



LIETUVOS SVEIKATOS
MOKSLŲ UNIVERSITETAS

avevita

Nr. 29 (2529)

LSMU ir Kauno klinikų savaitraštis. 2026 m. rugsėjo 30 d.

ISSN 3030-0134



LSMU gimnazijos Virtuali mokykla pradėjo trečiuosius mokslo metus

Viena sėkmingiausių, veržliai auganti LSMU gimnazijos Virtuali mokykla trečiuosius mokslo metus pradėjo švente, subūrusia mokinius iš visos Lietuvos.

»2

Pirmosios operacijos su „da Vinci“ žymi naują robotinės chirurgijos plėtros etapą

Rugsėjo viduryje Kauno klinikose atliktos pirmosios operacijos pasitelkiant robotinę chirurginę sistemą „da Vinci“, kurią ligoninė pirmoji Baltijos šalyse įdiegė šių metų liepą. Pirmosios operacijos žymi naują robotinės chirurgijos plėtros etapą Kauno klinikose – technologija bus taikoma skirtingose chirurgijos srityse, kartu plėtojamose specialistų kompetencijos ir mokslinė veikla bei vertinami pacientų gydymo rezultatai.



Kauno klinikų generalinio direktoriaus prof. habil. dr. Renaldo Jurkevičiaus teigimu, pirmosios operacijos su „da Vinci“ sistema žymi naują robotinės chirurgijos plėtros etapą Kauno klinikose ir kartu atspindi platesnę ligoninės technologinės raidos kryptį.

»3

Sėkmingam startui Universitete – pirmą kartą surengta įvadinė diena naujiems darbuotojams

»4



LSMU gimnazijos Virtuali mokykla pradėjo trečiuosius mokslo metus



■ LSMU Medicinos fakulteto dekanas prof. dr. Andrius Macas.



■ Gimnazijos direktorius Arūnas Bučnys.



1» Moksleivius pasveikino LSMU Medicinos fakulteto dekanas prof. dr. Andrius Macas ir gimnazijos direktorius Arūnas Bučnys, mokiniai ir jų tėvai susipažino su būsimųjų mokslo metų organizavimo tvarka, mokymosi aplinka ir atsiskaitymais.

Pasak LSMU gimnazijos direktoriaus A. Bučnio, šis renginys – ne vien šventė: mokslo metų pradžios tradicija jau tampa įvadiniai mokytojų pranešimai ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) akademinės bendruomenės atstovų pasakaitos.

Tad ir šiemet gimnazijos direktorius apžvelgė dvejų pastarųjų metų Virtualios mokyklos patirtį ir ugdymo proceso organizavimą, informacinių sistemų administratorė Vilma Rimidienė pristatė „Moodle“ mokymosi aplinką, Virtualios mokyklos mokytojos Raminta Svidinskaitė, Birutė Damijonaitienė, Odeta Stanevičienė aptarė motyvaciją, atsakomybę ir darbą kaip kelią į išsiskirtus tikslus.

LSMU Medicinos fakulteto de-



kanas prof. dr. Andrius Macas susirinkusiems skaitė paskaitą „Medicina, sveikatos mokslai – tik kai įdomu – ar reikia ir pašaukimo?“.

Gimnazijos vadovas pasidžiaugė kasmet augančiu Virtualios mokyklos populiarumu. Šiemet mokyklą lankys 138 mokiniai iš 34 Lietuvos savivaldybių, pernai jų buvo 109 iš 31

savivaldybės. Praėjusiais metais mokyklą baigė 94 mokiniai, iš jų 35 įstojo į LSMU studijų programas. 20 mokinių pasirinko medicinos, 8 odontologijos, po du – farmacijos bei veterinarinės medicinos studijas.

Pasak A. Bučnio, Virtualios mokyklos stiprybė – nuoseklus, sistemingas mokymasis: virtualias pamokas

papildo užduotys, testai ir praktiniai darbai LSMU laboratorijose. Moksleiviams suteikiamos ne tik gilesnės žinios, bet ir galimybė jas pritaikyti. Per mokslo metus mokiniai taip pat susipažįsta su pažangiausiais Universiteto tyrimų centrais ir klinikomis.

„Turininga mokymo programa ugdo atsakomybę už savo moky-

mosi rezultatą. Mane tie vaikai žavi, jie turi tikslą“, – sakė direktorius, prisiminęs mokinius, kurie į užsiėmimus Kaune iš tolimų Lietuvos miestų atvyksta traukiniu.

Baigusiems Virtualią mokyklą ir stojantiems į LSMU mokiniams suteikiamas papildomas balas.

Komunikacijos tarnybos inf.



Tempus fugit, memoria manet. Po 10 ir 50 metų – vėl kartu: kai universiteto ryšys nepavaldus laikui

Kiek gali pasikeisti gyvenimas per dešimt ar penkiasdešimt metų? Daug. Tačiau yra dalykų, kurių laikas nepakeičia: tai yra draugystė, bendri prisiminimai ir ryšys su universitetu. Pirmąjį šių mokslo metų šeštadienį LSMU Centrinuose rūmuose susitiko dvi Medicinos fakulteto alumnų kartos – 2016 m. ir 1976 m. medicinos studijų absolventai.

Ilona Lukoševičiūtė-Noreikienė

Dvi suaktys: 10 ir 50 metų nuo studijų baigimo tapo gražia proga sugrįžti ten, kur prasidėjo profesinis kelias, prisiminti jaunystę ir dar kartą pabūti kartu.

Po 10 metų – pirmieji profesinio kelio dešimtmečio prisiminimai

2016 m. medicinos diplomus atsiėmusi laida yra išskirtinė savo istorija. Didžioji dalis šio kurso studentų buvo paskutiniai, įstoję dar į Kauno medicinos universite-

tą, kuris 2010 m. buvo reorganizuotas prie jo prijungiant Lietuvos veterinarijos akademiją ir suformuojant dabartinį Lietuvos sveikatos mokslų universitetą.

Savo dešimties metų suakties susitikimą alumnai pradėjo simboliškai šv. Mišiomis Kauno Šv. Arkangelo Mykolo (Igulės) bažnyčioje, nuo kurios įprastai prasideda Rugsėjo 1-osios universiteto bendruomenės eisenos. Pamaldose buvo meldžiamasi už kurso gyvuosius ir mirusiuosius bei Medicinos fakulteto bendruomenę.

»5



Pirmosios operacijos su „da Vinci“ žymi naują robotinės chirurgijos plėtros etapą

1 » „Pirmosios operacijos su „da Vinci“ sistema – dar vienas svarbus žingsnis plėtojant robotinę chirurgiją Kauno klinikose. Tačiau žvelgiamė gerokai plačiau. Robotizacija, dirbtinis intelektas ir kitos pažangios technologijos vis labiau keičia šiuolaikinę mediciną, todėl siekiame būti tarp universitetinių ligoninių, kurios šias galimybes ne tik diegia, bet ir aktyviai išbando, vertina jų kuriamą naudą pacientams ir prisideda prie tolesnės jų raidos. „Da Vinci“ robotinė chirurginė sistema yra vienas iš šios krypties žingsnių, o ateityje tokių technologijų Kauno klinikose, tikimės, matyti vis daugiau“, – sako prof. habil. dr. R. Jurkevičius.

Chirurgo judesius tiksliai atkartoja robotinė sistema

Robotinės chirurgijos metu operaciją atlieka gydytojas chirurgas, o „da Vinci“ robotinė sistema tampa jo valdomu itin tikslu instrumentu. Prie specialios konsolės dirbantis gydytojas didelės raiškos trimačiame vaizde stebi operacinį lauką ir valdo robotinės sistemos instrumentus. Sistema savarankiškai neatlieka jokių operacijos veiksmų ir nepriima sprendimų – visą operacijos eigą kontroliuoja gydytojas.

„Technologija leidžia itin tiksliai perkelti chirurgo rankų judesius į operacinį lauką, o instrumentų konstrukcija suteikia galimybę preciziškai dirbti anatomiškai sudėtingose ir ribotos erdvės srityse. Gydytojui tai suteikia geresnę operacinio lauko vizualizaciją, didelį instrumentų judesių tikslumą ir ergonomiškesnes darbo sąlygas“, – paaiškina prof. Evaldas Padervinskis, Kauno klinikų Stacionariųjų paslaugų koordinavimo tarnybos vadovas.

Naujam robotinės chirurgijos etapui Kauno klinikose ruošiasi gerokai anksčiau, nei buvo atlikta pirmoji operacija. Darbui su naująja sistema jau nuo liepos mėnesio rengėsi 16 gydytojų chirurgų, sudarančių 8 daugiadalynes komandas, ir iki 10 kitų operacinių komandų specialistų. Vyko komandų mokymai, buvo pritaikoma infrastruktūra, kuriami nauji darbo ir pacientų saugos procesai.

