteikė galimybę mokytis iš patyrusių gydytojų, pamatyti kitą veikiančią sveikatos priežiūros sistemą ir geriau suprasti tarptautinio bendradarbiavimo reikšmę medicinoje. Kartu tai buvo galimybė pažinti Taivano kultūrą ir žmones bei parsivežti ne tik naujų žinių, bet ir įkvėpimo tolesniam profesiniam keliui.“

Studentų reikalų tarnybos inf.



■ Austėja Dieninytė. Dermatovenerologijos skyrius.



■ Patricija Dieninytė. Kardiologijos skyrius.

Stiprinama ligų prevencija: LSMU mokslininkės dalyvauja JA-SAFE projekte

Neužkrečiamosios ligos, tokios kaip širdies ir kraujagyslių, vėžys bei kitos lėtinės ligos, yra viena didžiausių visuomenės sveikatos problemų Europoje. Dalis šių ligų rizikos veiksnių yra susiję su žmonių gyvenimu ir aplinka, todėl veiksmingai jų prevencijai svarbūs ne tik individualūs žmonių pasirinkimai, bet ir kompleksinės, įrodymais grįstos visuomenės sveikatos priemonės. Siekiant stiprinti neinfekcinių ligų prevenciją ir skatinti veiksmingų visuomenės sveikatos priemonių taikymą Europos šalyse, 2025 m. pradėtas įgyvendinti Europos Sąjungos projektas JA-SAFE.

JA-SAFE (*Joint Action on Health Promotion and Disease Prevention including Smoke and Aerosol Free Environments*) – tai 2025–2029 m. Europos šalių vykdoma iniciatyva, skirta sveikatai stiprinti ir ligų prevencijai. Projektu siekiama mažinti neužkrečiamųjų ligų rizikos veiksnius, ypatingą dėmesį skiriant tabako ir kitų nikotino gaminių vartojimo mažinimui, aplinkos bei tabako dūmų ir aerosolų užtikrinimui bei su alkoholio vartojimu susijusios žalos mažinimui. Projektas prisideda prie Europos kovos su vėžiu plano įgyvendinimo ir finansuojamas pagal ES „EU4Health“ programą. JA-SAFE vienija 60 partnerių institucijų iš 23 Europos šalių, tarp jų – ir Lietuvą. Projekte numatyti de-

vyni darbo paketai, apimantys penkias pagrindines temines sritis: aplinkos bei tabako dūmų ir aerosolų kūrimą, alkoholio prevenciją, pagalbą metantiems rūkyti, žingsnius tabako neįtrauktųjų kartos link bei sveikatos stiprinimą ir ligų prevenciją.

Dėmesys ir alkoholio prevencijai

JA-SAFE projekto alkoholio vartojimo sukeltos žalos prevencijos srityje siekiama geriau suprasti alkoholio prieinamumą ir rinkodarą, jaunų žmonių patirtis bei tai, kaip visuomenėje komunikuoja apie alkoholio vartojimo rizikas.

LSMU veterinarijos gydytoja – FEI pasaulio čempionato užkulisiuose

Rugpjūtį Aachene, Vokietijoje, vykęs *FEI World Championships Aachen* subūrė aukščiausio lygio žirginio sporto atletus, trenerius, veterinarijos gydytojus ir kitus specialistus iš viso pasaulio. Šiame tarptautiniame renginyje Lietuvos komandos sudėtyje dalyvavo ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Veterinarijos akademijos Stambijų gyvūnų klinikos veterinarijos gydytoja dr. Indrė Poškienė, lydėjusi žirgą Nabab ir sportininkę Justiną Vanagaitę.

Dalyvavimas pasaulio čempionate komandos veterinarijos gydytojai reiškia gero, kai daugiau nei veterinarinę pagalbą varžybų metu. Pagrindinis tikslas – užtikrinti žirgo sveikatą ir gerovę viso čempionato laikotarpiu: nuo atvykimo į varžybų vietą ir pasirengimo startams iki treniruočių, veterinarijų patikrų bei atsigavimo po fizinio krūvio. Nuolat vertinama žirgo klinikinė būklė, judėjimas, reakcija į fizinį krūvį ir kiti rodikliai, galintys turėti reikšmės jo savijautai bei sportiniam pasirengimui.

„Pasaulio čempionate labai aiškiai pamatai, kiek daug skirtingų sričių specialistų darbo slypi už kelių minučių pasirodymo arenoje. Veterinarijos gydytojo užduotis – būti šalia komandos ir kartu išlikti pirmiausia žirgo sveikatos bei gerovės atstovu. Tokiame lygyje svarbios ne tik profesinės žinios, bet ir gebėjimas greitai vertinti situaciją, priimti sprendimus ir dirbti komandoje“, – sako dr. I. Poškienė.

Aachenas laikomas viena svarbiausių pasaulio žirginio sporto vietų, todėl čempionatas suteikė galimybę iš arti stebėti aukščiausio lygio sportinių žirgų veterinarinę priežiūrą, susipažinti su kitų šalių komandų darbo principais ir bendrauti su tarptautinėje sportinių žirgų medicinoje dirbančiais kolegomis. Tokia aplinka tampa ne tik profesiniu iššūkiu, bet ir išskirtine galimybe keistis patirtimi bei žiniomis.

Dr. I. Poškienės kasdienė klinikinė ir mokslinė veikla LSMU Veterinarijos akademijoje glaudžiai susijusi su sportinių žirgų medicina ir ortopedija. Todėl pasaulio čempionate įgyta patirtis turi tiesioginės reikšmės ir universiteto veiklai – naujausios praktinės žinios ir tarptautinė patirtis gali būti pritaikomos klinikiniam darbe, studijų procese ir rengiant būsimus veterinarijos gydytojus.

„Tokie renginiai leidžia savo kasdienį darbą pamatyti platesniame tarptautiniame kontekste. Ypač vertinga grįžti į universitetą ne tik su įspūdžiais, bet ir su praktine patirtimi, naujomis profesinėmis įžvalgomis bei kontaktais, kuriais galima dalytis su kolegomis ir studentais“, – pažymi veterinarijos gydytoja.

FEI pasaulio čempionatai – vienos svarbiausių tarptautinių žirginio sporto varžybų, rengiamos kas ketverius metus.

FEI World Championships Aachen – reikšminga profesinė patirtis ir kartu galimybė atstovauti Lietuvos sveikatos mokslų universitetui aukščiausio lygio tarptautinio žirginio sporto aplinkoje. Tai taip pat parodo, kad universitete sukauptos sportinių žirgų medicinos kompetencijos yra pritaikomos ne tik klinikoje ar auditorijoje, bet ir pasaulinio lygio sporto varžybose.

Stambijų gyvūnų klinikos inf.



Tarptautiniame biochemijos kongrese – LSMU atstovė

Liepos 4–8 d. Maastrichte (Nyderlandai) vyko 50-asis Europos biochemikų draugijų (FEBS) kongresas, subūręs per 2 400 mokslininkų iš viso pasaulio, o renginio programoje buvo aptariamose aktualiausios šiuolaikinės biochemijos mokslo ir tarpdisciplininio bendradarbiavimo temos.

Dr. Valeryia Mikalayeva

LSMU KI Ląstelių kultūrų laboratorijos vyresnioji mokslo darbuotoja

Kongrese dalyvavo ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto atstovė – Kardiologijos instituto Ląstelių kultūrų laboratorijos vyresnioji mokslo darbuotoja dr. Va-

leria Mikalayeva. Ji pristatė stendinę pranešimą „Structure-informed prediction of siRNA activity“ (autorai V. Mikalayeva, V. Raškevičius, S. Bordel), kuris buvo parengtas vykdam LMT finansuojamą projektą „Genų, susijusių su ligomis, slopinimas, naudojant besidau-ginančias dirbtines mikroRNR“ (S-MIP-24-131).

Kiekvienais metais FEBS kongresą organizuoja vis kita šalis, o 2027 m. FEBS kongresas vyks Rygoje (Latvija). Lietuvos biochemikų draugija kartu su Latvijos ir Estijos biochemikų draugijomis yra būsimos kongreso organizatorė. Jau gruodį bus atidarytas konkursas dėl visiško dalyvio finansavimo jauniems mokslininkams.



■ FEBS kongreso metu dr. V. Mikalayeva pirmininkavo vienai simpoziumo sesijai „Regulation of the protein interactome: Interactions driving cellular processes and their therapeutic potential“.



■ Visų FEBS šalių-narių atstovai (FEBS nuotrauka).



■ Europos biochemikų draugijų federacija turi atskirą šalių-narių atstovų padalinį – Member Society Representatives, kuris atlieka kongreso patariamąjį mokslinio komiteto funkciją ir yra atsakingas už komunikaciją tarp FEBS ir nacionalinių biochemikų draugijų. Dr. V. Mikalayeva yra Lietuvos biochemikų draugijos sekretorė ir dalyvavo kaip Lietuvos atstovė posėdžiuose, skirtuose mokslui skatinti ir populiarinti šalyje, kurios yra FEBS narės.

Autouždegiminės ligos: apie simptomus, diagnozę ir šiuolaikinį gydymą

Autouždegiminės ligos – retų ir sudėtingų ligų grupė, kuriai būdinga netinkamai suaktyvėjusi įgimtoji imuninė sistema. Nors apie autoimunines ligas visuomenėje girdima dažniau, autouždegiminės ligos vystosi kitaip, todėl svarbu jas atpažinti ir atskirti nuo kitų panašiais simptomais pasireiškiančių sutrikimų. Kauno klinikų specialistai pabrėžia, kad tiksli ir ankstyva diagnozė yra esminis žingsnis siekiant pritaikyti veiksmingą gydymą.

Apie šių ligų ypatumus, kilmę ir pagrindinius skirtumus nuo autoimuninių būklių pasakoja Kauno klinikų Retų ir sudėtingų jungiamojo audinio ligų gydytoja reumatologė Jurgita Sabaliauskienė.



Kas yra autouždegiminės ligos ir kuo jos skiriasi nuo autoimuninių ligų?

Autouždegiminės ligos – tai sutrikimai, kylantys dėl netinkamai suaktyvėjusios įgimtosios imuninės sistemos. Įprastai ši sistema pirmoji reaguoja į infekcijas ar audinių pažeidimus, tačiau sergant autouždegimine liga uždegimas kyla be aiškos priežasties. Tuomet jis neatlieka apsauginės funkcijos, o gali pažeisti audinius ir organus.

Pagrindinis autouždegiminių ir autoimuninių ligų skirtumas – skirtingi imuninės siste-

mos veikimo mechanizmai. Sergant autoimuninėmis ligomis, ji klaidingai atpažįsta paties organizmo audinius ar organus kaip svetimus ir juos atakuoja. O sergant autouždegiminėmis ligomis, uždegiminė reakcija įsijungia savaime – tarsi organizmas gintųsi nuo pavojaus, kurio iš tikrųjų nėra.

Vis dėlto griežtos ribos tarp autouždegimo ir autoimuniteto nėra. Įgimtoji ir įgytoji imuninė sistema glaudžiai sąveikauja, todėl tam tikrais atvejais pacientui gali pasireikšti abiejų būklių požymiai.

Kokie simptomai turėtų paskatinti kreiptis į gydytoją dėl galimos autouždegiminės ligos?

Dažniausias simptomas yra pasikartojantis karščiavimas. Gali pasireikšti ir odos bėrimai, sąnarių, pilvo ar krūtinės skausmas bei akių pažeidimas. Retesniais atvejais gali sutrikti nervų sistemos, kraujagyslių, plaučių ar klausos veikla.

Sergant autouždegimine liga, karščiavimas dažnai kartojasi panašiais intervalais, trunka panašų laiką. Toks karščiavimas pasireiškia

be slogos ar kosulio, panašūs simptomai nepasireiškia ir kitiems šeimos nariams, o gydymas antibiotikais yra neveiksmingas.

Svarbu pabrėžti, kad nei pasikartojantis karščiavimas, nei kiti pavieniai simptomai dar nereiškia autouždegiminės ligos. Įtarimą kelia šių simptomų visuma, ypač kai atmetamos kitos galimos jų priežastys.

Ar šioms ligoms būdingi simptomų paūmėjimai ir laikotarpiai, kai žmogus jaučiasi gerai?

Taip, daugeliui autouždegiminių ligų būdingi pasikartojantys ligos paūmėjimai, tarp kurių pacientas jaučiasi gerai. Dažniausiai šie epizodai kartojasi beveik identišškai – pacientui pasireiškia labai panašūs simptomai, jų trukmė būna panaši.

Visgi ne visų autouždegiminių ligų eiga yra epizodinė. Kai kurioms ligos formoms uždegiminis aktyvumas išlieka ir tarp paūmėjimų. Tuomet pacientui net ir neįėjant simptomų, kraujo tyrimuose gali išlikti padidėję uždegimo rodikliai.

Stiprinama ligų prevencija: LSMU mokslininkės dalyvauja JA-SAFE projekte

4» Projekto rezultatais siekiama prisidėti prie įrodymais grįstų sprendimų priėmimo ir gerosios praktikos taikymo Europos šalyse. Europos Komisija tarp numatomų projekto rezultatų išskiria glaudesnę valstybių bendradarbiavimą alkoholio vartojimo prevencijos, jaunų žmonių apsaugos nuo alkoholio rinkodaros ir rizikos komunikacijos srityse.

Prie šios projekto dalies reikšmingai prisideda LSMU VSF Sveikatos tyrimų instituto mokslininkės vyresn. mokslo darbuotoja dr. Justina Trišauskė, vyresn. mokslo darbuotoja dr. Laura Miščikienė ir specialistė Goda Ivanauskaitė. Tyrėjų grupė vadovauja vienai iš įgyvendinamų užduočių, kuri apima alkoholio prekybą internetu ir jo pristatymą į namus. Ši sritis tampa vis aktualesnė keičiantis vartotojų įpročiams ir alkoholio prieinamumo būdams, todėl projekto metu siekiama įvertinti, kaip skirtingose Europos šalyse reglamentuojama ir įgyvendinama elektroninė alkoholio prekyba bei jo pristatymas į namus, taip pat dalytis šalių gerąja patirtimi ir spęsti kylančius iššūkius. Remiantis projekto metu surinktais duomenimis bus rengiamos efektyvių alkoholio e. prekybos ir pristatymo kontrolės politikos priemonių rekomendacijos.

Dvi intensyvios darbo dienos Kopenhagoje

Vienas iš praktinių JA-SAFE projekto įgyvendinimo etapų –

tarptautiniai partnerių susitikimai. Toks neseniai vyko Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) Europos regiono biure Kopenhagoje. Dvi dienas projekto dalyviai intensyviai dirbo su internetinės alkoholio prekybos ir mažesnės rizikos alkoholio vartojimo gairių rengimo temomis.

Svarbi susitikimo dalis buvo bendradarbiavimas su PSO Europos regiono biuro ekspertais. Projekto partneriai kartu su PSO kolegomis aptarė aktualius alkoholio vartojimo prevencijos klausimus ir tolesnes projekto veiklas. Šis bendradarbiavimas suteikė galimybę pasidalyti sukaupia patirtimi, aptarti tyrimų rezultatus ir įvertinti planuojamas veiklas.

Susitikimo metu buvo pristatyti preliminarūs tyrimo apie alkoholio prekybos internetu ir pristatymo į namus reguliavimą Europoje rezultatai. Tyrėjai aptarė esamą situaciją dalyvaujančiose šalyse, skirtingus reguliavimo modelius ir praktikoje kylančius iššūkius. Diskusijų metu taip pat buvo numatyti tolesni tyrimo žingsniai ir rengiama metodologija kitam darbo etapui, kuriame numatoma atlikti penkių šalių atvejų analizes.

Kita susitikimo dalis buvo skirta mažesnės rizikos alkoholio vartojimo gairėms ir jų komunikacijai. Tyrėjai planavo būsimus fokus grupių tyrimus, kuriuose bus siekiama išsiaiškinti, kaip žmonės supranta ir vertina skirtingas žinutes apie mažesnės rizikos alkoholio vartojimą. Taip pat toliau analizuojamos ir lygina-

mos Europos šalyse taikomos alkoholio vartojimo gairės.

Svarbi susitikimo dalis buvo skirta gyvam pokalbiui su Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) Europos regiono biuro atstovais. Jo metu projekto dalyviai pristatė vykdomų tyrimų eigą, aptarė pagrindines alkoholio vartojimo prevencijos aktualijas ir pasidalijo įžvalgomis apie planuojamas projekto veiklas. Diskusijos su PSO ekspertais suteikė galimybę įvertinti vykdomus darbus ir aptarti jų pritaikymo galimybes. Taigi dvi dienos bendro darbo leido ne tik pristatyti tarpinius rezultatus, bet ir kartu identifikuoti iššūkius, priimti sprendimus dėl tolesnių tyrimų bei aptarti naujas bendradarbiavimo galimybes su PSO.

Nuo tarptautinio bendradarbiavimo – prie pokyčių nacionaliniu lygmeniu

Vienas pagrindinių JA-SAFE tikslų – neapsiriboti mokslinių duomenų rinkimu, bet padėti žinias ir gerąją praktiką pritaikyti nacionalinėse politikose ir visuomenės sveikatos praktikoje. Projektu siekiama stiprinti Europos šalių gebėjimus įgyvendinti ligų prevencijos priemones, dalytis duomenimis ir patirtimi bei kartu kurti veiksmingesnius sprendimus.

Tokiam bendradarbiavimui ypač svarbios sritys, kuriose tradicinės visuomenės sveikatos priemonės susiduria su sparčiai besikei-



čiančia aplinka. Alkoholio prekyba internetu ir pristatymas į namus yra vienas iš tokių pavyzdžių. Technologijos ir vartotojų įpročiai keičiasi greičiau nei spėja prisitaikyti reguliavimo ir kontrolės mechanizmai. Todėl skirtingų šalių patirties palyginimas gali padėti geriau suprasti esamus iššūkius ir ieškoti veiksmingų sprendimų.

JA-SAFE projektas bus įgyvendinamas iki 2029 m. spalio. Per šį laikotarpį numatomi tolesni tyrimai, šalių patirties analizė, rekomendacijų rengimas ir glaudus Europos mokslininkų bei visuomenės sveika-

tos specialistų bendradarbiavimas.

Lietuvos mokslininkų dalyvavimas šiame tarptautiniame projekte suteikia galimybę ne tik prisidėti prie Europos masto visuomenės sveikatos sprendimų kūrimo, bet ir į tarptautinę diskusiją įtraukti Lietuvos patirtį bei iššūkius. Taip moksliniai tyrimai tampa svarbia grandimi siekiant, kad visuomenės sveikatos politika galėtų laiku reaguoti į besikeičiančią žmonių elgseną ir naujus sveikatai kylančius iššūkius.

Plačiau apie projektą:

<https://www.jasafe.org/>

LSMU Sveikatos tyrimų instituto inf.



Co-funded by
the European Union



Šis projektas finansuojamas pagal 2021–2027 m. programą „ES – sveikatos labui“ (EU4Health) (dotacijos sutartis Nr. 101233428). Išreikštos nuomonės ir požiūriai yra tik autorių nuomonė ir nebūtinai atspindi Europos Sąjungos ar Europos sveikatos ir skaitmeninės agentūros (HaDEA) poziciją. Už juos neatsako nei Europos Sąjunga, nei dotaciją skyrusi institucija.

Veterinarijos akademijos komanda – 33-iajame Pasauliniame buiatrijos kongrese Stambule

Rugsėjo 6–10 dienomis Stambule, Turkijoje, vyko 33-iasis Pasaulinis buiatrijos kongresas („World Buiatrics Congress 2026“) – vienas svarbiausių tarptautinių renginių galvijų ir smulkiųjų atrajotojų veterinarinės medicinos srityje. Kas dvejus metus skirtingose pasaulio šalyse organizuojamas kongresas suburia veterinarijos gydytojus, mokslininkus, dėstytojus, tyrėjus ir studentus iš daugelio šalių. Šių metų kongresas pirmą kartą surengtas Turkijoje, o jo pagrindinė kryptis – globalūs gyvūnų sveikatos ir aplinkos iššūkiai bei jų sprendimai.

Šiame tarptautiniame renginyje gausiai atstovauta LSMU Veterinarijos akademijos Stambijų gyvūnų klinikos Galvijų skyriaus komandai. Į Stambulą vyko prof. dr. Ramūnas Antanaitis, dr. Dovilė Malašauskienė, dr. Mindaugas Televičius, doktorantai Gabija Lembovičiūtė, Karina Džermeikaitė, Greta Šertvytytė, Justina Krištolaitytė, Samanta Grigė ir Akvilė Girdauskaitė, rezidentai Ieva Rodaitė ir Eimantas Ginkus, taip pat penkto kurso veterinarinės medicinos

studentai Osvaldas Rodaitis, Gabrielė Norvaišaitė, Kastytis Šiaudvytis ir Dovilė Kalinauskaitė.

Kongrese LSMU komanda pristatė 15 mokslinių darbų – 4 žodinius ir 11 stendinių pranešimų. Juose nagrinėtos šiandien itin aktualios temos – gyvūnų sveikatingumas, ankstyvoji ligų diagnostika, medžiagų apykaitos ir reprodukcijos pokyčiai, metano emisijos bei tvaresnės gyvuli-ninkystės tematikos.

» 8



■ LSMU Veterinarijos akademijos Stambijų gyvūnų klinikos Galvijų skyriaus komanda 33-iajame Pasauliniame buiatrijos kongrese Stambule.

Veterinarijos akademijos komanda – 33-iajame Pasauliniame buiatrijos kongrese Stambule

7» Nemažai dėmesio skirta ir šiuolaikinėms technologijoms – biosensoriams, automatizuotoms gyvūnų stebėsenos sistemoms ir dirbtinio intelekto galimybėms veterinarinėje medicinoje. Svarbus buvo ne tik mokslinių tyrimų pristatymas, bet ir aktyvus LSMU atstovų dalyvavimas kongreso veikloje. Prof. dr. Ramūnas Antanaitis pirmininkavo mokslinei sesijai, skirtai klimato kaitos ir aplinkosaugos klausimams, kurioje daug dėmesio skirta tvarios gyvulininkystės ir metano emisijų problematikai.

Ypač džiugu, kad į tarptautinę mokslinę veiklą aktyviai įsitraukė ir veterinarinės medicinos studentai. Visi keturi į Stambulą vykę penkto kurso studentai pristatė mokslinius darbus – tiek žodinių, tiek stendinių pranešimų sesijose. Jiems tai buvo galimybė ne tik klausytis pasaulyje pripažintų specialistų, bet ir patiems tapti tarptautinės profesinės bendruomenės dalimi, pristatyti savo tyrimų rezultatus, diskutuoti su kolegomis bei įgyti vertingos patirties, kurią sunku pakeisti vien auditorinėmis studijomis.

Kongreso dienotvarkė buvo itin turininga – ją papildė gausus būrys žinomų kviestinių pranešėjų

iš įvairių pasaulio šalių. Jų paskaitose aptartos aktualiausios šiuolaikinės galvijų medicinos temos – nuo veršelių sveikatos, mastito, reprodukcijos ir infekcinių ligų iki gyvūnų gerovės bei dirbtinio intelekto ir technologijų taikymo. Toks platus temų spektras leido ne tik išgirsti naujausias mokslo įžvalgas, bet ir susipažinti su tuo, kokiomis kryptimis šiandien vystosi galvijų medicina skirtingose pasaulio šalyse.

Tokios išvykos puikiai atspindi studijų, mokslo ir klinikinės praktikos ryšį. Jaunieji kolegos turėjo galimybę būti tarp patyrusių veterinarijos gydytojų ir mokslininkų, o kartu pamatyti ir suprasti, kokie svarbūs yra atliekami tyrimai pasaulinėje veterinarijos mokslo bendruomenėje.

Kongresas suteikė progą ne tik dalytis mokslo žiniomis, bet ir susitikti su kolegomis iš įvairių šalių, užmegzti naujų pažinčių bei stiprinti profesinius ryšius. Stambule LSMU atstovai bendravo su kolegomis iš Vokietijos, Austrijos, Japonijos, Kipro, Lenkijos, Slovakijos ir kitų šalių. Susitikimų ir diskusijų metu buvo ne tik dalijamasi patirtimi, bet ir kalbama apie galimus bendrus tyrimus, akademinis mainus bei tolesnį tarptautinį bendradarbiavimą.



■ Kviestinių pranešėjų paskaitos subūrė specialistus diskusijoms apie naujausias galvijų veterinarinės medicinos kryptis.

Kelios dienos Stambule tapo intensyviu mokslo, profesinio bendravimo ir naujų idėjų laikotarpiu. Pasaulinis buiatrikos kongresas suteikė galimybę pristatyti LSMU Veterinarijos akademijoje atliekamus tyrimus tarptautinei auditorijai, susipažinti su naujausiomis atrajoto-

jų veterinarinės medicinos kryptimis ir parsivežti naujų idėjų būsimai mokslinei bei klinicinei veiklai.

Šie pasaulinio masto susitikimai primena, kad veterinarijos medicina šiandien neapsiriboja vien klinicine praktika – ji jungia mokslą, technologijas, tarptautinį bendradarbiavi-

mą ir jaunųjų specialistų ugdymą. O LSMU Galvijų skyriaus komandos dalyvavimas pasauliniame kongrese – dar viena proga Lietuvos veterinarijos mokslui būti matomam ir girdimam tarptautinėje erdvėje.

LSMU Veterinarijos akademijos
Stambijų gyvūnų klinikos inf.

Ką pacientai galvoja apie gydytojus: vasaros praktikos atradimai

Vasarą, kai dalis studentų ilsėjosi, medicinos studentė Milda Lekšaitė skaitė internetinius komentarus apie Lietuvos gydytojus. Tiksliau – perskaitė ir išanalizavo beveik pustrėčio tūkstančio pacientų atsiliepimų. Tokia buvo Lietuvos mokslo tarybos finansuota studentų vasaros praktika, atlikta LSMU Medicinos akademijos Bioetikos katedroje, vadovaujant prof. Gvidui Urbonui.

Prof. dr. Gvidas Urbonas,
med. stud. Milda Lekšaitė
LSMU MA Bioetikos katedra

Tyrimo idėja kilo iš amerikiečių bioetiko Edmundo D. Pellegrino dorybių etikos teorijos, teigiančios, kad gydymas savo esme yra dorybingas veiksmas – būtent dorybė laiduoja, kad gydytojo žinios bus panaudotos paciento, o ne paties gydytojo labui. Taigi pasidarė smalsu, kokias gydytojų dorybes ir ydas viename Lietuvos gydytojų vertinimo portale įvardija pacientai ir kokias emocijas jie reiškia prisimindami vizitą.

Kiekvienas atsiliepimas buvo išskaidytas į smulkiausias prasminius vienetus – atskirus pagyrimus, priekaištus, emocijas – daugiau nei dešimt tūkstančių. Prasiminiams vienetams išskirti ir kategorizuoti buvo pasitelktas dirbtinio intelekto asistentas, tačiau kiekvieną prisky-

rimą peržiūrėjo ir patvirtino tyrėjai.

Rezultatai parodė, kad dažniausiai minimos dorybės – profesionalumas, mandagumas ir dėmesingumas. Tipiškas pagyrimas* atrodo maždaug taip: gydytoja (-s) „atidžiai išlausė visus nusiskundimus ir niekur neskubėjo“, „kantriai ir suprantamai paaiškino procedūros eigą“, o po procedūros „pasi-teiravo dėl savijautos ir pateikė aiškas rekomendacijas“, todėl „neliko jokių abejonių ar nežinios“. Įdomu, kad tokiuose atsiliepimuose retai minimos klinikinės detalės.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, ko šiuose pavyzdžiuose beveik nėra – klinikinį detalių. Pacientai daug

* Straipsnyje pateikiamos ne tikros citatos, o dirbtinio intelekto (Gemini 3.6 Flash) sudaryti apibendrinimai iš dažniausiai pasikartojusių formuluočių, siekiant užtikrinti anonimiškumą.