„Pirmoji robotinė operacija prasideda ne operacinėje. Jai pasirengti reiškia ne tik išmokyti valdyti naują technologiją – turi būti pasiruošusi visa komanda ir sustyguotas visas procesas. Todėl mūsų tikslas nuo pat pradžių buvo ne atlikti pirmąją operaciją, o kurti „da Vinci“ robotinės chirurgijos ekosistemą, kurioje skirtingos chirurgijos sritys galės nuosekliai plėtoti savo robotinės chirurgijos kryptis“, – akcentuoja prof. E. Padervinskis.

Naujos galimybės gydant prostatos vėžiu sergančius pacientus

Kauno klinikų Urologijos klinikoje „da Vinci“ robotinė sistema pradėta naudoti prostatos vėžiui gydyti – atlikta pirmoji radikali prostatektomija, kurios metu pašalinama vėžio pažeista prostata. Pirmąją operaciją su „da Vinci“ sistema Kauno klinikose atliko gydytojas urologas doc. dr. Povilas Anilius kartu su Urologijos klinikos vadovu prof. dr. Mindaugu Jievaltu.

Pasak prof. dr. M. Jievalto, Kauno klinikose sutelktos šiuolaikinės prostatos vėžio diagnostikos ir gydymo galimybės – prostatos vėžiui diagnozuoti atliekami magnetinio rezonanso tomografijos (MRT), kompiuterinės tomografijos (KT), pozitronų emisijos tomografijos (PET) tyrimas su prostatos specifinio membranės antigeno (PSMA) ir kiti reikalingi tyrimai bei biopsijos. Nustačius ligą, gydymas parenkamas individualiai – pacientai operuojami, jiems taikomas spindulinis gydymas arba aktyvus stebėjimas. „Da Vinci“ robotinė chirurginė sistema šias galimybes papildo dar vienu chirurginio gydymo metodu.

„Pirmiausia kalbame apie pacientą ir jo



■ Urologijos klinikos vadovas prof. dr. Mindaugas Jievaltas.



■ Kauno klinikų Stacionariųjų paslaugų koordinavimo tarnybos vadovas prof. Evaldas Padervinskis.



■ Kauno klinikų Chirurgijos klinikos vadovas prof. dr. Albertas Daukša.



gydymo kokybę. Naujoji robotinė sistema gydytojui chirurgui leidžia tiksliai ir patogiai dirbti, o mažesnė audinių trauma gali lemti lengvesnį pooperacinį laikotarpį pacientui ir trumpesnį gydymą ligoninėje. Kartu ši technologija suteikia galimybę efektyviau organizuoti darbą ir per tą patį laiką suteikti chirurginį gydymą didesniai skaičiui pacientų bei stiprinti Kauno klinikų, kaip radikalų prostatos vėžio gydymą teikiančio centro, vaidmenį“, – sako prof. dr. M. Jievaltas.

„Radikalios prostatektomijos metu dirbame labai ribotoje mažojo dubens erdvėje, kur milimetrai gali būti itin svarbūs. Dėl „da Vinci“ robotinės chirurginės sistemos instrumentai tampa chirurgo pirštų tęsiniu paciento kūne, todėl galime labai tiksliai pasiekti ir operuoti sunkiai prieinamas anatomines struktūras. Tai ypač svarbu siekiant preciziškai pašalinti prostatą su naviku ir kartu maksimaliai išsaugoti šalia esančias funkcinius požyrius svarbias struktūras“, – sako pirmąją operaciją Kauno klinikose atlikęs gydytojas doc. dr. P. Anilius.

Prostatos vėžio chirurginis gydymas – pirmoji Urologijos klinikos robotinės chirurgijos kryptis. Sukaupus patirties, „da Vinci“ technologiją planuojama pasitelkti gydant inkstų ir šlapimo pūslės vėžį bei kitose urologinės onkologijos srityse.

„Da Vinci“ sistemos galimybės plečiamos ir pilvo chirurgijoje

Kauno klinikų Chirurgijos klinikoje „da Vinci“ robotinė chirurginė sistema pradėta taikyti kolorektalinėje chirurgijoje. Su naująja sistema Chirurgijos klinikoje atliktos pirmosios gaubtinės žarnos vėžio operacijos. Jas atliko Kauno klinikų Chirurgijos klinikos Storosios žarnos ir tarpvietės chirurgijos skyriaus vadovas doc. dr. Henrikas Paužas ir abdominalinės chirurgijos gydytojas dr. Justas Žilinskas.

„Naujoji „da Vinci“ sistema nepakeičia nei laparoskopinės, nei atviros chirurgijos. Tai papildomas metodas, leidžiantis kiekvienam pacien-



tui dar tiksliau parinkti tinkamiausią operavimo būdą. Visos šios prieigos turi savo indikacijas ir išlieka svarbios šiuolaikinėje chirurgijoje. Robotinę chirurgiją, naudojant „da Vinci“ technologiją, plėsimė ne ten, kur ją tiesiog galima pritaikyti, o ten, kur ji gali suteikti didžiausią naudą pacientui“, – pabrėžia Kauno klinikų Chirurgijos klinikos vadovas prof. dr. Albertas Daukša.

Dėl šios priežasties ir „da Vinci“ robotinės chirurgijos sistemos taikymas kiekvienam pacientui bus vertinamas individualiai, atsižvelgiant į ligą ir jos sudėtingumą, paciento anatomines ypatybes, ankstesnes operacijas, bendrą sveikatos būklę bei galimas rizikas. Kartu bus nuosekliai vertinami ir gydymo rezultatai – komplikacijų dažnis, hospitalizacijos trukmė, funkciniai ir onkologiniai rezultatai bei pacientų gyvenimo kokybė.

Kolorektalinė chirurgija – pirmoji robotinės chirurgijos kryptis Chirurgijos klinikoje. Sukaupus patirties, technologiją numatoma pasitelkti ir stemplės, kepenų, kasos bei tulžies

latakų chirurgijoje. „Į naujas sritis „da Vinci“ sistema bus plečiama etapais, parengus specialistų komandas ir nustačius aiškius klinikinius kriterijus“, – akcentuoja prof. dr. A. Daukša.

Pirmosios operacijos – tolesnės programos plėtros pradžia

Atlikus pirmąsias operacijas, „da Vinci“ robotinės chirurgijos programa Kauno klinikose pereina į kitą etapą – technologija nuosekliai įtraukiama į skirtingų sričių klinikinę praktiką. Kartu su ja bus kaupiama ir analizuojama klinikinė patirtis, vertinami gydymo rezultatai, plėtojamas specialistų rengimas ir mokslinė veikla.

Robotinės chirurgijos programa Kauno klinikose jau artimiausiais mėnesiais bus plečiama į naujas sritis. Spalį darbą su „da Vinci“ sistema pradės ginekologijos, viršutinio virškinimo trakto chirurgijos, vaikų chirurgijos ir otorinolaringologijos komandos, o lapkritį – kepenų ir kasos chirurgijos komanda.

Kauno klinikų inf.

Sėkmingam startui Universitete – pirmą kartą surengta įvadinė diena naujiems darbuotojams

1 » Praėjusį antradienį Lietuvos sveikatos mokslų universitete (LSMU) pirmą kartą surengta įvadinė diena „Naujokas šiandien – patyręs rytoj: ką privalo žinoti LSMU darbuotojas“, skirta naujiems Universiteto darbuotojams.



Naujai pradžiai – svarbiausia informacija ir praktiniai patarimai

Renginyje aptarti svarbiausi dalykai, kuriuos verta žinoti pradedant darbą LSMU – nuo Universiteto veiklos ir darbo organizavimo principų iki kasdieniame darbe naudojamų informacinių technologijų. Dalyviai taip pat sužinojo, į ką svarbu atkreipti dėmesį derinant viešuosius ir privačius interesus, kaip veikia vidinė ir išorinė komunikacija bei su-

sipažino su esminiais studijų proceso ypatumais.

„Universitetas unikalus tuo, kad turime itin daug skirtingų veiklos sričių ir jose dirbančių darbuotojų – esame didelė ir labai įvairi institucija. Nepaisant to, siekiame, jog kiekvienas darbuotojas, ypač pradedamas dirbti, jaustųsi gerai – turėtų reikalingų žinių apie darbą ir jo aplinką. Šis renginys pirmasis, tad labai lauksime atsiliepimų – jie mums padės tobulinti renginį, jo turinį ir formatą ateityje“, – sakė administracijos ir finansų direktorė Laima Matusevičienė.



■ Administracijos ir finansų direktorė Laima Matusevičienė.

tyje“, – sakė administracijos ir finansų direktorė Laima Matusevičienė.

Pasak direktorės, augant Universiteto tarptautiškumui bei į kolektyvus vis sparčiau įsiliesiant darbuotojams iš užsienio šalių, renginio svarba ateityje tik didės.

Ji taip pat pabrėžė, kad svarbi darbuotojo kasdienybės dalis – sekti, kas vyksta Universitete, todėl ragino kasdien bent trumpam užsukti į LSMU intranetą, kuriame skelbiama svarbiausia informacija.

Dalyvių patirtys

Mokymuose dalyvavusi naujoji Komunikacijos tarnybos Renginių ir kultūros skyriaus renginių koordina-

torė Gabrielė Kisiūtė pasakojo, kad įvadinė diena buvo naudinga ir informatyvi.

„Mokymai padėjo geriau susipažinti su Universitetu, jo aplinka ir svarbiausia informacija, kuri karjeros pradžioje gali pasirodyti paini“, – įspūdiškai dalijosi G. Kisiūtė.

Ji sakė, kad pradėjus dirbti naujoje organizacijoje natūraliai kyla nemažai klausimų – nuo kasdinių darbo procesų iki to, kur rasti reikiamą informaciją ar į ką kreiptis iškilus neaiškumams. Todėl galimybė visa tai sužinoti dar darbo pradžioje padėjo geriau orientuotis Universiteto aplinkoje ir jaustis tvirčiau pradedant naują profesinį etapą.

Kolegei antrino ir Studentų reikalų tarnybos sielovados koordinatorė Šarūnė Daugerdaitė. Ji džiaugėsi galimybe susipažinti su kitais Universiteto naujokais.

„Smagu suprasti, kad esu ne viena – tą pačią patirtį šiuo metu išgyvena ir daugiau kolegų. Įvadinė diena buvo proga ne tik sužinoti svarbiausią informaciją, bet ir susipažinti su žmonėmis, su kuriais kartu pradėsime naują etapą“, – sakė Š. Daugerdaitė.

Dėkojame visiems dalyvavusiems ir linkime sklandžios pradžios bei prasmingo darbo Universitete!

Komunikacijos tarnybos inf.



■ Studijų centro vadovė Diana Rinkūnienė.

LSMU Endokrinologijos institutas prisijungia prie tarptautinio INNODIA tinklo

LSMU Endokrinologijos institutas ir Endokrinologijos klinika žengia svarbų žingsnį stiprinant tarptautinį bendradarbiavimą 1 tipo cukrinio diabeto tyrimų srityje – prisijungia prie tarptautinio INNODIA tinklo. Lietuvai INNODIA tinkle atstovauja prof. Rasa Verkauskienė.

INNODIA – viena svarbiausių Europos 1 tipo cukrinio diabeto mokslinių tyrimų bendruomenių, vienijanti akademinius tyrimų centrus, klinikinius specialistus, farmacijos industrijos partnerius ir pacientų atstovus. Pagrindinis šios iniciatyvos tikslas – geriau suprasti 1 tipo cukrinio diabeto vystymosi mechanizmus ir sudaryti sąlygas kurti bei vertinti naujas ligos eigą keičiančias gydymo ir prevencijos strategijas.

Įsitraukimas į INNODIA veiklą yra reikšmingas žingsnis stiprinant Lietuvos diabeto mokslo tarptautiškumą. Endokrinologijos institutas turi ilgametę patirtį vykdant fundamentinius, klinikinius ir epidemiologinius endokrininių ligų tyrimus, o Cukrinio diabeto laboratorijoje vykdomi 1 tipo cukri-

nio diabeto epidemiologijos, genetinių ir imuninių veiksnių, β ląstelių funkcijos bei kitų ligos vystymosi mechanizmų tyrimai.

Narystė INNODIA tinkle sudarys platesnes galimybes LSMU mokslininkams dalyvauti tarptautiniuose daugiacentriuose tyrimuose, inicijuoti bendrus mokslinius projektus, keistis patirtimi ir duomenimis su pirmaujančiais Europos 1 tipo cukrinio diabeto centrais bei prisidėti prie naujų klinikinių tyrimų. Ypač svarbios galimybės atsiveria ankstyvos 1 tipo cukrinio diabeto diagnostikos, rizikos grupių patikros, ligos stadijų tyrimų, β ląstelių funkcijos išsaugojimo bei ligos progresavimą stabdančių intervencijų srityse.

Endokrinologijos instituto inf.



Tempus fugit, memoria manet.

Po 10 ir 50 metų – vėl kartu: kai universiteto ryšys nepavaldus laikui

2» Vėliau istorinėje LSMU Centrinųjų rūmų profesoriaus Vlado Lašo auditorijoje alumnus pasveikino šiai laidai diplomus įteikęs tuometinis Medicinos fakulteto dekanas prof. dr. Algimantas Tamelis ir prodekanė prof. dr. Ingrida Balnytė.

Susitikime netrūko prisiminimų, pokalbių apie profesinį kelią ir gyvenimo patirtis. Kurso seniūnė Lina Kievišienė pastebėjo, kad per dešimtmetį po universiteto baigimo ši laida augo ne tik kaip sveikatos priežiūros specialistai. Sukauptos gyvenimiškos patirtys, profesiniai iššūkiai ir nauji gyvenimo vaidmenys ugdė ir tas kompetencijas, kurios gydytojo profesijoje tampa ne mažiau svarbios nei profesinės žinios.

Po oficialios dalies alumnai susibūrė tradicinei jubiliejinės laidos nuotraukai ant LSMU Centrinųjų rūmų laiptų. Vėliau vakaras tęsėsi neformalioje aplinkoje – buvo prisimintos studijų dienos, aptarti nueiti profesiniai keliai, pasiekimai ir ateities planai.

Tačiau susitikimas su prieš 50 metų tą patį universitetą baigusiais alumnais tapo ypatingu šios dienos akcentu. Jų istorija gyvai parodė, kad universiteto draugystės gali išlikti ne vieną dešimtmetį.

Po 50 metų – draugystė, kurios nepakeitė laikas

Rugsėjo 5-ąją į LSMU Centrinuosius rūmus sugrįžo KMI XXV laidos 8 grupės kolegos – praėjus lygiai 50 metų nuo medicinos studijų baigimo.

Į susitikimą atvyko 16 grupės draugų, iš kurių net šeši ir šiandien tęsia savo profesinę veiklą.

Pusė amžiaus – tai ištisas gyvenimas. Per tiek metų pasikeitė ne tik universitetas, medicina ir visuomenė. Pasikeitė ir patys žmonės, jų

gyvenimo keliai, šeimos, profesiniai pasirinkimai ir kasdienybė. Tačiau susitikę jie dar kartą įsitikino, kad kai kurie ryšiai laikui nepavaldūs.

„Esame dėkingi likimui už galimybę dar kartą susitikti Centrinųjų rūmų aplinkoje, sugrįžti į jaunystės metus, prisiminti studijų laikus, profesorius, dėstytojus, bendrus rūpesčius, svajones ir, žinoma, neįblėstančius linksmus pokštus iš bulviakasių“, – savo prisiminimais dalijosi alumnai.

Galima tik įsivaizduoti, kiek gyvenimo telpa į penkiasdešimt metų. Tačiau tą dieną Centrinųjų rūmų erdvėse laikas, regis, trumpam susitraukė – vėl susitiko žmonės, kuriuos prieš pusę amžiaus sujungė studijos, jaunystė ir bendras kelias į medicinos profesiją.

Jų žodžiuose tai, ko neįmanoma įrašyti į diplomą ar išmatuoti profesiniais pasiekimais: tai bendrystė, užsimezgusi dar studijų metais ir išlikusi nepaisant prabėgusių penkių dešimtmečių.

„Praėjo 50 metų, tačiau draugystė, prisiminimai ir tas ypatingas ryšys, kurį sukūrėme studijuodami, tebėra gyvi.“

Šie žodžiai puikiai apibūdina ir platesnę alumnų bendruomenės prasmę. Universitetas nėra tik vieta, kurioje praleidžiame kelerius jaunystės metus ir gauname diplomą. Universitetas – tai žmonės, patirtys, draugystės ir bendrystė, kuri gali lydėti visą profesinį ir asmeninį gyvenimą.

Alumnų bendruomenė – ryšys, kuris tęsiasi

Alumnų bendruomenė tuo ir ypatinga, kad jos ryšys su Universitetu nesibaigia gavus diplomą. Priešingai, bėgant metams jis gali įgauti vis naujų formų.



Buvę studentai grįžta į Universitetą kaip savo sričių profesionalai, mentoriai, pranešėjai, savanoriai, partneriai ar tiesiog bendruomenės nariai, norintys pasidalyti patirtimi ir pabūti kartu. Jie prisideda prie studentų ugdymo, dalijasi profesinėmis istorijomis, inicijuoja naujas veiklas, padeda kurti ryšius tarp skirtingų kartų.