PRAKTIKANTĖS ŽVILGSNIS

Milda Lekšaitė, medicinos studentė

„Skaitant tūkstančius atsiliepimų labiausiai nustebino tai, kad pacientų nusivylimą dažniausiai lemia ne medicininės klaidos, o dėmesio trūkumas ar nemandagumas. Paaikšėjo, kad net ir profesionalus gydymas praranda vertę pacientų akyse, jei bendraujama šaltai ar arogantiškai. Nustebino ir tai, kaip giliai visuomenėje įsišakniję lyties stereotipai. Analizuojant duomenis buvo keista matyti, kad gydytojos moterys taip dažnai giriamos už mandagumą ir kruopštumą, o vyrai – už greitį ir rezultatą, nors pacientai gydomi pagal vienodus medicinos standartus. Ši patirtis padėjo į daugelį kasdienių reiškinių pažvelgti giliau – per mokslo ir statistikos prizmę.“

dažniau mini laiką, dėmesį ir toną nei konkretų medicininį sprendimą.

Tiriamojame imtyje blogų atsiliepimų fiksuota nedaug – daugiau nei devyni iš dešimties komentarų yra teigiami. Tačiau neigiami komentarai yra labiau konkretūs: gydytoja (-s) „visai nesiklausė, naršė asmeniniame telefone“, „atėjęs į kabinetą net nepasisveikino“, paprašius paaiškinti diagnozę suprantamiau, „atsakė, kad informaciją galiu susirasti internete“. Gydytojo nemandagumas, paviršutiniškumas ir arogancija stipriausiai siejosi su paciento perspėjimu „nerekomenduoju“. Suvokiama gydytojo nekompetencija su tokio perspėjimu siejosi silpniau nei nemandagumas.

Būtent tai labiausiai nustebino

ir tyrimą atlikusią studentę: pacientų nusivylimą dažniausiai lemia ne medicininės klaidos, o dėmesio trūkumas ar nemandagumas. Net ir profesionalus gydymas pacientų akyse praranda vertę, jei bendraujama šaltai ar arogantiškai.

Vienas įdomesnių pastebėjimų: gydytojos moterys dažniau giriamos už mandagumą ir kruopštumą, o gydytojams vyrams dažniau dėkojama už sėkmingą rezultatą ir greitį. Nors negalima atmesti, kad šie skirtumai atskleidžia mąstymo stereotipus visuomenėje, tačiau tai gali būti susiję ir su struktūriniais lyčių netolygumais skirtingose specializacijose, nes, pavyzdžiui, chirurginio profilio gydytojams dažniausiai dėkojama už rezultatą, o rečiau siai



dėkojama pirminės sveikatos priežiūros specialistams. Ar tai mąstymo stereotipai, ar specialybių pasiskirstymo padarinys, tikimasi išsiaiškinti išanalizavus visą suplanuotą imtį.

Įpusėjus tyrimui peršasi išvada, kad profesionalumas yra tarsi dvi vieno lapo pusės: vienoje pusėje – gydytojo klinikinė kompetencija, kitoje – etinės ir bendravimo kompetencijos. Jos abi vienodai svarbios ir neatskiriamos.

Tad kokia šio tyrimo tarpinių rezultatų esminė žinutė medicinos bendruomenei? Etiniai ir komunikacijos įgūdžiai nėra tiesiog „minkštieji“ įgūdžiai. Pacientams tai neatsiejama medicinos dalis – ir būtent apie ją jie dažniausiai rašo savo atsiliepimuose.

Onkologijos ligoninėje – dėmesys ir palaikymas pacientėms

Kauno klinikų filiale Onkologijos ligoninėje surengta palaikymo iniciatyva – grožio studijos profesionalios vizažistės neatlygintinai atliko makiažą onkologinėmis ligomis sergančioms pacientėms. Akcija moterims suteikė galimybę bent trumpam atitrūkti nuo gydymo kasdienybės, skirti laiko sau ir patirti malonių emocijų.

„Onkologinės ligos gydymas neretai tampa ilga žmogaus gyvenimo dalimi, pripildyta vizitų, tyrimų ir procedūrų. Todėl šiame kelyje svarbu matyti ne tik ligą ir jos gydymą, bet ir patį žmogų, jo emocinę savijautą bei gyvenimo kokybę. Galimybė bent trumpam atsitraukti nuo pacientės vaidmens, skirti dėmesio sau, pasijusti gražiai ir moteriškai gali būti labai prasminga“, – sako Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos gydytoja onkologė chemoterapeutė Rūta Kerytė.

Gydymo metu moterys gali susidurti su įvairiais išvaizdos pokyčiais, kurie gali paveikti savijautą, savivertę ir santykį su savo kūnu. Pasak gydytojos, iniciatyvos idėja gimė netikėtai – vizažistei Robertai Rulienai kilo mintis savo profesinėmis žiniomis ir

darbu pradžiuginti onkologinėmis ligomis sergančias moteris. Prie sumanymo noriai prisijungė ir jos kolegės.

„Jei moterys negali ateiti pas mus, mes galime atvykti pas jas. Tikime, kad būdamos, tam tikra prasme, mažais lašeliais, galime pripildyti vandenyną. Labai gera jausti, kad galime solidarizuotis su moterimis, jas supasti, palaikyti ir bent trumpam suteikti gerų emocijų“, – sako iniciatyvos sumanytoja R. Rulienė.

Akcija vyko atnaujintame Integruotų paslaugų dienos stacionaro skyriuje. Joje dalyvavusi pacientė Ana neslėpė džiaugsmo: „Ši akcija labai pakėlė nuotaiką ir praskaidrino dieną. Esu nepaprastai dėkinga už parodytą dėmesį ir rūpestį.“

Pasak R. Kerytės, nors tokios iniciatyvos nėra onkologinio gydymo

dalis medicinine prasme, jos prasmingai papildo visapusišką rūpinimąsi pacientu gydymo laikotarpiu.

„Gydydami onkologinę ligą siekiame ne tik medicininių gydymo tikslų – mums taip pat svarbu, kaip žmogus jaučiasi visame gydymo procese. Nuširdus dėmesys, bendrystė ir teigiamos emocijos gali prisidėti prie geresnės emocinės savijautos ir gyvenimo kokybės. Tą dieną pacienčių šypsenos geriausiai parodė, kad net ir trumpa džiaugsmo akimirka gydymo kasdienybėje gali būti labai reikšminga“, – sako gydytoja.

R. Kerytė dėkoja iniciatyvos autorei R. Rulienai ir prie jos prisijungusioms vizažistėms už pacientėms parodytą dėmesį. Iniciatyvą palaikė ir prie jos įgyvendinimo ligoninėje prisidėjo Kauno klinikų Onkologijos



ir hematologijos klinikos Konservatyviosios onkologijos skyriaus vadovė doc. Sigita Liutkauskienė, vyresnioji slaugytoja Monika Linartaitė bei kiti gydytojai onkologai.

„Džiugu, kad ši iniciatyva įvyko atnaujintame Integruotų paslaugų dienos stacionaro skyriuje. Norisi, kad kartu su šiuolaikiniu onkolo-

giniu gydymu čia kurtume aplinką, kurioje pacientams būtų kuo jaučiau ir lengviau išgyventi gydymo laikotarpį. Tokios iniciatyvos prasmingai papildo mūsų kasdienį darbą, todėl tikiuosi, kad ateityje jų turėsime ir daugiau“, – pažymi R. Kerytė.

Kauno klinikų inf.



Autouždegiminės ligos: apie simptomus, diagnozę ir šiuolaikinį gydymą

6» Kokios autouždegiminės ligos dažniausiai diagnozuojamos vaikams ir suaugusiems?

Autouždegiminių ligų spektras yra platus. Dalis jų yra paveldimos ir pasireiškia ankstyvoje vaikystėje, tačiau kai kurios ligos pirmą kartą gali pasireikšti ir vyresniame amžiuje.

Vaikams viena dažniausių pasikartojančio neinfekcinio karščiavimo priežasčių yra PFAPA sindromas. Jam būdingi pasikartojantys karščiavimo epizodai, burnos gleivinės opos, ryklės uždegimas ir kaklo limfmazgių padidėjimas. Tarp paveldimų autouždegiminių ligų dažniausia yra šeiminė Viduržemio jūros karštligė.

Autouždegiminė liga suaugusiems gali būti diagnozuojama dėl lengvesnės ligos formos, kuri vaikystėje nebuvo atpažinta, arba dėl to, kad kai kurios ligos – suaugusiųjų Stilio liga, Schnitzlerio ir VEXAS sindromai – pirmą kartą pasireiškia tik suaugus.

Kodėl šias ligas kartais sudė-

tinga diagnozuoti ir kiek laiko gali užtrukti, kol nustatoma tiksli diagnozė?

Autouždegimines ligas diagnozuoti sudėtinga, nes dauguma jų yra labai retos, o jų simptomai būdingi ne tik šioms ligoms. Diagnozė apsunkina tai, kad liga pasireiškia epizodais – tarp paūmėjimų žmogus gali jaustis gerai, tyrimų rezultatai gali normalizuotis. Be to, skirtingų ligų simptomai gali persidengti.

Dėl šių priežasčių nuo pirmųjų simptomų iki tikslios diagnozės kartais praeina ne vieni metai. Tarpautiniai duomenys rodo, kad iki teisingos kai kurių paveldimų autouždegiminių ligų diagnozės pacientams vidutiniškai tenka laukti nuo 2 iki 6 metų.

Kokie tyrimai padeda nustatyti autouždegiminę ligą ir patvirtinti diagnozę?

Autouždegiminių ligų diagnostika remiasi klinikinių požymių, laboratorinių ir genetinių tyrimų visuma. Pirmiausia gydytojams svar-

bu atmesti infekcines, onkologines ir kitas ligas, galinčias sukelti panašius simptomus.

Nustatant diagnozę, atidžiai vertinama, kokiame amžiuje prasidėjo pirmieji simptomai, kaip dažnai kartojasi ir kiek trunka karščiavimo ar uždegimo epizodai. Didelės reikšmės turi paciento etninė kilmė bei informacija apie panašius susirgimus šeimoje.

Kiekvienam pacientui papildomi laboratoriniai, mikrobiologiniai ir kiti reikalingi tyrimai parenkami individualiai, atsižvelgiant į jo simptomus. Galutinė diagnozė nustatoma įvertinus bendrą klinikinį vaizdą, atliktų tyrimų rezultatus ir atmetus kitas galimas simptomų priežastis.

Kokios gali būti negydomų ar prastai kontroliuojamų autouždegiminių ligų pasekmės ilgalaikiai paciento sveikatai?

Ilgai išliekantis aktyvus uždegimas pamažu pažeidžia įvairius organus ir audinius – gali sutrikti rega, klausa, sąnarių, plaučių ar nervų sistemos veikla.

Didžiausią grėsmę kelia viena iš pagrindinių komplikacijų – AA amiloidozė. Jos metu audiniuose kaupiasi amiloidas – baltyminė medžiaga, galinti pakenkti inkstų funkcijai. Tokia rizika itin būdinga pacientams, sergantiems šeimine Viduržemio jūros karštlige, TRAPS ar CAPS sindromais.

Kaip šiandien gydamos autouždegiminės ligos ir kokių rezultatų galima pasiekti taikant šiuolaikinį gydymą?

Pastaraisiais metais autouždegiminių ligų gydymo galimybės gerokai išsiplėtė. Šiandien galima taikyti gydymą, nukreiptą į konkrečius uždegimo plitimo mechanizmus. Biologinė terapija leidžia slopinti tam tikrų uždegimo procese dalyvaujančių medžiagų veikimą ir taip padėti kontroliuoti ligą. Ūmiems simptomams suvaldyti kai kuriais atvejais taip pat vartojami nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo, kolchicinas ar hormoniniai preparatai.

Gydymo tikslas – pasiekti ilgalaikę uždegimo kontrolę ir išveng-

ti negrįžtamo organų pažeidimo. Tinkamai parinkus gydymą, daugeliu atvejų galima sumažinti paūmėjimų dažnį, o kai kurių ligų atveju – pasiekti ilgalaikę remisiją ir pagerinti gyvenimo kokybę.

Ar autouždegiminėmis ligomis sergantis žmogus gali gyventi visavertį gyvenimą ir ką svarbiausia žinoti pacientams bei jų artimiesiems?

Pacientams svarbu išmokti atpažinti ligos paūmėjimus ir žinoti, kada kreiptis į gydytoją. Kai kurių ligų atveju uždegiminis aktyvumas gali išlikti ir nesant ryškių simptomų, todėl būtina reguliari gydytojo priežiūra. Kadangi dalis autouždegiminių ligų yra paveldimos, gali būti svarbi ir genetiko konsultacija bei šeimos narių ištirimas.

Autouždegiminė liga nebūtinai turi riboti žmogaus gyvenimą. Laiku nustatius diagnozę ir parinkus tinkamą gydymą, daugelis pacientų gali gyventi aktyvų ir visavertį gyvenimą.

Kauno klinikų inf.

Inovatyvi elektrochemoterapija padėjo suvaldyti retą onkologinę ligą

Prieš kelerius metus po apsilankymo Melnragės paplūdimyje Vytautas pėdoje pastebėjo rausvą odos darinį. Tuomet jis nė neįtarė, kad tai – pirmasis retos ir klastingos ligos, Kapoši sarkomos, požymis. Šiandien, po ilgo gydymo ir Kauno klinikose taikytos pažangios elektrochemoterapijos, padedančios chemoterapijoms vaisiams efektyviau naikinti vėžines ląsteles, vyras vėl gali gyventi aktyvų gyvenimą.

„Kapoši sarkoma – reta kraujagyslinės kilmės onkologinė liga, pasireišianti odos ir poodžio pakitimais. Liga dažnai prasideda nepastebimai, todėl ją anksti atpažinti gali būti sudėtinga. Pradinėse stadijose ši liga gali nesukelti jokių simptomų, tačiau progresuodama pažeidžia gilesnius audinius, sukelia skausmą, tinimą ar opėjimą. Todėl kiekvienam pacientui svarbu individualiai parinkti tinkamiausią gydymą“, – sako prof. Rasa Jančiauskienė, Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos Onkologijos skyriaus vadovė.