O kartais tam tereikia vieno paprasto žingsnio – susisiekti su buvusiais kurso draugais ir pasakyti: „Susitikime.“

Kiekvienas susitikimas – nauja universiteto istorijos dalis

Dešimties ir penkiasdešimties metų susitikimai primena, kad LSMU alumnų bendruomenė neturi vieno amžiaus ar vieno gyvenimo etapo. Joje vietos yra ir neseniai studijas baigusiems jauniems specialistams, ir dešimtmečius dirbantiems gydytojams, ir tiems, kurie jau žengia į naują gyvenimo etapą.

Kiekviena karta turi savo istoriją. Kiekvienas kursas turi savo pri-

siminimus, tradicijas ir žmones, kuriuos norisi sutikti dar kartą.

Todėl LSMU Alumnų asociacija kviečia nelaukti svarbios sukakties, kad susitiktumėte. Kurso susitikimas gali prasidėti nuo kelių draugų žinutės, nuo noro dar kartą sugrįžti į universitetą, nuo bendro prisiminimo ar paprasčiausio klausimo: „O gal susitinkame?“

Alumnų asociacija siekia būti erdve, kurioje šie ryšiai gali tęstis organizuojant alumnų susitikimus ir renginius, profesines diskusijas, bendruomenės iniciatyvas, kuriant naujas tradicijas ir suteikiant galimybę skirtingų kartų alumnams susitikti bei dalytis patirtimi.

Kviečiame visus LSMU alumnus būti šios bendruomenės dalimi, dalyvauti Alumnų asociacijos veiklose ir renginiuose, siūlyti savo idėjas, burti savo kursų draugus ir kartu kurti ryšius, kuriuos norėtusi išsaugoti dar daugelį metų.

Nuoširdžiai dėkojame 1976 m. ir 2016 m. Medicinos fakulteto absolventams, kad sugrįžote į Universitetą ir savo istorijomis priminėte



LSMU alumnų bendruomenė neturi vieno amžiaus ar vieno gyvenimo etapo.

tai, kas yra svarbiausia – žmonės ir ryšys, kurio nesunaikina nei metai, nei atstumas.

Gal ir Jūsų kurso draugai šiandien yra išsibarstę po Lietuvą ir pasaulį?

Gal jau laikas vėl susitikti?

LSMU Alumnų asociacija kviečia: kurkime ir tęskime savo kursų susitikimų tradiciją kartu.

Daugiau informacijos apie LSMU Alumnų asociaciją, narysę, veiklas ir artėjančius renginius. Plačiau: <https://lsmu.lt/apie-lsmu/musu-alumni/>



Tarptautinio HBSC tyrimo naujienos ir tyrėjų susitikimas Prahoje

Birželio 10–12 dienomis Prahoje (Čekijoje), istoriniuose Lichtenšteino rūmuose, vyko tarptautinio moksleivių gyvenimo ir sveikatos (angl. *Health Behaviour in School-aged Children*, santr. HBSC) tyrimo 2026 m. pavasario susitikimas. Renginyje dalyvavo atstovai iš Europos, Šiaurės Amerikos ir Azijos šalių. Susitikime dalyvavo Lietuvos HBSC komandos nariai: prof. dr. Kastytis Šmigelskas, dokt. Monika Žemaitaitė ir tyrėjai-mokslininkai Goda Rinkevičienė, Jūratė Koreivaitė ir Vladas Golambiauskas.

Vladas Golambiauskas
Sveikatos tyrimų institutas

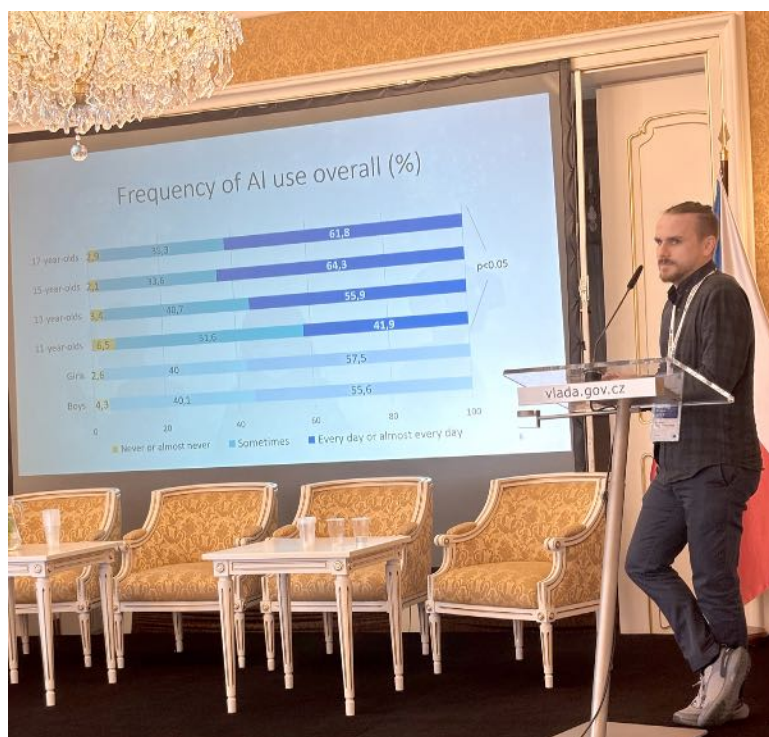
Kadangi 2025–2026 m. HBSC tyrimo duomenų rinkimo etapas jau įsibėgėjo tarptautiniu mastu, susitikimas suteikė galimybę įvertinti ir aptarti, kaip skirtingoms šalių komandoms sekasi rinkti duomenis, planuoti mokslinius straipsnius ir tęsti darbą, formuojantį kitą tyrimo etapą – nuo instrumentų validavimo iki išorinio protokolo formavimo. Lietuvoje duomenų rinkimas jau baigėsi – 2026 m. kovo–gegužės mėnesiais buvo apklaustos 135 mokyklos ir surinktos 6738 anketos iš 5–11 klasių moksleivių.

Susitikimo metu vyko darbas teminėse grupėse ir šalių zonų susitikimai (Lietuva kartu su Armėnija, Azerbaidžanu, Estija, Gruzija, Kazachstanu, Kirgizija, Latvija, Moldova, Tadžikistanu, Ukraina ir Uzbekistanu priklauso E zonai). Šalių zonos susitikime susitarta dėl bendros publikacijos apie paauglių gyvenimo ir psichologinės savijautos sąsają su subjektyviai vertinama sveikata bei pasitenkinimu gyvenimu, kurią ves Lietuvos komanda su dokt. Monika Žemaitaite priešaikyje.

Plenarinių pranešimų sesijoje mokslininkai iš įvairių šalių dalijosi savo atliekamais tyrimais. Tarp jų žodinius pranešimus skaitė ir Lietuvos komandos nariai. Nors daugumos šalių pranešimai apėmė tik 2021–2022 m. tyrimo ciklo duomenis, Lietuvos tyrėjai išsiskyrė pristatydami preliminarinius 2026 m. tyrimo rezultatus.

Sesijoje „Digital risk and online well-being“ Vladas Golambiauskas pristatė pranešimą „Adolescents' use of artificial intelligence: prevalence, patterns, and perceived dependence“ (bendraautorai: Monika Žemaitaitė, Judita Bulotaitė-Kasparavičienė, Kastytis Šmigelskas). Pranešime atskleista, kad dirbtinio intelekto įrankiais naudojasi absoliuti dauguma – 95 proc. paauglių, o apie pusę jų mano, kad nebegalėjimas jais naudotis būtų vidutinė ar didelė problema.

Sesijoje „School, devices and sleep“ Jūratė Koreivaitė skaitė pranešimą „The impact of mobile device restrictions and usage choices on the psycho-emotional state and social environment of Lithuanian students“. Jame parodyta, kad nors telefonų naudojimo draudimai mokyklose siejosi su kiek aukštesniais nerimo rodikliais, paauglių pasirinkimas patiems nesinaudoti mobiliuosiuosiais pamokų ir pertraukų metu



siejosi su aukštesne suvokiama socialine parama bei geresniais sveikatos ir psichologinės gerovės rodikliais.

Stendinį pranešimą „Role of family social interactions for adolescent loneliness“ pristatė Goda

Rinkevičienė (bendraautorai: Merve Vinckus, Kastytis Šmigelskas). 2022 m. tyrimo duomenų pagrindu rengtame pranešime atskleista, kad palaikanti mokyklos aplinka gali kompensuoti nepalankią šeimos aplinką, o palaikanti šeimos aplinka – ne-

palankią mokyklos aplinką. Kai abi aplinkos palankios, net 8 kartus sumažėja tikimybė paaugliams jaustis vienišiams.

Susitikimo metu tyrėjai dalijosi patirtimi su kolegomis, sėmėsi naujų idėjų tolesniems moksli-

niams tyrimams, mezgė ir stiprino tarptautinius ryšius bei planavo bendrus projektus. Artimiausiais metais numatoma teikti jungtines paraiškas moksliniams projektams finansuoti, taip pat atlikti validacinius tyrimus.



Varšuvoje pristatyta Lietuvos transplantacijos ir donorystės patirtis

Rugsėjo 10–12 dienomis Varšuvoje vykusioje XVII Lenkijos transplantologų draugijos konferencijoje, šiame skirtoje pirmosios organų transplantacijos Lenkijoje 60-mečiui, ypatingas dėmesys skirtas Lietuvos ir Lenkijos bendradarbiavimui organų ir audinių donorystės bei transplantacijos srityje.

Konferencijoje surengta atskira Lietuvos specialistų sesija, kurioje pranešimus skaitė ir Kauno klinikų atstovai – doc. dr. Domas Vaitiekus, Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos Kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos sektoriaus vadovas, pristatė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (KKLT) programos raidą ir ateities perspektyvas Kaune, o Kauno klinikų Intensyviosios terapijos klinikos vadovas doc. dr. Tomas Tamošaitis – Lietuvos organų ir audinių donorystės programos pažangą bei ateities iššūkius.

Pasak doc. D. Vaitiekiaus, Kauno klinikose vykdomos KKLT programos sėkmė glaudžiai susijusi ir su bendradarbiavimu su Lenkija – reikšminga dalis pacientams reika-

lingų kamieninių ląstelių atkeliauja būtent iš šios šalies.

„Bendradarbiavimas su Lenkijos kolegomis yra svarbi mūsų programos dalis. Jis leidžia ne tik užtikrinti pacientams reikalingų kamieninių ląstelių prieinamumą, bet ir dalytis profesine patirtimi, kartu ieškoti galimybių toliau tobulinti transplantacijos procesus“, – sako doc. D. Vaitiekus.

Konferencijoje pristatyta ir pastarųjų metų Lietuvos organų bei audinių donorystės pažanga. Doc. dr. T. Tamošaitis teigimu, donorinių organų ir audinių skaičius milijonui gyventojų Lietuvoje per pastaruosius metus išaugo apie 30 proc. Kai Lietuvoje nėra tinkamo recepto, dalis donorinių organų perduodama kitoms šalims, tarp jų – Lenkijai.

„Donorystės ir transplantacijos srityje valstybių bendradarbiavimas turi labai konkrečią prasmę – jis gali padėti išgelbėti daugiau gyvybių. Lietuvos ir Lenkijos partnerystė apima ne tik organų ir audinių mainus, bet ir specialistų patirties, žinių bei gerosios praktikos dalijimąsi“, – teigia doc. T. Tamošaitis.

Lietuvos specialistų sesijai pirmininkavęs Lenkijos transplantologų draugijos prezidentas prof. Maciejus Kosieradzki akcentavo poreikį toliau stiprinti abiejų šalių ryšius, plėtoti bendrus mokslo ir inovacijų projektus bei svarstyti dvišalės organų ir audinių mainų platformos galimybes. Tokia partnerystė galėtų dar labiau išplėsti transplantacijos galimybes ir padėti daugiau pacientų abiejose šalyse.

Kauno klinikų inf.



Alpimas: kada reikėtų sunerimti ir ką svarbu žinoti?

Alpimą bent kartą gyvenime patiria nemaža dalis žmonių. Dažniausiai jis nėra pavojingas, tačiau tam tikrais atvejais gali būti susijęs ir su rimtesnėmis sveikatos problemomis. Apie tai, kodėl žmonės alpsta, ką svarbu prisiminti apie alpimo aplinkybes ir kada reikėtų nedelsti kreiptis į medikus, pasakoja Kauno klinikų Širdies centro Sinkopių sektoriaus vadovė doc. dr. Diana Rinkūnienė.

Ar alpimas – dažnas reiškinys?

Taip, alpimas yra dažnas simptomas – mokslinės literatūros duomenimis, 30–50 proc. žmonių bent kartą gyvenime patiria alpimą. Medicinoje tam tikros rūšies alpimas vadinamas sinkope.

Sinkopė – tai staigus, trumpalaikis sąmonės netekimas, dėl kurio žmogus praranda gebėjimą išlaikyti kūno padėtį ir nukrinta. Sąmonė savaime ir visiškai atsikuria per trumpą laiką, dažniausiai – greičiau nei per minutę.

Kodėl žmonės alpsta?

Alpimas įvyksta, kai laikinai sumažėja kraujo pritekėjimas į smegenis ir dėl to trumpam prarandama sąmonė. Tam, kad smegenys galėtų tinkamai veikti, joms nuolat reikia su krauju tiekiamo deguonies ir maistinių medžiagų, sutrikus šiam aprūpinimui, žmogus gali nualpti.

Ar alpimo priežastys priklauso nuo žmogaus amžiaus?

Taip, sinkopės dažnumas ir jos priežastys gali skirtis priklausomai nuo amžiaus. Vaikams ir jauniems žmonėms dažniausiai pasitaiko refleksinė sinkopė, kuri paprastai nėra pavojinga. Ją gali išprovokuoti ilgas stovėjimas, stresas, skausmas ar stiprios emocijos. Rečiau jauniems žmonėms sinkopę gali sukelti širdies ligos, ypač įgimti širdies ritmo ar laidumo sutrikimai.

Vyresniame amžiuje sinkopę dažniau gali sukelti staigus kraujospūdžio sumažėjimas atsisojus ar ilgiau pastovėjus, vadinamoji ortostatinė hipotenzija, taip pat širdies ritmo sutrikimai ar kitos širdies ligos, dėl kurių sutrinka kraujo tekėjimas.

Ar tam pačiam žmogui alpimai dažniausiai būna panašūs?

Dažnai taip. Tam pačiam žmogui alpimai gali įvykti tokiomis pačiomis ar panašiomis aplinkybėmis. Pavyzdžiui, vyresnio amžiaus žmogus gali nualpti ilgiau pastovėjęs parduotuvėje ar bažnyčioje, jaunesnis – imant kraują ar atliekant kitą medicininę procedūrą.

Dažnai kartojasi ir prieš sąmonės netekimą jaučiami simptomai, vadinami prodromu. Tai gali būti temimas akyse, spengimas ausyse, galvos svaigimas ar jausmas, kad ne laiko kojos. Todėl svarbu atkreipti dėmesį ne tik į patį alpimą, bet ir į tai, kas vyko bei kaip jautėtės prieš jį.

Ką svarbu prisiminti apie alpimą prieš apsilankant pas gydytoją?

Alpimo epizodai dažnai sukelia baimę ir nerimą, ypač jei žmogus tuo metu yra vienas ar nualpęs susižeidžia. Tačiau kuo daugiau informacijos pacientas gali pateikti apie alpimo aplinkybes, tuo lengviau gydytojui nustatyti jo priežastį, parinkti gydymą ir padėti išvengti pasikartojimo.

Prieš vizitą verta prisiminti ir, jei įmanoma, užsirašyti:

Kada nualpote?

Ką veikėte prieš alpimą? Pagalvokite ne tik apie paskutines sekundes – prisiminkite, ką veikėte likus 30 sekundžių, 5 minutėms ar net dieną prieš alpimą. Galbūt ilgai keliavote lėktuvu, mažai miegojote, vartojote per mažai skysčių ar viduriavote?

Kaip jautėtės prieš nualpdami? Ar pykino, svaigo galva, jautėte silpnumą, prakaitavote, jautėte širdies plakimą ar nerimą?

Kokia buvo aplinka? Galbūt buvote šilto-

je, tvankioje, žmonių pilnoje vietoje, pavyzdžiui, autobuse ar traukinyje?

Ar alpimą galėjo išprovokuoti tam tikra situacija ar veikla? Pavyzdžiui, fizinis krūvis, šlapinimasis, ilgas stovėjimas, staigus atsistojimas, karštis, baimė ar skausmas.

Per kiek laiko visiškai atsigavote? Ar po 10–30 sekundžių jau jautėtės kaip įprastai, ar atsigauti prireikė gerokai daugiau laiko? Į šį klausimą gali padėti atsakyti alpimą matęs žmogus.

Ar nualpę susižeidėte?

Ar alpimo metu šalia buvo kitas žmogus? Jei taip, paprašykite jo kuo išsamiau papasakoti, kas vyko prieš pat jums nualpstant, sąmonės netekimo metu ir jums atsigaunant. Ypač svarbu, kas vyko likus 10–30 sekundžių iki sąmonės netekimo.

Ar esate nualpę anksčiau? Jei alpimas kartojasi, pagalvokite, ar jį kaskart išprovokuoja panašios aplinkybės ir ar prieš jį jaučiate panašius simptomus.