Pastebėjęs neįprastą pėdos pakitimą, Vytautas pradėjo kreiptis į kitos gydymo įstaigos gydytoją chirurgą, kuris šį darinį pašalino. Nors pirminis pooperacinis gijimas buvo sklandus, po kurio laiko toje pačioje vietoje atsirado naujų odos pažeidimų. Pirminių tyrimų rezultatai piktybinio proceso neatskleidė, tačiau, atlikus pakartotinį histologinį tyrimą, buvo patvirtinta Kapoši sarkomos diagnozė.

Siekiant suvaldyti ligos progresavimą, pacientui buvo rekomenduotas tolesnis chirurginis gydymas. Iki atvykimo į Kauno klinikas kitoje gydymo įstaigoje jam jau buvo atliktos kelios ligos židinių šalinimo operacijos. Ligai progresuojant, Vytautas buvo nukreiptas į Kauno klinikas, kur Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos klinikos gydytojai atliko dar kelias operacijas ir odos plastiką.

Visgi navikui nuolat atsinaujinant, chirurginio gydymo galimybės buvo beveik išsemtos. Situaciją papildomai komplikavo ir IV stadijos lėtinis inkstų nepakankamumas, kuris

reikšmingai riboja galimybes taikyti standartinę sisteminę chemoterapiją. Todėl pacientas buvo nukreiptas gydytojo onkologo konsultacijai, ieškant kitų gydymo sprendimų.

„Įvertinus pasikartojančią ligos eigą ir paciento būklę, buvo nuspręsta taikyti elektrochemoterapiją. Šis metodas leidžia veiksmingai gydyti naviką, kartu sumažinant sisteminį poveikį organizmui, tausojant aplinkinius audinius ir išsaugant organų funkcijas“, – paabrėžia Greta Chlebopaševienė, Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos gydytoja onkologė chemoterapeutė.

Dėl lėtinio inkstų funkcijos nepakankamumo gydymo galimybės buvo ribotos, todėl pirmosios trys elektrochemoterapijos procedūros buvo atliktos naudojant itin mažas chemoterapinio vaisto dozes, leidžiamas tiesiai į navikinius mazgelius. Nepasiekus laukto efekto, gydytojai nusprendė taikyti kombinuotą elektrochemoterapiją – derinti elektrinius impulsus su į veną skiriama chemoterapija.

„Su gydytojais kalbėjomės atvirai – dėl inkstų ligos gydymas buvo sudėtingas, tačiau nusprendėme kovoti iki galo“, – pasakoja Vytautas.

Šiandien Vytauto būklė stabiliai – pėda sėkmingai gyja, o vyras vėl gali laisvai judėti. Būdamas aistringas futbolo gerbėjas, jis anksčiau važinėdavo į rungtynes visoje Lietuvoje. Ligai paūmėjus, šio pomėgio teko atsisakyti, tačiau dabar vyras vėl pats vairuoja automobilį ir palaiko savo mylimą komandą stadionų tribūnose.



■ Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos Onkologijos skyriaus vadovė prof. Rasa Jančiauskienė.



■ Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos gydytoja onkologė chemoterapeutė Greta Chlebopaševienė.

„Viena svarbiausių motyvacijų pasveikti buvo noras grįžti prie mėgstamos veiklos – važinėti į futbolo rungtynes. Jeigu nebegalėsiu važiuoti, ką tada veiksiu?“ – šypsosi Vytautas.

Paklaustas, kaip jaučiasi šiandien, jis nedvejodamas atsako: „Turiu didžiulį norą gyventi.“

Vytauto gydymo procese dalyvavo daugiausiai Kauno klinikų komanda – gydytojai chirurgai, onkologai chemoterapeutai, radiologai ir patalogai. Jis dėkoja medicams už profesionalumą, palaikymą ir visapusišką rūpestį gydymo metu.

Kauno klinikose elektrochemoterapija pirmą kartą pradėta taikyti 2016 metais. Nuo 2024 metų, elektrochemoterapijai tapus kompensuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, Kauno klinikose atlikta jau daugiau nei 30 šių procedūrų. Nors pasaulyje šis metodas naudojamas jau ne vieną dešimtmetį, Lietuvoje elektrochemoterapija vis dar išlieka palyginti nauja ir tik specializuotuose centruose taikoma inovatyvia gydymo galimybe pacientams, sergantiems odos ir poodžio navikais bei jų metastazėmis.



Kauno klinikose nuosekliai siekiama tobulinti onkologinių pacientų gydymo galimybes. Šiuo metu Onkologijos ir hematologijos klinika, bendradarbiaudama su Vytauto Didžiojo universitetu, vykdo Lietuvos mokslo tarybos finansuojamą mokslinį projektą, kurio tikslas – dar labiau pagerinti elektrochemoterapijos gydymo efektyvumą ir šio metodo taikymo rezultatus pacientams.

Kauno klinikų inf.

Neuropatinis skausmas: kada „deginimas“ ar „elektros iškrovos“ pojūtis gali įspėti apie nervų pažeidimą?

Rugsėjis minimas kaip Skausmo žinomumo mėnuo, skirtas didinti visuomenės supratimą apie skausmą, jo gydymą ir žmonių, gyvenančių su skausmu, patirtis. Šiomet ypatingas dėmesys skiriamas neuropatiniam skausmui – skausmui, atsirandančiam dėl nervų sistemos pažeidimo ar ligos. „Neuropatinis skausmas gali pasireikšti deginimu, dilgčiojimu, tirpimu ar net elektros iškrovą primenančiais pojūčiais. Svarbu tokio skausmo neignoruoti ir nelaukti, kol jis taps sunkiai kontroliuojamas – kuo anksčiau pradedamas tinkamas gydymas, tuo daugiau galimybių neleisti skausmui įsisenėti“, – sako dr. Liuda Brogienė, Kauno klinikų Anesteziologijos klinikos Skausmo gydymo poskyrio vadovė.

Skausmo žinomumo mėnesį su dr. L. Brogiene kalbamės apie tai, kaip atpažinti neuropatinį skausmą, kas jį sukelia, kada reikėtų kreiptis į gydytoją ir kodėl skausmo nereikėtų tiesiog kentėti.

Kas yra neuropatinis skausmas ir kaip žmogus gali jį atpažinti?

Neuropatinis skausmas atsiranda, kai pažeidžiama arba dėl ligos pakinta už jutimus atsakinga nervų sistemos dalis – nervai, nugaros ar galvos smegenys. Paprastaiariant, problema kyla ne pačiuose audiniuose, kaip, pavyzdžiui, susimušus, o nervų sistemoje, kuri perduoda informaciją apie skausmą.

Žmonės tokį skausmą dažniausiai apibūdina kaip deginantį, geliantį, prime-

nantį elektros iškrovą ar staigų šūvį. Kartu gali būti jaučiamas dilgčiojimas, „skruzdėlių bėgiojimas“, tirpimas. Kartais oda tampa tokia jautri, kad skausmą sukelia net lengvas prisilietimas. Skausmas gali būti nuolatinis arba pasireikšti priepuoliais, dažnai jaučiamas pažeisto nervo srityje.

Kas dažniausiai sukelia neuropatinį skausmą?

Priežasčių gali būti labai įvairių. Neuropatinis skausmas gali atsirasti sergant cukriniu diabetu, po juostinės pūslelinės,

insulto, dėl onkologinės ligos ar jos gydymo, pavyzdžiui, chemoterapijos. Nervus taip pat gali pažeisti ilgalaikis gausus alkoholio vartojimas, vitamino B₁₂ trūkumas ar kiti medžiagų apykaitos sutrikimai.

Neuropatinio pobūdžio skausmas gali atsirasti ir po operacijų, traumų ar įvairių medicininių procedūrų. Jei skausmas užsitęsia ilgiau nei tris mėnesius, jis gali tapti lėtinis, o tuomet jį suvaldyti gali būti gero-kai sudėtingiau.



■ Kauno klinikų Anesteziologijos klinikos Skausmo gydymo poskyrio vadovė dr. Liuda Brogienė.

Šiuolaikinis kataraktos gydymas padėjo susigražinti ryškų regėjimą

76-erių metų Vida pirmuosius regos pokyčius pastebėjo dar praėjusiais metais – akyse vis dažniau atsiradavo rūkas, o ilginiui tapo sunku skaityti. Regėjimui silpsnant, kaunietė nusprendė kreiptis į Kauno klinikų Akių ligų klinikos specialistus. Atlikus tyrimus, jai diagnozuota katarakta ir atlikta operacija, kurios metu implantuotas daugiažidinis intraokulinis lęšis.



■ Kauno klinikų Akių ligų klinikos vadovė prof. Reda Žemaitienė. *Kauno klinikų nuotr.*



■ Kauno klinikų Akių ligų klinikos gydytoja oftalmologė Lina Alūzaitė-Baranauskienė.

Kauno klinikų Akių ligų klinikoje nuolat diegiamos naujausios diagnostikos ir gydymo technologijos, padedančios efektyviai ir saugiai spręsti net ir sudėtingiausias pacientų regėjimo problemas. Čia dirbantys specialistai glaudžiai bendradarbiauja su iškiliausiais kitų šalių oftalmologais, dalijasi patirtimi ir diegia mokslo naujoves. Tai leidžia Akių ligų klinikai išlaikyti lygiavertę poziciją tarp pažangiausių Europos universitetų ligoninių bei užtikrina jos išskirtinumą Lietuvoje ir Baltijos šalyse.

Katarakta – dažniausiai vyresnio amžiaus žmonių liga, kurios metu dėl akies lęšiuکو sudrumstėjimo nusilpsta regėjimas. „Vienintelis šios ligos gydymo būdas – operacinis. Mūsų klinikoje dešimtmečiais kasdien atliekama 30–40 kataraktos operacijų – nuo pačių paprasčiausių iki sudėtingiausių, naudojant pažangiausias technologijas“, – pažymi prof. Reda Žemaitienė, Kauno klinikų Akių ligų klinikos vadovė.

Pasak Kauno klinikų Akių ligų klinikos gydytojos oftalmologės Linos Alūzaitės-Baranauskienės, drumstėjant akies lęšiukui, į akį prasiskverbia vis mažiau šviesos, todėl žmogus pradeda matyti tarsi pro rūką ar nešvarų stiklą. „Ligai progresuojant, spalvos įgauna gelsvą atspalvį, daiktai tampa neryškūs. Daro sunku vairuoti automobilį, matyti saulė-

tą dieną. Žiūrint viena akimi, vaizdas gali pradėti dvejintis“, – ligos simptomus apibūdina gydytoja.

Vidos teigimu, daugiausia sunkumų jai keldavo skaitymas. Prieš operaciją su paciente buvo aptartos skirtingos dirbtinių lęšių galimybės. „Prof. R. Žemaitienė paklausė, kokio lęšio norėčiau, ir paminėjo kelis variantus. Kai pasakė, kad vienas iš jų leis matyti ir iš toli, ir iš arti, iš karto sutikau“, – pasakoja pacientė.

Pasak L. Alūzaitės-Baranauskienės, daugiažidiniai dirbtiniai lęšiai gali sumažinti žmogaus priklausomybę nuo akinių – matymas gali būti geresnis tiek iš arti tiek vidutiniu atstumu, tiek į tolį. „Tokie lęšiai gali būti tinkami aktyviems pacientams, kuriems svarbus geras regėjimas skirtingais atstumais. Vis dėlto juos implantavus, ga-

li prireikti kiek ilgesnio adaptacinio laikotarpio“, – pabrėžia gydytoja.

Kataraktos operacijos metu per mažą pjūvį akyje pašalinamas drumstas natūralus lęšiukas ir implantuojamas skaidrus dirbtinis lęšis, kuris parenkamas pagal individualius paciento poreikius ir akies būklę. Pasak gydytojos, kataraktos operacija yra neskausminga ir dažniausiai trunka mažiau nei 30 minučių.

Atliekant kataraktos operaciją, Kauno klinikose gali būti naudojamas ir femtosekundinis lazeris. L. Alūzaitės-Baranauskienės teigimu, ši technologija leidžia itin tiksliai suformuoti pjūvius ragenoje ir suskaldyti sudrumstėjusį lęšiuko branduolį.

„Įprastinės kataraktos operacijos metu lęšiukas suskaldomas ultragarsine energija. Fem-

tosekundinis lazeris gali sumažinti šios energijos poreikį, o tai ypač aktualu esant pažeistai ragenai ar pažengusiai kataraktai, kai lęšiukas yra labai kietas“, – aiškina gydytoja.

Tokiais atvejais mažesnis ultragarsinės energijos kiekis padeda tausoti aplinkinius akies audinius ir gali būti svarbus sklandesniai pooperaciniam gijimui.

Po operacijos Vida regėjimo pokytį pajuto iš karto, tačiau labiausiai ją nustebino ne tik pagerėjęs regėjimas, bet ir pasikeitusios spalvos. „Pagerėjo iškart po operacijos – dėkoju profesorei ir visai komandai už sugrąžintą gamtos spalvų žaismą. Spalvos dabar dar gražesnės ir ryškesnės nei tada, kai akys buvo sveikos“, – džiaugiasi moteris.

Kauno klinikų inf.

Kelerius metus peties skausmą kentusi Vladzė pagalbą rado Kauno klinikose

79-erių kaunietės Vladzės gyvenimą pakeitė nelaimingas atsitikimas sodyboje. Nukritusi nuo laiptų ji patyrė žastikaulio lūžį, o po jo kelerius metus kentė nuolatinį peties skausmą. Pirmoji operacija kitoje gydymo įstaigoje laukto rezultato nedavė, todėl moteris kreipėsi į Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos kliniką. Čia jai buvo atliktas peties endoprotezavimas, padėjęs susigražinti rankos funkciją ir lengviau atlikti kasdienius darbus.



■ Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikos vadovas prof. Alfredas Smailys.



■ Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikos gydytojas ortopedas traumatologas Augustinas Rimkūnas.

Neuropatinis skausmas: kada „deginimas“ ar „elektros iškrovos“ pojūtis gali įspėti apie nervų pažeidimą?