Šiuos atsakymus verta užsirašyti dar prieš apsilankymą pas gydytoją, ypač jei nualpote daugiau nei vieną kartą. Laikui bėgant pojūčiai ir aplinkybių detalės pasimiršta, nors gydytojui jos gali būti labai svarbios nustatant alpimo priežastį.

Ar gydytojui gali padėti alpimo vaizdo įrašas?

Jei alpimai kartojasi ir situacija yra saugi, gali būti naudinga paprašyti šeimos nario ar kito šalia esančio žmogaus nufilmuoti epizodą. Pirmiausia reikėtų filmuoti nualpusio žmogaus veidą, ypač akis, vėliau – visą kūną, kad būtų matoma jo padėtis ir judesiai. Jei saugu, filmavimą reikėtų tęsti iki visiško žmogaus atsigaivimo.



Žinoma, pirmiausia svarbu pasirūpinti nualpusio žmogaus saugumu ir reikalinga pagalba.

Kada dėl alpimo reikėtų kreiptis skubios pagalbos?

Nors dažniausiai sinkopės nėra pavojingos, yra situacijų, kai būtina skubiai vykti į gydymo įstaigą. Tai vadinamosios „raudonosios vėliavos“:

- žmogus nualpsta fizinio krūvio metu, pavyzdžiui, intensyviai bėgdamas;
- prieš alpimą nėra jokių įspėjamųjų simptomų ir žmogus staiga nualpęs susižeidžia;
- prieš alpimą jaučiamas labai greitas širdies plakimas;
- nualpsta žmogus, sergantis širdies liga.

Tokiais atvejais alpimo nereikėtų ignoruoti – svarbu kreiptis į medikus ir išsiaiškinti jo priežastį.

Kauno klinikų inf.

SPALIO 1-OJI – TARPTAUTINĖ PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ DIENA

Tarptautinė pagyvenusių žmonių diena: apie metus, kurių daugėja, ir gyvenimo kokybę, kurią svarbu išsaugoti

Spalio 1-oji – Tarptautinė pagyvenusių žmonių diena – proga kalbėti ne tik apie amžių, bet ir apie žmogų. Apie jo sveikatą, savarankiškumą, orumą, gebėjimą išlikti aktyviam, įsitraukusiam į įvairias veiklas, galimybę kuo ilgiau gyventi savo namuose, būti išgirstam ir matomam.



Sveikas senėjimas ir vyresnio amžiaus žmonių priežiūra tampa ne atskira sveikatos sistemos sritimi, o vienu svarbiausių ateities visuomenės klausimų – pagal Jungtinių Tautų prognozę, iki 2050 metų amžiaus grupę nuo 60 metų ir vyresnių sudarys apie 2,1 mlrd. žmonių, kurių didelė dalis yra aktyvūs visuomenės nariai, turintys patirties, žinių ir galintys reikšmingai prisidėti prie bendruomenių gyvenimo. Taigi klausimas, kaip padėti žmogui ne tik gyventi ilgiau, bet ir kuo ilgiau išlikti savarankiškai bei aktyviam, tampa vis aktualesnis.

Senėjimas – ne liga

LSMU ir LSMU Kauno ligoninės Geriatrijos klinika jau tris dešimtmečius gydo, moko ir ieško būdų, kaip žmogui padėti ne tik gyventi ilgiau, bet ir kuo ilgiau išlikti sveikam ir savarankiškai. Geriatrija primena vieną labai svarbų dalyką: senėjimas nėra liga. Tačiau su amžiumi dažniau susiduriama su keliomis vienu metu pasireiškiančiomis sveikatos problemomis, funkcinėmis gebėjimų mažėjimu, atminties, mitybos, judėjimo ar pusiausvyros sutrikimais. Todėl vyresniam žmogui dažnai reikia ne vieno specialisto, o visos komandos.

Būtent toks požiūris šiandien taikomas LSMU ir LSMU Kauno ligoninės Geriatrijos klinikoje, kuri 2025 m. atšventė 30 metų jubiliejų. Per šį laiką geriatrija išaugo į sritį, apimančią ne tik klinikinį darbą, bet

ir studentų bei rezidentų rengimą, specialistų kvalifikacijos tobulinimą bei mokslinius tyrimus, susijusius su vyresnio amžiaus žmonių sveikata, funkcinės sutrikimų prevencija, demencija, mityba ir gyvenimo kokybe. Šiandien LSMU ir LSMU Kauno ligoninės Geriatrijos klinikoje, kuriai vadovauja prof. Jūratė Macijauskienė, veikia 50 lovų Geriatrijos skyrius, 10 lovų dienos stacionaras ir konsultacijų poliklinika. O jų tikslas paprastas, tačiau labai svarbus – ne tik gydyti ligą, bet padėti žmogui išsaugoti tai, kas leidžia jam gyventi savarankiškai, o tam pasitarnauja visa daugiadalykė geriatrijos komanda.

„LSMU Kauno ligoninės Geriatrijos skyriuje gydymo rezultatas nėra vien geresni tyrimų rodikliai. Ne mažiau svarbu, ar žmogus po gydymo gali atsikelti, vaikščioti, pats pavalgyti, apsirengti, bendrauti ir grįžti į savo įprastą gyvenimą“, – sako Geriatrijos skyriaus vadovė prof. dr. Gytė Damulevičienė. Geriatrijinė pagalba nesibaigia ligoninės palatoje, todėl labai svarbi tampa LSMU Kauno ligoninėje veikiančios Geriatrijos konsultacijų poliklinika bei dienos stacionaro veikla, kur konsultuojami pacientai dėl atminties sutrikimų, demencijos, nepakankamos mitybos, rijimo sutrikimų, griuvimų, šlapimo nelaikymo, sarkopenijos ir kitų geriatriinių sindromų. „Dienos stacionaro idėja labai artima šiuolaikiniam požiūriui į senėjimą: suteikti žmogui reikalingą pagalbą, tačiau

kartu padėti jam kuo ilgiau išlikti savarankiškai savo įprastoje aplinkoje“, – sako Geriatrijos konsultacijų poliklinikos ir dienos stacionaro vadovė Jurgita Knašienė.

Pasaulis mokosi gyventi ilgiau

2026-ieji – Jungtinių Tautų Sveiko senėjimo dešimtmečio vidurys. Todėl šių metų spalio 1-ąją pasaulyje klausama ne tik, kaip pasirūpinti vyresniais žmonėmis šiandien. Dar svarbesnis klausimas – kaip pasirūpinti visuomenei, kurioje žmonės gyvens vis ilgiau. Tai reiškia vyresniems žmonėms labiau pritaikytą miestų infrastruktūrą, prieinamesnes sveikatos paslaugas, technologijas, padedančias išlikti savarankiškiems, galimybę mokytis ir dirbti vyresniame amžiuje, stipresnius kartų ryšius ir, žinoma, mediciną, kuri mato ne tik ligą, bet ir žmogaus gyvenimą. Šiais spartaus technologijų tobulėjimo laikais vis aktualesnis tampa ir dirbtinio intelekto bei kitų technologijų panaudojimas vyresnių žmonių ilgalaikėje priežiūroje. Tai gali būti išmaniosios sistemos, padedančios stebėti sveikatos būklę, nuotolinė sveikatos priežiūra, technologijos, padedančios išlikti savarankiškiems namuose. Ir nors dažnai akcentuojama, kad daug kasdienės priežiūros veiksmų perims technologijos, o pacientus gydyti ne tik gydytojai, tačiau kartu svarbu pabrėžti: technologijos gali padėti,

bet jos nepakeičia žmogiško kontakto – gydytojo, slaugytojo, kineziterapeuto, psichologo ar šeimos, nes socialiniai ryšiai susiję ir su geresne sveikata. Šiuo metu Geriatrijos klinika kartu su KTU bei užsienio partneriais vykdo projektą „Dirbtinis intelektas vyresnio amžiaus žmonių stebėsenai namuose“, kuriame ieškoma tinkamų sprendimų žmogaus savarankiškumui išsaugoti.

Geriatrijos klinikos indėlis tarptautinėse ir regioninėse iniciatyvose

Geriatrijos klinika aktyviai prisideda prie tarptautinių ir regioninių iniciatyvų, nukreiptų į pacientų sveikatos priežiūros kokybės gerinimą, stigmos mažinimą bei tvirtų sveikatos politikos sprendimų kūrimą.

Siekdama stiprinti demencijos valdymo kompetencijas Baltijos regione, Geriatrijos klinika įsitraukė į tarptautinį „Nordplus Adult 2025“ programos projektą „Together for Dementia: Building Awareness, Preventing Stigma, and Promoting Education“ (projekto Nr. NPAD-2025/10293, „Kartu prieš demenciją: informuotumo didinimas, stigmos mažinimas ir švietimas“). Ši veikla skirta plačiajai visuomenei ir specialistams, siekiant suteikti konkrečios pagalbos priemones dirbant su demenciją turinčiais asmenimis.

Greta regioninių švietimo iniciatyvų, klinika taip pat kartu su LR SAM, VU ir kitais LSMU padaliniais

dalyvauja Europos Sąjungos jungtiniuose veiksmuose JADE Health (*Joint Action addressing DEmentia and HEALTH*), skirtuose demencijos ir kitų susijusių sveikatos problemų sprendimui. Pagrindinis šio projekto tikslas remiasi holistiniu požiūriu – gerinti ir stiprinti visuomenės sveikatą ES šalyse narėse, sistemingai mažinant demencijos ir susijusių neurologinių sutrikimų našta tiek asmenims, tiek visuomenės lygmeniu. Dar viena svarbi iniciatyva, kurioje aktyviai dalyvauja Geriatrijos klinika, skirta geriatriinei medicinai stiprinti visoje Europoje, yra PROGRAMMING projektas, subūrė tarptautinį ekspertų būrį, analizavo situaciją skirtingose šalyse, parengė rekomendacijas (PROmoting geriatric Medicine In countries where it is stilleMerGiNg (PROGRAMMING), COST Action CA21122).

Spalio 1-oji yra ne tik diena, skirta pasveikinti vyresnio amžiaus žmones ir galbūt paklausti ne „kaip Jūsų sveikata?“, o „kaip Jūs iš tikrųjų jaučiatės?“. Tai diena, primenanti, kokią visuomenę norime kurti – tokią, kurioje ilgesnis gyvenimas reiškia ir daugiau galimybių gyventi sveikai ir prasmingai.

O LSMU ir LSMU Kauno ligoninės Geriatrijos klinikos komandos 30 metų istorija rodo, kad rūpestis žmogui šiame kelyje prasideda nuo gebėjimo matyti ne vien jo ligą, jo amžių, o svarbiausia matyti žmogų.

Geriatrijos klinikos inf.

SPALIO 1-OJI – PASAULINĖ DILGĖLINĖS DIENA

Pasaulinė dilgėlinės diena



Kasmet spalio 1-ąją minima Pasaulinė dilgėlinės diena. Jos tikslas – didinti visuomenės, žiniasklaidos ir sveikatos priežiūros specialistų informuotumą apie dilgėlinę, jos poveikį pacientų gyvenimo kokybei ir šiuolaikines gydymo galimybes. 2026 m. Pasaulinės dilgėlinės dienos tema – „Susigrąžink kontrolę: nuo niežėjimo iki supratimo“. Šių metų iniciatyva kviečia atkreipti dėmesį ne tik į matomus dilgėlinės simptomus, bet ir į tikrąjį ligos poveikį žmogaus gyvenimui – nuolatinį niežėjimą, tinimą, nenuspėjamus paūmėjimus, sutrikusį miegą, kasdienę veiklą ir emocinę savijautą. Taip pat pabrėžiama paciento ir sveikatos priežiūros specialisto bendradarbiavimo, geresnio ligos supratimo ir individualizuoto gydymo svarba.



Nuotrauka – iStock-1338224833

Doc. dr. Laura Tamašauskienė

Dilgėlinė yra dažna putliųjų ląstelių aktyvacijos sukelta liga, pasireiškianti pūklėmis, angioedema arba abiem šiais požymiais. Maždaug kas penktas žmogus bent kartą gyvenime patiria ūminės dilgėlinės epizodą, o lėtinė spontaniinė dilgėlinė paveikia apie 0,5–1 proc. gyventojų. Lėtinė dilgėlinė gali reikšmingai bloginti gyvenimo kokybę, trikdyti miegą, kasdienę veiklą, darbingumą ir emocinę savijautą.

Dilgėlinei būdingas specifinis bėrimo elementas – pūklė. Jai

būdingas įvairaus dydžio centrinis odos paburkimas, apsuptas paraudimo, niežėjimas ir trumpalaikis pobūdis: atskira pūklė paprastai išnyksta per 30 min.–24 val. Angioedema – staigus gilesnių odos sluoksnių, poodžio ar gleivinės paburkimas, kuris gali išlikti iki 72 val. Dilgėlinė pagal trukmę skirstoma į ūminę (iki 6 sav.) ir lėtinę (ilgiau nei 6 sav.). Ūminė spontaniinė dilgėlinė dažniausiai yra savaimė praeinanti. Dažniausia jos priežastis yra ūmi infekcija, rečiau – alerginė reakcija. Lėtinė dilgėlinė skirstoma į spontaniinę ir indukuojamą. Pastarąją sukelia aiškūs dirgikliai, pavyzdžiui,

šaltis, šiluma, spaudimas, fizinis krūvis ar kiti veiksniai. Daugiausia iššūkių kelia lėtinės spontaniinės dilgėlinės diagnostika ir gydymas. Lėtinės spontaniinės dilgėlinės atveju didelei daliai pacientų svarbūs autoimuniniai mechanizmai, kai kuriais atvejais nustatomos lėtinės infekcijos ar kitos lėtinės ligos, tačiau dažnai priežastis lieka neaiški. Lėtinės spontaniinės dilgėlinės diagnostika grindžiama išsamia anamneze, paciento būklės įvertinimu ir individualiai parenkamais tyrimais.

Įtarus lėtinę dilgėlinę, ypač kai simptomai užsitęsia, kartojasi ar y-

la abejonių dėl diagnozės, tikslinga kreiptis į gydytoją alergologą ir klinikinį imunologą. LSMU liginės Kauno klinikų Imunologijos ir alergologijos klinikoje teikiama specializuota pagalba pacientams, sergantiems įvairiomis dilgėlinės formomis. Čia atliekami išsamūs imunologiniai tyrimai, provokaciniai mėginiai lėtinei indukuojamai dilgėlinei diagnozuoti, individualiai parenkamas gydymas. Pirmojo pasirinkimo vaistai dilgėlinei gydyti yra II kartos H1 antihistamininiai vaistai, o nekontroliuojamos lėtinės spontaniinės dilgėlinės atveju, esant indikacijoms, gali būti skiria-

mas ir šiuolaikinis biologinis gydymas.

Kauno klinikų specialistai taip pat aktyviai prisideda prie dilgėlinės diagnostikos ir gydymo tobulinimo Lietuvoje. Kauno ir Vilniaus alergologai ir klinikiniai imunologai kartu su dermatovenerologais parengė atnaujintas, Lietuvos klinicinei praktikai pritaikytas dilgėlinės diagnostikos ir gydymo rekomendacijas. Netrukus pasirodysiantis leidinys bus ne tik praktinis vadovas specialistams, bet ir mokomoji priemonė, padėsianti dar geriau atpažinti ligą bei pasirinkti šiuolaikiniais mokslo įrodymais pagrįstą gydymą.

RUGSĖJO 22-OJI – TARPTAUTINĖ NARKOLEPSIJOS DIENA

Narkolepsija – retas miego sutrikimas

Pirmuosius stipraus mieguistumo simptomus Agnė pajuto dar būdama keturiolikos, tačiau tikroji jų priežastis paaiškėjo tik po keturiolikos metų – moteriai diagnozuota narkolepsija. Liga ilgus metus veikė jos kasdienybę: teko riboti veiklas, atsisakyti vairavimo ir planuoti dieną žinant, kad miegas gali užklupti netinkamiausiu metu. Šiandien, Kauno klinikose pritaikius gydymą, 34-erių Agnė jaučia ryškų pokytį – pagerėjo gyvenimo kokybė, o kartu atsirado galimybė susigrąžinti tai, ko dėl ligos teko atsisakyti.

Narkolepsija yra retas centrinės nervų sistemos sutrikimas, kuriam būdingas nevaldomas mieguistumas, haliucinacijos, miego paralyžius ir staigus raumenų suglebimo epizodai. Nors pagrindinis ligos simptomas yra nevaldomas mieguistumas dieną, pacientų nakties miegą dažnai trikdo pasikartojantys ryškūs sapnai. „Šiuo metu Kauno klinikose gydomi 30 narkolepsijos pacientų. Statistika rodo, kad Lietuvoje galėtų būti apie 1 300–2 400 narkolepsija sergančių asmenų“, – teigia dr. Evelina Pajėdienė, Kauno klinikų Neurologijos klinikos gydytoja neurologė.

Agnė prisimena, kad pirmą kartą nevaldomai užmigo tiesiog bėgdama. Ji ne kartą ieškojo pagalbos, tačiau girdėjo tik pastabas apie žemą kraujospūdį ar neva netinka-

mą miego režimą. „Labiausiai bijojau, kad prarasiu darbą, nes dirbant iš namų po valandos darbo man reikėdavo 60–90 minučių miego“, – atvirauja pacientė. Tikslios narkolepsijos diagnozės Agnė galiausiai sulaukė tik būdama 28-erių.