10» *Ar galima sumažinti riziką, kad skausmas taps lėtinis?*

Visiškai išvengti neuropatinio skausmo ne visada įmanoma, tačiau galima mažinti riziką, kad jis užsitęs ir taps lėtinis. Vienas svarbiausių dalykų – skausmo nekontroliuoti ir nelaukti, kol jis taps sunkiai kontroliuojamas. Įsitikinimas „vaistų dar negersiu, nes galiu pakentėti“ nėra teisingas, ypač kai gydytojas jau yra sudaręs skausmo gydymo planą.

Tai ypač svarbu po operacijų. Dar prieš operaciją pacientas anestziologui turėtų pasakyti apie jau patiriamą lėtinį skausmą, ankstesnes skausmingas patirtis po operacijų ir vartojamus vaistus nuo skausmo. Tai padeda iš anksto parinkti tinkamiausią skausmo valdymą.

Ne mažiau svarbu kontroliuoti ligas, galinčias sukelti nervų pažeidimą. Pavyzdžiui, sergant cukriniu diabetu svarbi gera ligos kontrolė. Jei neuropatinio skausmo požymių atsiranda gydant onkologinę ligą, apie juos reikėtų kuo anksčiau pasakyti gydytojui, o ne laukti, kol praeis savaime.

Kodėl ypač svarbu tinkamai malšinti skausmą po operacijos?

Stiprus skausmas po operacijos nėra vien nemalonus pojūtis. Dėl jo žmogui gali būti sunku giliai kvėpuoti, kosėti, atsikelti iš lovos, vaikščioti, miegoti ar valgyti. Tai ga-

li trukdyti sveikti, didinti komplikacijų riziką, o nekontroliuojamas skausmas gali užsitęsti ir tapti lėtinis.

Svarbu suprasti, kad skausmo gydymo tikslas nebūtinai yra pasiekti, kad žmogus visiškai nieko nejauštų. Siekiama sumažinti skausmą tiek, kad pacientas galėtų normaliai kvėpuoti, kosėti, miegoti ir, kai leidžiama, atsikelti bei judėti.

Todėl apie stiprų ar neįprastą skausmą po operacijos medicinos personalui svarbu pasakyti kuo anksčiau.

Ar neuropatinį skausmą galima sumažinti be vaistų?

Nemedikamentinės priemonės yra svarbi gydymo dalis, tačiau jos neturėtų pakeisti gydytojo paskirto gydymo. Geriausių rezultatų dažniausiai pasiekiami derinant skirtingas priemones.

Svarbus tinkamas fizinis aktyvumas – reikėtų judėti reguliariai, tačiau ūmiu laikotarpiu vengti staigių judesių ir nebandyti judėti „per skausmą“. Taip pat svarbus reguliarus miegas ir patogi kūno padėtis, nes neišsimiegojus skausmas dažnai jaučiamas stipriau.

Vaistai parenkami pagal skausmo priežastį ir pobūdį. Neuropatinio skausmo gydymas skiriasi nuo įprasto skausmo gydymo, todėl gydytojas gali skirti vaistų, kurie žmonėms labiau pažįstami kaip vartojami kitoms ligoms gydyti, pavyzdžiui, tam tikrų vaistų nuo epilepsijos ar

antidepresantų. Jų nereikėtų išsigąsti – šie vaistai skiriami todėl, kad veikia nervų sistemos mechanizmus, susijusius su neuropatiniu skausmu.

Kada dėl skausmo jau reikėtų kreiptis į gydytoją?

Į šeimos gydytoją vertėtų kreiptis, jei skausmas po operacijos nemažėja ar stiprėja, tęsiasi ilgiau, nors žaizda ar trauma jau sugijusi, arba nuolat kartojasi.

Ypač svarbu atkreipti dėmesį, jei kartu atsiranda deginimas, tirpimas ar dilgčiojimas, skausmas trukdo miegoti, judėti, dirbti ar atlikti reabilitaciją. Pasitarti su gydytoju reikėtų ir tada, jei tokie pojūčiai prasidėjo po juostinės pūslelinės, chemoterapijos ar traumos. Sergantiems cukriniu diabetu svarbu neignoruoti atsiradusio pėdų deginimo, tirpimo ar kitų jutimo sutrikimų.

Kaip gydomas neuropatinis skausmas?

Pirmiausia, kai įmanoma, siekiama gydyti arba kontroliuoti skausmą sukėlusią priežastį. Pavyzdžiui, gerinama cukrinio diabeto kontrolė, gydoma juostinė pūslelinė, koreguojamas vitamino B₁₂ trūkumas, sprendžiamos pooperacinės komplikacijos ar nervo suspaudimo problema.

Kartu gydomas pats skausmas. Įprasti vaistai nuo skausmo neuropatinį skausmą ne visada veikia pakankamai, todėl gali būti skiriami specifinius nervų sistemos mecha-



nizmus veikiantys vaistai. Jei skausmas nepraeina, stiprėja ar tampa lėtinis, gali prireikti neurologo ar skausmo gydytojo konsultacijos. Specialistas įvertinęs paciento būklę, gali koreguoti gydymą ar pasiūlyti papildomų skausmo gydymo metodų.

Svarbu, kad gydymas būtų individualus – tai, kas padeda vienam pacientui, nebūtinai bus tinkamiausia kitam.

Ką apie neuropatinį skausmą turėtų žinoti kiekvienas žmogus?

Pirmiausia – neuropatinis skausmas yra tikras skausmas, net jeigu nėra matomos žaizdos ar kito akivaizdaus pažeidimo. Jo nereikėtų kentėti tikintis, kad organizmas prie

skausmo „pripras“. Skausmo taip neištreniruosime.

Apie stiprų ar neįprastą skausmą, ypač po operacijos, reikėtų pasakyti kuo anksčiau. Reguliarus judėjimas, miegas ir gera lėtinių ligų kontrolė taip pat yra gydymo dalis. Tačiau nereikėtų savarankiškai dinti, mažinti ar nutraukti gydytojo paskirtų vaistų.

Jeigu skausmas pradeda trukdyti miegoti, judėti, dirbti ar apskritai gyventi įprastą gyvenimą, nereikėtų ilgą laiką bandyti jo malšinti vien nereceptiniais vaistais – svarbu kreiptis į gydytoją ir ieškoti skausmo priežasties bei tinkamiausio gydymo.

Kauno klinikų inf.

Kelerius metus peties skausmą kentusi Vladzė pagalbą rado Kauno klinikose

11» Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikos vadovas prof. Alfredas Smailys pažymi, kad klinikoje nuolat siekiama teikti aukščiausio lygio paslaugas, todėl ypatingas dėmesys skiriamas išsamiam paciento būklės ištyrimui, kruopščiai analizei ir individualiam gydymo metodo parinkimui. „Pasitelkdami šiuolaikines technologijas galime dar tiksliau įvertinti kiekvieno paciento situaciją ir parinkti optimalų gydymo sprendimą. Toks individualus požiūris leidžia pasiekti geresnių gydymo rezultatų ir, svarbiausia, padėti pacientams susigrąžinti gyvenimo kokybę“, – sako prof. A. Smailys.

Vladzė pasakoja, kad peties skausmas lydėjo net atliekant paprasčiausias kasdienes veiklas – valgant, šukuojantis ar rengiantis. Po pirmosios operacijos reikšmingo pagerėjimo ji nepajuto. Dar kartą kreipusis į gydytojus buvo rekomenduota luktelėti ir stebėti peties būklę, tačiau situacija nesikeitė. „Ranką iki ausies dar galėdavau pakelti, bet aukščiau – ne“, – prisimena pacientė. Galiausiai ji kreipėsi į Kauno klinikų specialistus, kurie pasiūlė individualiai jos situacijai pritaikytą gydymo sprendimą.

Kauno klinikose Vladzei buvo atliktas peties endoprotezavimas, panaudojant reversinį peties implantą. Tai specialus implantas, padedantis atkurti peties funkciją sudėtingų lūžių atvejais. Pasak Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikos gydytojo ortopedo

traumatologo Augustino Rimkūno, šis gydymo metodas buvo tinkamiausias sprendimas siekiant atkurti pacientės rankos funkciją.

„Pacientės atveju reversinis peties implantas buvo geriausias sprendimas atkurti rankos funkciją. Turėjome du pasirinkimus – arba susitaikyti su tuo, kad ranka nebebus tokia, kokia buvo, arba atlikti operaciją naudojant implantą. Pasirinkome sprendimą, kuris pacientei suteikė didžiausią galimybę susigrąžinti įprastą rankos judrumą“, – sako gydytojas.

Vienu svarbiausių sėkmingo gydymo etapų A. Rimkūnas įvardija kruopštų pasiruošimą operacijai. „Kauno klinikose kiekviena operacija planuojama individualiai, naudojant inovatyvius 3D modelius. Jie leidžia tiksliai įvertinti paciento anatominius ypatumus ir parinkti tinkamiausią implantą“, – teigia jis.

Operacijos metu implantas tvirtinamas prie mentės ir žastikaulio kaulo. Pasak gydytojo, nuodugnus planavimas, mechaninė fiksacija ir porėtas implanto paviršius leidžia jam tvirtai suaugti su kaulu ir atkurti peties stabilumą. Tai suteikia galimybę pacientui vėl laisvai judinti ranką.

Nors pacientams neretai nerimą kelia laukiamas atsigavimo laikotarpis, gydytojas ramina, kad sveikimas prasideda gana greitai. „Jau kitą dieną po operacijos pacientas gali naudoti ranką valgydamas, skaitydamas ar rašydamas. Dvi savaites dėvimas įtvaras, po mė-

nesio pradeda reabilitacija. Pirminis atsigavimas dažniausiai trunka apie du mėnesius, nors kai kurie pacientai atsigauja ir greičiau“, – pasakoja A. Rimkūnas.

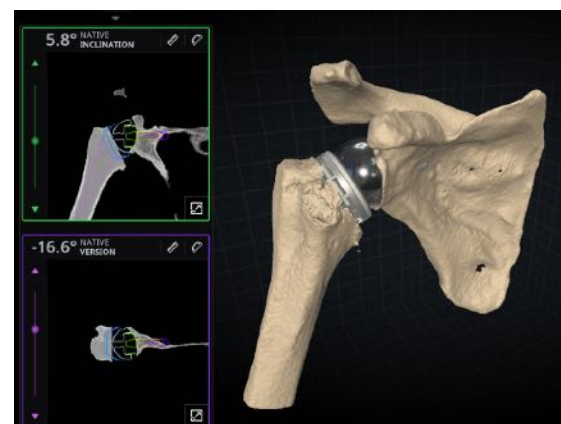
Gydytojo teigimu, reversinis peties implantas dažniausiai pasirenkamas gydant sudėtingus žastikaulio lūžius, kai yra dideli kaulo defektai arba vien įprastos fiksacijos nepakanka sėkmingai sugyti kaului.

„Idomu tai, kad iš pradžių reversiniai implantai buvo naudojami sausgyslių plyšimams gydyti, o šandien sėkmingai taikomi ir sudėtingų lūžių atvejais“, – aiškina gydytojas.

Anot A. Rimkūno, esant žastikaulio lūžiui nepakanka vien užfiksuoti kaulą plokšte ar kitu implantu. Sėkmingam gijimui būtina atkurti ir gumburėlius su sausgyslėmis – būtent tai leidžia po operacijos atlikti kasdienes judesius, pavyzdžiui, susisukuoti plaukus ar užvesti ranką už nugaros.

„Ne visi pacientai po pakartotinės operacijos atgauna visą peties funkciją, todėl labai svarbu laiku pasikonsultuoti su peties sąnario specialistu. Įvertinus konkrečią situaciją, galima aptarti visas gydymo galimybes ir parinkti tinkamiausią sprendimą“, – pabrėžia gydytojas.

Po atliktos operacijos Vladzės gyvenimo kokybė reikšmingai pagerėjo. „Iki tol skaus-



mas buvo nuolatinis – dieną ir naktį. Po atlikto gydymo galiu kur kas daugiau, savijauta kasdien darosi vis geresnė. Šiandien vėl galiu be didelių sunkumų atlikti kasdienes darbus, laisviau judėti ir mėgautis aktyvesniu gyvenimu“, – džiaugiasi pacientė.

Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikoje pacientams taikomi individualizuoti diagnostikos ir chirurginio gydymo sprendimai. Gydymas planuojamas atsižvelgiant į kiekvieno paciento anatominius ypatumus, pasitelkiant šiuolaikines technologijas ir tarptautine patirtimi pagrįstus metodus. Tai leidžia net ir sudėtingais atvejais parinkti pacientui tinkamiausią gydymo sprendimą ir padėti sugrįžti prie įprasto gyvenimo.

Kauno klinikų inf.

Laiku pritaikytas gydymas padėjo išsaugoti galūnę

31 metų Ernestui Kauno klinikose diagnozuota reta piktybinė kaulų vėžio forma – osteosarkoma. Po beveik metus trukusio kompleksinio gydymo, apėmusio chemoterapiją ir galūnę išsaugančią operaciją, šiandien vyras džiaugiasi puikia savijauta ir ragina kitus, išgirdusius panašią diagnozę, neprarasti vilties.

Sarkomos – tai reta piktybinių navikų grupė, sudaranti apie 1–3 proc. visų suaugusiųjų piktybinių navikų. Pasak Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos gydytojos onkologės chemoterapeutės Linos Pužauskienės, šie navikai gali augti giliai audiniuose, nesukeldami skausmo ar kitų aiškių simptomų, todėl pacientai dažnai ne iš karto kreipiasi į specialistus.

Ernesto gydymo kelias prasidėjo bene prieš dešimtmetį, kai jis blauzdoje pastebėjo kelių centimetrų dydžio gumbą. Tuomet Kauno klinikose jam buvo diagnozuotas gerbybinis kaulo navikas ir atlikta operacija, kurios metu navikas buvo pašalintas. Vis dėlto praėjus septyneriems metams pacientas ant kojos vėl aptiko gumbą, tad Kauno klinikose Ernestui buvo atlikta ir antroji naviko pašalinimo operacija.

Praėjus mėnesiui po operacijos, pacientas sulaukė nemalonios žinios – paaiškėjo, kad šį kartą ant kojos atsiradęs darinys buvo piktybinis. „Ernestui nustatyta lokalizuota osteosarkoma – agresyvus pirminis piktybinis kau-

Nors žinoma daugiau kaip 100 skirtingų jų potipių, ši liga yra gana reta: Lietuvoje kasmet diagnozuojama iki 250 naujų sarkomų atvejų.

lų vėžys“, – teigia L. Pužauskienė. Nustačius, kad darinys piktybinis, Ernestui nedelsiant skirta chemoterapija, kuri padėjo sumažinti naviko apimtį ir užtikrino palankesnes sąlygas operacijai.

„Atlikdami operaciją siekėme išsaugoti kuo daugiau jo kaulo ir galūnės funkcijos. Tam buvo panaudoti individualiai pacientui suprojektuoti instrumentai, leidę tiksliai pašalinti naviką ir kartu išsaugoti kuo daugiau sveiko kaulo“, – nurodo operaciją atlikęs Mindaugas Stravinskas, Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikos gydytojas ortopedas traumatologas. Mediko teigimu, pašalinta



■ Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos gydytoja onkologė chemoterapeutė Lina Pužauskienė.

kaulo dalis buvo atkurta donoriniu kaulu iš Kauno klinikų Audinių banko.

Toks sprendimas leido išsaugoti paciento galūnės funkciją ir sudarė prielaidas sėkmingam tolesniam gydymui. Po operacijos Ernestui buvo tęsiama chemoterapija. „Tęsimas gydymas mažina ligos atsinaujinimo riziką. Visas procesas paprastai trunka apie 8–10 mėnesių. Tokia eiga šiandien yra pripažintas lokalizuotos osteosarkomos gydymo standartas“, – pasakoja gydytoja onkologė chemoterapeutė.

Ernestas neslepia, kad sudėtingiausias etapas gydymo kelyje buvo itin fiziškai alinantis chemoterapijos ciklas. „Po chemoterapijos dvi paras stipriai pykindavo. Trečią parą vos užlipdavau į antrą aukštą. Ketvirtą parą grįždavo po truputį apetitas ir jėgos“, – prisimena vyras. Pasak Ernesto, Kauno klinikos jam buvo tapusios antraisiais namais – intensyviausiu laikotarpiu ligoninėje tekėdavo gulėti po penkias paras.

Šiandien Ernestas gali džiaugtis puikia savijauta. Jo teigimu, išgyvenus tokius likimo mestus išbandymus, pradėti labiau vertinti tai, ką turi. Svarbų vaidmenį gydymo kelyje atliko ne tik medicininis gydymas, bet ir paties paciento nusiteikimas. „Ernestas išsiskyrė savo motyvacija, drąsiu požiūriu į situaciją ir aktyviu įsitraukimu į gydymą. Viso gydymo laikotarpiu vyras nuosekliai laikėsi gydymo rekomendacijų ir aktyviai bendradarbiavo su jį gydyjais specialistais“, – teigia L. Pužauskienė.

Pasak onkologės, toks sąmoningumas



■ Kauno klinikų Ortopedijos traumatologijos klinikos gydytojas ortopedas traumatologas Mindaugas Stravinskas.

itin svarbus, nes sarkomos – reti ir labai sudėtingi jungiamojo audinio navikai. Nors žinoma daugiau kaip 100 skirtingų jų potipių, ši liga yra gana reta: Lietuvoje kasmet diagnozuojama iki 250 naujų sarkomų atvejų.

M. Stravinskas pabrėžia, kad, pastebėjus deformaciją, gužą ar kitus neįprastus pakitimus, svarbiausia nedelsti ir kuo greičiau kreiptis į specialistą. „Žmonės dažnai per ilgai laukia, o liga savaime nepraeina – kuo anksčiau pradedamas gydymas, tuo daugiau galimybių pasiekti gerą rezultatą“, – pasakoja ortopedas traumatologas.

Kauno klinikose veikia vienintelis Lietuvoje specializuotas Sarkomų centras, kuriame pacientams užtikrinamas visas šiuolaikinis diagnostikos ir gydymo spektras – nuo tikslios diagnostikos bei molekulinio tyrimų iki sudėtingų operacijų, sisteminio gydymo, spindulinės terapijos, reabilitacijos ir ilgalaikės stebėsenos.

Šiame centre dirba daugiadalykė specialistų komanda, įgijusi patirties užsienio centruose, kuriuose sukaupia didelę sarkomų gydymo patirtį. Kadangi sarkomos yra itin retos ir labai įvairios, gydymo rezultatai yra geresni, kai pacientai gydomi tokiuose specializuotuose centruose, turinčiuose didelę patirtį bei sukaupusiuose reikiamas kompetencijas.

Ernesto istorija primena, kad šiuolaikinė medicina, profesionali medikų komanda ir paties vyro ryžtas kartu gali pasiekti labai gerų rezultatų. Būtent tokios patirtys suteikia vilties tiek pacientams, tiek jų artimiesiems.

Kauno klinikų inf.



Laiku diagnozuota spinalinė raumenų atrofija suteikė galimybę augti be sunkių ligos padarinių

Vos 14 parų sulaukusiam Jokūbui Kauno klinikose buvo diagnozuota reta genetinė liga – spinalinė raumenų atrofija, sukelianti progresuojantį raumenų silpnumą, sutrikdanti judėjimą, valgymą ir kvėpavimą. Laiku diagnozavus ligą ir pradėjus gydymą Kauno klinikose, šiandien 9 mėnesių Jokūbas niekuo nesiskiria nuo bendraamžių – jis jau sėdi, ropoja ir tvirtai stovi įsikibęs.

Spinalinė raumenų atrofija yra itin reta liga, diagnozuojama vienam iš 10 tūkstančių gimusiųjų. Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centro gydytojos vaikų neurologės Mildos Dambrauskienės teigimu, sergant šia liga nyksta nugaros smegenų motoriniai neuronai, atsakingi už signalų

perdavimą raumenims. Dėl to raumenys silpnėja ir atrofuojasi, o ligai progresuojant gali vystytis stuburo bei sąnarių deformacijos, dar labiau apsunkinančios judėjimą.

Kadangi spinalinė raumenų atrofija yra progresuojanti liga, labai svarbu gydymą pradėti kuo anksčiau.

Jokūbui liga įtarta visuotinio naujagimių tikrinimo metu, kurio metu vos kelių dienų kūdikiui iš kulniuko paimamas kraujas ir atliekami tyrimai dėl 12 įgimtų ligų. Gydymas pradėtas dar nepasireiškus ligos simptomams.

» 14



Laiku diagnozuota spinalinė raumenų atrofija suteikė galimybę augti be sunkių ligos padarinių

13» „Šis atvejis unikalus tuo, kad pirmą kartą visa sistema suveikė idealiai: nuo kraujo iš kulniuko paėmimo gimdymo stacionare iki sėkmingai pritaikytos genų terapijos“, – sako gydytoja vaikų neurologė.

Jokūbo mama pasakoja, kad po atlikto tikrinimo skambučio iš Kauno klinikų apie įtariamą sūnaus ligą sulaukė nepaėjus nė valandai po grįžimo namo. „Lyg žaibas krito į mūsų namus, mes išgirdome įtariamą diagnozę – spinalinė raumenų atrofija. Tą akimirką dar nežinojau, kiek daug mūsų su Jokūbu laukia, bet žinojau vieną dalyką – padarysiu viską, kad mano vaikas turėtų kuo daugiau galimybių gyventi visavertį gyvenimą“, – atvirauja moteris.

Jau kitą dieną patvirtinus diagnozę, Jokūbui iškart skirti geriami vaistai. Vėliau, atlikus papildomus tyrimus ir įsitikinus saugumu, Kauno klinikose kūdikiui buvo pritaikyta genų terapija – tai vieną kartą gyvenime atliekama valandos trukmės vaisto infuzija į veną. „Jokūbas – jauniausias pacientas Lietuvoje, kuriam taikyta genų terapija – kūdikis buvo vos 29 dienų“, – pasakoja M. Dambrauskienė.

Medikė pažymi, kad pasitaiko tėvų, manančių, jog jei vaikas atrodo sveikas arba jei gi-

Šiuo metu Lietuvoje gyvena apie 50 žmonių, sergančių spinaline raumenų atrofija, iš jų 48 pacientai prižiūrimi Kauno klinikose. Gydymas Lietuvoje taikomas nuo 2018 metų, o per šį laikotarpį gydymo galimybės gerokai išsiplėtė – nuo vaistų injekcijų į stuburo kanalą iki geriamųjų vaistų ir genų terapijos. Šiuo metu geriamaisiais vaistais gydoma 40 Kauno klinikų pacientų, o genų terapija nuo 2021 metų pritaikyta keturiems vaikams.

Kauno klinikose šia liga sergančius pacientus prižiūri daugiadalykė Nervų ir raumenų ligų centro specialistų komanda. Ją sudaro vaikų ir suaugusiųjų neurologai, slaugytojai, kineziterapeutai, dietologai, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojai, pulmonologai, kardiologai, chirurgai, ortopedai bei endokrinologai.

minėje nebuvo tokių atvejų, tyrimų atlikti nereikia. „Šie įsitikinimai klaidingi ir gali atitolinti diagnozės patvirtinimą“, – nurodo M. Dambrauskienė. Atsisakius tyrimo, liga nustatoma tik pasireiškus pirmiesiems simptomams, o tai gali reikšti vėlesnę gydymo pradžią ir mažiau veiksmingą gydymą.

Atsiradus pirmosioms ligos gydymo galimybėms buvo pastebėta, kad geriausių rezultatų pasiekama tada, kai vaistai skiriami dar iki ligos požymių atsiradimo, ikisimptominėje ligos stadijoje. Medikės teigimu, klinikinėje praktikoje pasitaiko atvejų, kai net kelių dienų skirtumas iki gydymo pradžios gali lemti ne-

grįžtamus sveikatos pokyčius. „Kol liga neturėjo gydymo, daugelis kūdikių neišgyvendavo net iki antrojo gimtadienio“, – pažymi gydytoja.

Šiandien matoma Jokūbo pažanga džiugina tiek kūdikio artimuosius, tiek ir medikus. „Turbūt didžiausias mūsų kasdienybės pokytis – šiandien galime kur kas daugiau gyventi ne baime, o viltimi. Vis dažniau pagauname save tiesiog gyvenančius – besidžiaugiančius Jokūbu, jo šypsena ir kiekvienu nauju pasiekimu“, – teigia vaiko mama.

Tėvams, kurie išgirdo šią diagnozę, Jokūbo mama pataria tikėti savo vaiku ir nepamiršti, kad jis nėra tik pacientas. „Nors pirmo-



■ Kauno klinikų Nervų ir raumenų ligų centro gydytoja vaikų neurologė Milda Dambrauskienė.

mis dienomis gali atrodyti, kad prieš akis – tik nežinomybė ir baimė, dabar jau žinau, kad diagnozė nėra visa jūsų vaiko istorija. Šiandien mūsų šeimoje daug daugiau vilties ir tą viltį norėčiau perduoti kitiems“, – pažymi moteris.

Kauno klinikų inf.

Nuo Lietuvos iki Indonezijos: gyvensenos medicina skirtingų kultūrų kontekste

LSMU MA Visuomenės sveikatos fakulteto prof. Vilma Kriaučionienė pagal „Erasmus+“ dėstymo mobilumo programą birželio mėnesį lankėsi Universitas Indonesia Medicinos fakultete Džakartoje. Vizito metu medicinos studentams ir šeimos medicinos rezidentams buvo skaitomos paskaitos gyvensenos medicinos, nutukimo valdymo ir sąmoningo valgymo temomis. Taip pat pristatytas Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, LSMU vykdomos Gyvensenos medicinos magistrantūros studijos ir gyvensenos medicinos plėtra Lietuvoje.



Vilma Kriaučionienė

Profilaktinės medicinos katedros profesorė

Vizito metu aptarti pagrindiniai gyvensenos medicinos principai, gyvensenos veiksnių reikšmė lėtinių neinfekcinių ligų prevencijai ir praktiniai pacientų gyvensenos keitimo aspektai. Atskirame pranešime daug dėmesio skirta sąmoningam valgymui ir jo svarbai formuojant sveikatai palankesnę mitybos elgseną.

Taip pat buvo galimybė iš arčiau susipažinti su moderniu universiteto miesteliu – didžiule, parko ir ežerų apsupta akademine erdve, kurioje įsikūrę 14 fakultetų ir išplėta sveikatos mokslų bei klinikinės praktikos infrastruktūra. Dėl didelio

miestelio ploto atskiri pastatai pasiekiami ne tik pėsčiomis, čia kursuoja ir vietiniai universitetiniai autobusai. Vizito metu buvo susipažindinta ne tik su Medicinos fakultetu, bet ir su universiteto klinicine aplinka.

Tai leido pamatyti ne tik profesinius, bet ir kultūrinius skirtumus bei dar kartą įsitikinti, kad gyvensenos medicinos rekomendacijos negali būti automatiškai perkeltamos iš vienos šalies į kitą. Tai, kas įprasta ir lengvai pritaikoma Lietuvoje ar kitose Europos šalyse, Indonezijoje dėl kultūrinių tradicijų, klimato, socialinių ir ekonominių skirtumų, maisto kultūros bei miesto aplinkos ypatumų gali būti sunkiai įgyvendinama ar reikalauti visai kitokio pritaikymo.

Nors su Indonezijos kolego-

mis bendradarbiaujama jau ne pirmus metus, artimesnė pažintis su jų kultūra, akademine ir klinicine aplinka padėjo geriau suprasti jų poreikius ir iššūkius. Ši patirtis prisidės prie tolesnio bendradarbiavimo stiprinimo, bendrų studijų, mokslinių tyrimų ir kitų akademinių iniciatyvų plėtos.

Gyvensenos medicinos

rekomendacijos negali būti automatiškai perkeltamos iš vienos šalies į kitą.

Kauno klinikų bendruomenė dalyvavo Šiluvos atlaiduose

Rugsėjo 11 d. Kauno klinikų bendruomenė tradiciškai dalyvavo Artimo meilės ir sveikatos dienoje Šiluvos atlaiduose. Šiemet atlaiduose buvo minimas ir Kauno arkivyskupijos šimtmetis. Per 40 Kauno klinikų piligrimų meldėsi už ligoninėje likusius ligonius, darbuotojus, administraciją. Kauno arkivyskupas metropolitas dr. Kęstutis Kėvalas pasveikino visus susirinkusiuosius ir kvietė melstis už ligonius, vienišuosius ir kenčiančiuosius, už jais besirūpinančias organizacijas bei pavienius asmenis, kad Kristuje atrastų stiprybę, viltį ir pagūdą.



je transliacijoje internetu ir per Marijos radiją. Vyskupas priminė 2001 m. rugsėjo 11-osios tragediją Niujorke, kuri parodė pasauliui, kaip susipriešinimas ir neapykanta virsta siaubingu, naikinančiu blogiu. O visų gelbėtojų, medikų, ugniagesių pasiaukojantis darbas yra giliai krikščioniškas.

Ganytojas atkreipė dėmesį, kad visi kartais galime išgyventi bejėgiškumą. „Jėzus sakė: „Buvau ligonis, ir mane aplankėte. Jėzus nesakė, jog „buvau ligonis, mane išgydėte“. „Mes negalime išgydyti kiekvieno sergančio žmogaus. Medikų pagal-

ba labai svarbi, tačiau kartais ji būna bejėgė.

Mes negalime panaikinti kiekvienos kančios priežasties, negalime pašalinti iš pasaulio viso blogio, gyvenimo sunkumų ir nelaimių. Tačiau galime pasirinkti, kurioje pusėje būsim: didinti pyktį arba ramybę, dauginti abejingumą ar rūpestingai padėti. Galime teisti ir smerkti arba geranoriškai pasilenkti prie žmogaus su konkrečia pagalba“, – kalbėjo vysk. R. Norvila.

Suteikę ganytojiškąjį palaiminimą vyskupai ir kunigai aikštėje ligo-

niams ir visiems norintiesiems teikė asmeninį palaiminimą.

Šios dienos vakaro šv. Mišiose Šiluvos aikštėje visuotinės maldos metu Kauno arkivyskupas metropolitas Kęstutis Kėvalas atgailos aktu atsiprašė už arkivyskupijos bendruomenės narių padarytas nuodėmes ir skriaudas.

Tradiciškai savaitgalį Šiluvos atlaiduose dalyvavo ir Kauno klinikų kraujo centro komanda, sudarydama galimybę ne tik melstis už ligonius, bet ir atlikti artimo meilės darbą – aukoti savo kraują jiems.

Svetlana Adler-Mikulėnienė
Kauno klinikų dvasinė asistentė

Šv. Mišiose dalyvavo LR sveikatos apsaugos ministras Linas Kukraitis, LSMU Kauno klinikų direktorius prof. Renaldas Jurkevičius, taip pat Vilniaus, Klaipėdos, Panevėžio, Šiaulių, Kėdainių, kitų ligoninių, globos namų vadovai ir darbuotojai bei Lietuvos paramedikų asociacijos na-

riai ir daug piligrimų ne tik iš Lietuvos, bet ir užsienio šalių: Vokietijos, Slovėnijos.

Į atlaidus atvykusiems kurtiesiems melstis ir suprasti ganytojų žodžius gestų kalba padėjo Lietuvių gestų kalbos vertimo centro Kauno teritorinio skyriaus vertėjos.

Homilijoje vyskupas R. Norvila padėjo visiems, kurie dalyvavo šv. Mišiose ne tik gyvai, bet ir tiesioginė-

PRO MEMORIA

ROMUALDAS ALGIMANTAS RIMDEIKA (1933-06-01-2026-09-07)



Romualdas Algimantas Rimdeika (1933-06-01-2026-09-07) buvo Lietuvos gydytojas chirurgas, pedagogas ir sveikatos apsaugos organizatorius.

1959 m. baigė Kauno medicinos institutą. Dirbo gydytoju chirurgu įvairiose Kauno gydymo įstaigose.

1961–1995 m. dėstė Kauno medicinos institute. Dirbo Histologijos katedroje dėstytoju, vadovavo Etikos katedrai, vėliau buvo Visuomenės sveikatos katedros dėstytojas. Aktyviai dalyvavo visuomeninėje veikloje, buvo Kauno medicinos instituto dėstytojų ir gydytojų okteto „Kolegos“ narys, ilgametis Raudonojo kryžiaus draugijos Kauno miesto komiteto pirmininkas.

1980–1990 m. vadovavo Kauno miesto sveikatos apsaugos skyriui. Jam vadovaujant buvo reikšmingai plečiamas ir modernizuojamas Kauno gydymo įstaigų tinklas: pastatyti nauji Kauno Onkologinės ligoninės, Infekcinės ligoninės, Greitosios medicinos pagalbos stoties ir Visuomenės sveikatos centro pastatai, įsteigtos Kalniečių, Šilainių ir Šančių poliklinikos, atidaryti nauji miesto ligoninių korpusai, gerinama gydymo įstaigų infrastruktūra, pastatytas P. Mažylio gimdymo namų priestatas.

1990–2005 m. dirbo AB „Ortopedijos technika“ direktoriumi medicinai. Prisidėjo prie šiuolaikinių protezavimo technologijų ir reabilitacijos priemonių diegimo Lietuvoje, ortopedinės pagalbos sistemos modernizavimo.

2026 m. rugsėjo 7 d. mirė Kaune, eidamas 94-uosius metus.

Buvusį ilgametį Medicinos akademijos Medicinos fakulteto Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos klinikos vadovą prof. Rytį RIMDEIKĄ skaudžią netekties valandą, mirus tėčiui, nuoširdžiai užjaučia Medicinos fakulteto dekanatas ir Medicinos fakulteto bendruomenė.

Gerbiameji skaitytojai, informaciją, kurią pageidaujate paskelbti artimiausiame savaitraštyje „Ave vita“, reikėtų atsiųsti avevita@lsmuni.lt iki penktadienio 17 val. Jeigu penktadienis yra poilsio diena, lauktume iki ketvirtadienio 17 val. Vėliau gautos medžiagos bus publikuojamos kitos savaitės numeryje.

„Ave vita“ redakcija

TARPTAUTINĖ MOKSLINĖ PRAKTINĖ KONFERENCIJA IR PRAKTINIAI MOKYMAI

NAUJAS POŽIŪRIS Į POGIMDYMINIO KRAUJAVIMO VALDYMĄ

Konferencijos data: 2026 m. spalio 15 d., ketvirtadienis
Praktinių mokymų data: 2026 m. spalio 16 d., penktadienis
Vieta: LSMU MA MF Akušerijos ir ginekologijos klinika (Eivenių g. 4, Kaunas)

Dr. Alvaro Nieto Calvache

Prof. José Palacios Jaraquemada

Prof. Mindaugas Kliučinskas

Prof. Diana Ramašauskaitė

Doc. Eglė Savukynė

Skirta akušeriams, ginekologams, anesteziologams, reanimatologams, medicinos gydytojams ir akušeriams, bendrosios praktikos slaugytojams.

Daugiau informacijos ir registracija:
<https://reg.eventas.lt/PKV2026>

Konferencijos dalyviams bus išduoti 9 akad. valandų el. kvalifikacijos tobulinimo pažymėjimai. Praktinių mokymų dalyviams bus išduoti 4 akad. valandų el. kvalifikacijos tobulinimo Pažymėjimai.

Konferencijos sekretoriatas: EVENTAS (PDS&AMC) | +370 686 44993 | registracija@eventas.lt
www.eventas.lt | FB@akvairmuotameditas



Viešojo įstaiga Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, kodas 302536989, A. Mickevičiaus g. 9, Kaunas, skelbia rinkimus viešojo konkurso būdu eiti šias pareigas 5-erių metų kadencijai:

MEDICINOS AKADEMIJOJE:

Medicinos fakultete:

■ **Vadovo** Fiziologijos ir farmakologijos institute.

Išrinktas instituto vadovas pareigas turi pradėti eiti nuo 2027 m. sausio 21 d.

Už vadovavimą institutui mokama priemoka pagal 2023 m. gruodžio 21 d. tarybos sprendimu Nr.UT1-34-5 patvirtintos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto darbuotojų darbo apmokėjimo sistemos papunktį 26.1.1.

Pretendentai į katedros vedėjo pareigas turi atitikti reikalavimus pagal Lietuvos sveikatos mokslų universiteto senato 2016 m. spalio 21 d. nutarimu Nr. 80-9 patvirtintą Lietuvos sveikatos mokslų universiteto katedros vedėjo, instituto, profilinės ir veterinarijos klinikų vadovo rinkimų reglamentą ([ČIA](#)).

Pretendentai 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 ir profesinės veiklos aprašymą.
5. Atestacijos kortelę.
6. Pastarųjų 5 metų publikacijų sąrašą iš Universiteto Bibliografijos skyriaus.

Dokumentus pateikti **iki 2026 m. spalio 19 d.** Personalo tarnybai (I a., kab. Nr. 102), Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, A. Mickevičiaus g. 7, Kaunas.

Pasiteirauti tel. 0 37 465415.

Viešojo įstaiga Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, kodas 302536989, A. Mickevičiaus g. 9, Kaunas, skelbia viešuosius konkursus, į kuriuos pretenduojantys asmenys turi atitikti pareigybės kvalifikacinius reikalavimus pagal Lietuvos sveikatos mokslų universiteto senato 2023 m. lapkričio 30 d. nutarimu Nr. 173-05 patvirtintą kvalifikacinių ir atestacijos reikalavimų dėstytojų ir mokslo darbuotojų pareigybėms nustatymo, konkursų į dėstytojų ir mokslo darbuotojų pareigas skelbimo, organizavimo ir vykdymo bei dėstytojų ir mokslo darbuotojų atestavimo tvarką ([Nuoroda](#)) eiti šias dėstytojų ir mokslo darbuotojų pareigas:

MEDICINOS AKADEMIJOJE:

Farmacijos fakultete:

■ **1 asistento** (1 × 0,5 et., mokslo kryptis – farmacija, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti pedagoginio darbo patirties dėstyti studentams lietuvių ir anglų kalbomis, turėti mokslinio darbo patirties vystant odos uždegimo modelius, tiriant augalų nanopūslelių apsauginį poveikį.

Medicinos fakultete:

Anatomijos institute:

■ **1 asistento** (1 × 1,0 et., mokslo kryptis – biologija, pripažinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: dalyko „Žmogaus anatomija“ dėstyti studentams lietuvių ir anglų kalbomis, turėti mokslinio darbo patirties vystant odos uždegimo modelius, tiriant augalų nanopūslelių apsauginį poveikį.

Biochemijos katedroje:

■ **1 lektorius** (1 × 0,25 et., mokslo kryptis – chemija, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,30) ir **1 asistento** (1 × 0,5 et., mokslo kryptis – biochemija, pripažinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: lektoriui (1 × 0,25 et.) – turėti patirties dėstyti chemijos dalyką anglų kalba, asistentui (1 × 0,5 et.) – turėti pedagoginio darbo patirties.

Fizikos, matematikos ir biofizikos katedroje:

■ **2 asistentų** (2 × 1,0 et., mokslo kryptis – biofizika, pripažinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: asistentui (1 × 1,0 et.) – turėti mokslinio darbo patirties taikant matematinius modelius farmacijos ir didžiųjų duomenų analizėje. Turėti pedagoginės patirties dėstant matematinės statistikos metodus farmacijos studentams, mokėti dirbti programomis: IBM SPSS Statistics, „R-statistics“, asistentui (1 × 1,0 et.) – turėti mokslinio darbo patirties taikant matematinius modelius sveikatos duomenų analizėje. Tu-

rėti pedagoginės patirties dėstant matematinės statistikos metodus studentams (lietuvių ir anglų kalbomis), mokėti dirbti programomis: IBM SPSS Statistics, „R-statistics“.

Histologijos ir embriologijos katedroje:

■ **2 asistentų** (2 × 1,0 et., mokslo kryptis – biologija, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti histologijos ir embriologijos dalykų dėstyti patirties gamtos bei medicinos ir sveikatos mokslų studijų kryptių grupių universitetinių studijų programų studentams lietuvių ir anglų kalbomis, gebėti taikyti histologinius tyrimo metodus, turėti mokslinio darbo patirties eksperimentinės medicinos tyrimuose.

Psichiatrijos klinikoje:

■ **1 asistento** (1 × 0,5 et., mokslo kryptis – medicina, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti galiojančią gydytojo psichiatro medicinos praktikos licenciją, gebėti komunikuoti anglų kalba B2 ar aukštesniu lygiu.

Širdies centre:

■ **2 asistentų** (2 × 0,25 et., mokslo kryptis – medicina, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti galiojančią gydytojo kardiologo medicinos praktikos licenciją.

Vaikų chirurgijos klinikoje:

■ **2 lektorių** (2 × 0,5 et., mokslo kryptis – medicina, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,30).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti galiojančią vaikų chirurgo medicinos praktikos licenciją.

Odontologijos fakultete:

Burnos priežiūros ir vaikų odontologijos klinikoje:

■ **1 lektorius** (1 × 0,5 et., mokslo kryptis – odontologija, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,30).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti galiojančią gydytojo vaikų odontologo medicinos praktikos licenciją.

Dantų ir burnos ligų klinikoje:

■ **1 asistento** (1 × 0,25 et., mokslo kryptis – odontologija, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti galiojančią gydytojo periodontologo medicinos praktikos licenciją.

Dantų ir žandikaulių ortopedijos klinikoje:

■ **4 lektorių** (1 × 0,75 et., 3 × 0,25 et., mokslo kryptis – odontologija, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti galiojančią gydytojo odontologo ortopedo medicinos praktikos licenciją.

Veido ir žandikaulių chirurgijos klinikoje:

■ **1 lektorius** (1 × 0,5 et., mokslo kryptis – odontologija, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,30) ir **1 asistento** (1 × 0,25 et., mokslo kryptis – odontologija, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: lektoriui (1 × 0,5 et.) – turėti galiojančią gydytojo veido ir žandikaulių chirurgo medicinos praktikos licenciją, asistentui (1 × 0,25 et.) – turėti galiojančią gydytojo burnos chirurgo medicinos praktikos licenciją.

Slaugos fakultete:

Slaugos klinikoje:

■ **2 asistentų** (2 × 1,0 et., mokslo kryptis – slauga, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: asistentui (1 × 1,0 et.) – akušerio profesinė kvalifikacija; slaugos krypties mokslų daktaras; gebėti dėstyti akušerijos programos studentams klinikinius įgūdžius; slaugos programos studentams lietuvių ir anglų kalba dėstyti klinikinius įgūdžius; bendruomenės akušeriją ir sveikatos priežiūrą, asistentui (1 × 1,0 et.) – gebėti dėstyti klinikinius įgūdžius lietuvių ir anglų kalba slaugos, medicinos ir farmacijos studentams; gebėti dėstyti slaugos etiką lietuvių ir anglų kalbomis slaugos, kineziterapijos ir ergoterapijos programų studentams; organizuoti slaugos programos studentams klinikinę praktiką.

Visuomenės sveikatos fakultete:

Aplinkos ir darbo medicinos katedroje:

■ **2 lektorių** (1 × 0,25 et., 1 × 0,5 et., mokslo kryptis – visuomenės sveikata, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,30).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: lektoriui (1 × 0,25 et.) – turėti dėstyti patirties profesinės sveikatos tematika, ne mažesnė nei trejų metų praktinio darbo patirtis darbuotojų saugos ir sveikatos srityje, lektoriui (1 × 0,5 et.) – turėti dėstyti patirties darbuotojų saugos bei profesinės sveikatos tematikomis, turėti ne mažiau nei trejų metų praktinio darbo patirtį darbuotojų saugos ir sveikatos srityje.

VETERINARIJOS AKADEMIJOJE:

Gyvūnų mokslų fakultete:

Gyvūnų veisimo katedroje:

■ **1 mokslo darbuotojo** (1 × 0,5 et., mokslo kryptis – gyvūnų mokslai, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti ne mažesnę kaip 2 metų patirtį rengiant tarptautinių mokslinių tyrimų projektų paraiškas ir (ar) dalyvaujant tarptautinių mokslinių tyrimų projektų vykdyme.

Biologinių sistemų ir genetinių tyrimų institute:

■ **1 docento** (1 × 1,0 et., mokslo kryptis – biologija, pripažinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 2,10).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti gamtos mokslų srities biologijos krypties mokslo daktaro laipsnį arba jam prilygintą kvalifikaciją bei kompetencijų molekulinės biologijos, molekulinės genetikos, ląstelės biologijos, parazitologijos ir (ar) biotechnologijų srityse.

Veterinarijos fakultete:

Anatomijos ir fiziologijos katedros Virškinimo fiziologijos ir patologijos centre:

■ **2 mokslo darbuotojų** (2 × 0,25 et., mokslo kryptis – veterinarija, patvirtinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,90).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: mokslo darbuotojui (1 × 0,25 et.) – darbo patirtis atrajotojų didžiojo prieskrandžio turinio mikrobiologinių tyrimų ir pieno kokybės vertinimo srityje, mokslo darbuotojui (1 × 0,25 et.) – darbo patirtis atrajotojų produkcijos kokybės rodiklių, sveikatos ir gerovės vertinimo srityje.

Dr. L. Kriaučeliūno smulkiųjų gyvūnų klinikoje:

■ **1 vyresniojo mokslo darbuotojo** (1 × 0,25 et., mokslo kryptis – veterinarija, pripažinto tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 2,10).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: mokslinė veikla zoonozijų ir infekcinių ligų srityje.

■ **1 profesorius** (1 × 1,0 et., mokslo kryptis – veterinarija, pirmaujancio tyrėjo pakopa, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 2,60).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: turėti veterinarinės epidemiologijos dėstyti studentams patirties, patirtis vykdant mokslinę veiklą zoonozijų srityje.

■ **1 vyresniojo lektorius** (1 × 0,25 et., mokslo kryptis – veterinarija, pareigybės darbo užmokesčio koeficientas* 1,60).

Papildomi kvalifikaciniai reikalavimai: patirtis dėstant veterinarinę epidemiologiją lietuvių ir anglų kalbomis.

* pagal Lietuvos sveikatos mokslų universiteto darbuotojų darbo apmokėjimo sistemą.

Numatoma darbo pradžia – **2027 m. kovo 17 d.**

Pretendentai privalo pateikti šiuos dokumentus:

1. Prašymą leisti dalyvauti konkurse.
2. Atestacijos kortelę pagal Universiteto patvirtintą formą.
3. Asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją.
4. Gyvenimo ir profesinės veiklos aprašymą (pagal *Europass* formą).

5. Pastarųjų 5-erių metų publikacijų sąrašą (jei siekiama pirmą kartą Universitete eiti profesorius, docento, vyriausiojo mokslo arba vyresniojo mokslo, arba mokslo darbuotojo pareigas, teikiamas visų publikacijų sąrašas).

6. Aukštojo mokslo baigimo, mokslo laipsnio, pedagoginio vardo dokumentų (su priedais) originalus ir kopijas (originalai, sutikrinus juos su pateiktomis kopijomis, grąžinami) arba, jeigu dokumentai siunčiami paštu, – nuorašus, patvirtintus notaro. Šis punktas Universitete jau dirbantiems darbuotojams yra netaikomas.

7. Dokumentų, patvirtinančių pretendento atitiktį kvalifikaciniams reikalavimams, originalus ir kopijas (originalai, sutikrinus juos su pateiktomis kopijomis, bus grąžinti) arba, jei dokumentai siunčiami paštu, – nuorašus, patvirtintus notaro.

8. Gyvenamosios vietos ir elektroninio pašto adresą bei telefoną numerį susisiekti.

9. Anglų kalbos lygį įrodantį dokumentą.

10. Pretendento veiklos planą penkerių metų laikotarpiui.

Dokumentus pateikti **iki 2026 m. spalio 19 d.** Personalo tarnybai A. Mickevičiaus g. 7, Kaunas (I a. 102 kab.);

Pasiteirauti tel. 0 37 465415.



ADMINISTRACIJA SKELBIA KONKURSA EITI ŠIAS PAREIGAS:

■ **Medicinos fiziko** 1,0 et. (1 × 1,0 et.) Onkologijos ir hematologijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 2387,40 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgytas aukštasis fizikinis ar biofizikinis išsilavinimas ir nustatyta tvarka išduotas medicinos fiziko spaudo numeris.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, rekomendacijas pateikti Kauno klinikų Žmogišųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki 2026-09-30. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Vyresniojo slaugytojo – slaugos administratoriaus** 1,0 et. (1 × 1,0 et.) Neurologijos klinikos bendrajame personale, darbui Nervų sistemos ligų ambulatoriniame skyriuje (darbo užmokestis nuo 2595,00 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

■ **Vyresniojo slaugytojo – slaugos administratoriaus** 0,75 et. (1 × 0,75 et.) Onkologijos ir hematologijos klinikos bendrajame personale, darbui Onkologijos skyriuje (darbo užmokestis nuo 1868,40 Eur už 0,75 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgytas sveikatos mokslų arba gyvybės mokslų studijų krypties aukštasis išsilavinimas, bakalauro kvalifikacinis laipsnis; Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išduota ir galiojanti bendrosios slaugos praktikos licencija; ne mažesnė kaip 3 metų darbo patirtis slaugos srityje.

Papildomos kompetencijos-privalumas: darbo patirtis adminis-

travimo, vadovavimo, koordinavimo srityje; mokslo laipsnis; užsienio kalbų mokėjimas; papildomų profesinės kvalifikacijos kursų ar mokymų išklausa sveikatos politikos, vadybos ir administravimo srityje.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, veiklos programą, pretendento anketą, viešųjų ir privačių interesų deklaraciją, rekomendacijas pateikti Kauno klinikų Žmogišųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki 2026-09-30. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Bendrosios praktikos slaugytojo** 0,25 et (1 × 0,25 et.) Reumatologijos klinikos Reumatologijos skyriuje (darbo užmokestis nuo 499,54 Eur už 0,25 et. darbo krūvį neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgyta bendrosios praktikos slaugytojo profesinė kvalifikacija ir galiojanti bendrosios praktikos slaugytojo licencija.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, rekomendacijas pateikti Kauno klinikų Žmogišųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki 2026-09-30. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Gydytojo reumatologo** 1,0 et. (1 × 1,0 et.) Reumatologijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 2939,88 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgyta gydytojo reumatologo profesinė kvalifikacija ir galiojanti medicinos praktikos licencija verstitis medicinos praktika pagal gydytojo reumatologo profesinę kvalifikaciją.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, rekomendacijas pateikti Kauno klinikų Žmogišųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki 2026-09-30. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Gydytojo gastroenterologo** 0,8 et. (1 × 0,8 et.) Gastroenterologijos klinikos bendrajame personale (darbo užmokestis nuo 2460,06 Eur už 0,8 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgytas aukštasis medicininis išsilavinimas ir galiojanti gydytojo gastroenterologo medicinos praktikos licencija.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, rekomendacijas pateikti Kauno klinikų Žmogišųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt iki 2026-09-30. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

Generalinis direktorius prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius

Teisės tarnybos vadovė Aušrinė Amšiejūtė, veikianti 2026-01-15 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo Nr. V-29 pagrindu.



ADMINISTRACIJA SKELBIA KONKURSA EITI ŠIAS PAREIGAS:

■ **Medicinos technikos skyriaus vadovo (-ės)** 1,0 etatinio darbo krūviu penkerių metų kadencijai (4955,00 eurų už 01,0 etatinį darbo krūvį per mėnesį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams:

■ turėti aukštąjį universitetinį inžinerijos, technologijų mokslų ar biomedicinos inžinerijos studijų krypties išsilavinimą, magistro kvalifikacinį laipsnį ar jam prilygintą išsilavinimą;

■ turėti ne mažesnę kaip 1 metų darbo patirtį su padaliniu, kuriam siekiama vadovauti, funkcijomis susijusioje srityje;

■ mokėti anglų kalbą ne žemesniu nei B2 lygiu.

Pretendentai privalo pateikti šiuos dokumentus: prašymą dalyvauti konkurse (laisva forma); asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją; išsilavinimą patvirtinantį dokumentą ar jo kopiją; gyvenimo aprašymą; dokumentus, patvirtinančius pretendento atitiktį kvalifikaciniams reikalavimams (darbo patirtį, papildomą kompetenciją, anglų kalbos žinias ir kt.); veiklos programą ir siekinius (pristatymui skiriamos 5 min.); užpildytą pretendento anketą; viešųjų ir privačių interesų deklaraciją (deklaracija turi būti pateikiama PINREG sistemoje); kitus asmens, norinčio dalyvauti konkurse, nuomone svarbius ir reikšmingus dokumentus, LSMU Kauno ligoninės Žmogišųjų išteklių skyriui asmeniškai, atvykę adresu: Josvainių g. 2, Kaunas (454 kab.) arba siųsti el. paštu konkursai@kaunoligonine.lt (visi elektroniniu paštu teikiami dokumentai privalo būti patvirtinti elektroniniu parašu) iki 2026 m. rugsėjo 30 d.

Išsami informacija ir kiti reikalavimai pretendentui patalpinti LSMU Kauno ligoninės svetainėje <https://kaunoligonine.lt/karjera/>. Daugiau informacijos tel. +370 602 01117.

■ **Psichiatrijos klinikos vadovo pavaduotojo** sudarant terminuotą darbo sutartį iki Psichiatrijos klinikos įsteigimo, bet ne ilgiau nei 5 metų, dirbant 0,5 etatinio darbo krūviu (2130,00 eurų už 0,5 etatinį darbo krūvį per mėnesį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentams:

■ turėti aukštąjį universitetinį medicininį išsilavinimą, būti įgijusiam gydytojo psichiatro profesinę kvalifikaciją, turėti Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išduotą ir galiojančią medicinos praktikos licenciją verstitis medicinos praktika pagal gydytojo psichiatro profesinę kvalifikaciją, turėti ne trumpesnę nei 3 metų darbo patirtį asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir ne trumpesnę nei 1 metų vadovaujamojo darbo patirtį;

■ mokslo – mokslų daktaro ar habilituoto mokslų daktaro – laipsnio turėjimas laikomas privalumu.

Pretendentai privalo pateikti šiuos dokumentus: prašymą dalyvauti konkurse (laisva forma); asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopiją; išsilavinimą patvirtinantį dokumentą ar jo kopiją; gyvenimo aprašymą; dokumentus, patvirtinančius pretendento atitiktį kvalifikaciniams reikalavimams (darbo patirtį, papildomą kompetenciją, anglų kalbos žinias ir kt.); veiklos programą ir siekinius (pristatymui skiriamos 5 min.); užpildytą pretendento anketą; viešųjų ir privačių interesų deklaraciją (deklaracija turi būti pateikiama PINREG sistemoje); kitus asmens, norinčio dalyvauti konkurse, nuomone svarbius ir reikšmingus dokumentus, LSMU Kauno ligoninės Žmogišųjų išteklių skyriui asmeniškai, atvykę adresu: Josvainių g. 2, Kaunas (454 kab.) arba siųsti el. paštu konkursai@kaunoligonine.lt (visi elektroniniu paštu teikiami dokumentai privalo būti patvirtinti elektroniniu parašu) iki 2026 m. rugsėjo 30 d.

Išsami informacija ir kiti reikalavimai pretendentui patalpinti LSMU Kauno ligoninės svetainėje <https://kaunoligonine.lt/karjera/>. Daugiau informacijos tel. +370 602 01117.

**KAUNO KLINIKŲ
KRAUJO CENTRAS**

**JŪSŲ PADOVANOTAS
KRAUJAS GALI SUGRAŽINTI
SVEIKATĄ AR NET
IŠGELBĖTI GYVYBĘ**

**TAPK
KRAUJO
DONORU**

KAUNO KLINIKŲ KRAUJO CENTRAS

Eivenių g. 2,

Kaunas

+370 37 326500

kraujo.centras@kaunoklinikos.lt

[Kauno klinikų Kraujo centras](#)