Pasak dr. E. Pajėdienės, narkolepsijai diagnozuoti atliekamas visos nakties miego tyrimas ir diennis tyrimas, vertinantis užmigimo greitį, vadinamas sudėtinio miego latencijos testu. Be to, kelias savaites stebimas miego ritmas, pasitelkiant miego dienyną arba mediciniškai patvirtintą išmanųjį laikrodį – aktigrafą. „Esant poreikiui, tiriamas ir smegenų skystis, siekiant nustatyti svarbaus miego hormono (hipokretino) trūkumą. Lietuvoje šis tyrimas atliekamas tik Kauno klinikose“, – pabrėžia gydytoja. Dėl



■ Dr. E. Pajėdienė.



■ Pacientė Agnė.

simptomų įvairovės teisinga diagnozė pacientams vidutiniškai nustatoma tik praėjus 5–11 metų nuo pirmųjų požymių.

Nors diagnozė pacientei buvo nustatyta kitoje liginėje, dėl gydymo moteris nutarė kreiptis į Kauno klinikų specialistus. „Gydytoja dr.

E. Pajėdienė pasiryžo ieškoti būdų suvaldyti mano narkolepsiją“, – teigia pacientė.

Pasak gydytojos, nors narkolepsija nėra išgydoma, ją galima suvaldyti derinant gyvenimo būdo korekcijas ir medikamentinį gydymą. Simptomų kontrolei svarbi

miego higiena, suplanuoti dienos poguliai, tinkamas mitybos bei fizinio aktyvumo režimas, o medikamentai padeda kontroliuoti mieguistumą ir kitus ligos simptomus.

Narkolepsija – retas miego sutrikimas

9» Pacientės teigimu, Kauno klinikose pritaikytas gydymas iš esmės pakeitė jos gyvenimo kokybę. Pritaikius veiksmingą vaistų derinį, išnyko nuolatinis mieguistumas. „Vėl galiu susikaupti, išlaikau darbiningumą ir gerą nuotaiką. Supratau, kad anksčiau kamavę emociniai sunkumai kildavo būtent dėl ligos, ją suvaldžius grįžo gyvenimo džiaugsmas. Tyrimai parodė, kad gydymas veiksmingas, todėl vėl galėsiu sėsti prie automobilio vairo“, – džiaugiasi moteris.

Medikės teigimu, apie narkolepsiją itin svarbu šviesti visuomenę. „Atpažįstant tokius simptomus kaip nevaldomas mieguistumas, būtų lengviau suprasti, kad žmogui reikia pamiegoti. Reikėtų sudaryti sąlygas poguliams mokymosi ir darbo aplinkoje, taip pat užtikrinti saugią aplinką, jei pacientas netikėtai pa-

Statistika rodo, kad Lietuvoje galėtų būti apie 1 300–2 400 narkolepsija sergančių asmenų.

tirtų staigaus raumenų suglebimo epizodą“, – sako dr. E. Pajėdienė.

Rugsėjo 22-ąją minima Tarptautinė narkolepsijos diena. Šia proga visuomenė raginama labiau atkreipti dėmesį į retus miego sutrikimus, atpažinti jų simptomus ir palaikyti sergančius, sudarant jiems palankias sąlygas dirbti, mokytis bei gyventi visavertį gyvenimą.

Kauno klinikų inf.



Nuotrauka – iStock-829453144

Paminėta Europos dailės terapijos diena

Rugsėjo 24-ąją universitete paminėta Europos dailės terapijos diena. Šia proga LSMU bendruomenė buvo pakviesta į valandos trukmės patyrimines dailės terapijos dirbtuves. Jų metu dalyviai įsitraukė į dailės terapijos metodus grįstą kūrybinį procesą, ieškojo sau artimų spalvų ir svarstė, kurios mūsų vidinės spalvos kasdieniame gyvenime atsiskleidžia dažniau, o kurioms pasirodyti reikia tinkamų aplinkybių.

Minint Europos dailės terapijos dieną, Slaugos fakultete taip pat atidaryta LSMU ir VDA Kauno fakulteto jungtinės Dailės terapijos magistrantūros studijų programos antro kurso studentų paroda „Savastis. Atrask savo tikrąsias spalvas“, kurią vis dar galima aplankyti. Parodoje trylika magistrančių pristato savo kūrybą. Pasitelkdamos skirtingas meninės raiškos priemones, autorės tyrinėja savasties temą, remiasi asmenine patirtimi ir savitu santykiu su savo vidiniu pasauliu. Skirtingi kūrybiniai žvilgsniai susijungia į bendrą pasakojimą apie žmogaus vidinio pasaulio daugiasluoksniskumą, o lankytoją kviečia stabtelėti, atsigręžti į save ir patyrinėti savąją savastį. Paroda yra ir Dailės terapijos magistrantū-

ros studijų proceso dalis. Asmeninė kūrybinė patirtis būsimesiems dailės terapeutams padeda geriau pažinti meninės raiškos procesą iš kūrėjo perspektyvos ir stebėti, kaip vidinės patirtys gali įgauti vaizdinę formą. Toks santykis su kūryba papildė studijų metu įgyjamas teorines ir profesines žinias.

LSMU ir VDA jungtinės magistrantūros studijų programos Dailės terapija socialinis partneris dailės terapeutus vienijanti draugija „TerapiArta“ įvairiose viešosiose Lietuvos miestų vietose taip pat surengė dailės terapijos dienas paminėti skirtus edukacinius renginius, o dalyvauti galėjo visi norintys miestiečiai. Renginių tikslas – edukuoti visuomenę apie dailės terapiją, kalbėti apie gy-



domą jos poveikį ir supažindinti dalyvius su dailės terapijoje taikomais metodais. Edukacijų dalyviai praktiškai išbandė dailės terapijos procesą – sesijos buvo organizuotos taip, kaip jos vyksta dailės terapeuto kabinete. Jas vedė kvalifikuotos dailės terapeutės, su kuriomis buvo galima pabendrauti ir užduoti rūpimus klausimus.

Primename, kad LSMU Dailės terapijos magistrantūros studijos, vykdomos kartu su Vilniaus dailės akademijos Kauno fakultetu, tęsiasi jau daugiau nei dešimtme-

tį – per šį laiką studijas baigė vienuolika magistrantų kartų. Nemaža dalis šios programos absolventų šiandien dirba psichikos sveikatos įstaigose ir socialinės globos institucijose, kur dailės terapijos metodus taiko kaip papildomą priemonę paciento fizinei ir psichikos sveikatai stiprinti. Nuo 2014 m. Lietuvoje dailės terapeuto profesija įteisinta kaip sveikatos priežiūros specialybė, o dailės terapeuto paslauga priskiriama sveikatos priežiūros paslaugų grupei. Dailės terapijos veiksmingumas vis dažniau

pagrindžiamas moksliniais tyrimais, o įvairios jos metodikos sėkmingai taikomos dirbant su onkologiniais, neurologiniais, psichiatrijos, paliatyviosios pagalbos pacientais bei reabilitacijoje. Pastebėta, kad dailės terapija daro teigiamą poveikį pacientų, susiduriančių su liga ar ją išgyvenančių, psichikos sveikatos būklei ir padeda apdoroti įvairias emocijas, mažina nerimastingumą, depresiskumą bei nuovargį, o kartu prisideda ir prie geresnės bendros paciento gyvenimo kokybės.

Reabilitacijos klinikos inf.



Susipažinkime iš arčiau su Kauno klinikų Aprūpinimo ir socialinių paslaugų tarnyba

Aprūpinimo ir socialinių paslaugų tarnyba – tai daugiafunkcė, net 165 darbuotojus vienijanti komanda, be kurios neįsivaizduojamas sklandus Kauno klinikų darbas. Pagrindinė šios didžiulės komandos misija – užtikrinti, kad medicininiai ir nemedicininiai padaliniai laiku gautų visas jų veiklai būtinas prekes bei paslaugas. „Rutina nesiskundžiame. Gyvename kasdieniais darbais, sprendžiame įprastas ir nestandartines problemas, o kartu nuolat ieškome būdų, kaip padidinti veiklos efektyvumą, modernizuoti resursus bei procesus“, – sako Aprūpinimo ir socialinių paslaugų tarnybos vadovė Jurgita Pacevičienė.



Šiuo metu tarnybą sudaro septyni skyriai: Bendrasis personalas, Aprūpinimo sandėlių, Patalpų valymo ir priežiūros, Atliekų valdymo ir kontrolės, Rūbinių ir korpusų priežiūros, Siuvykla ir Skalbykla.

Komandos atsakomybės apima daugybę skirtingų sričių. Darbuotojai organizuoja prekių ir paslaugų pirkimus, prižiūri pacientų ir lankytojų transporto priemonių mokamas aikšteles bei neįgaliųjų vežimėlius, rūpinasi vidaus ir lauko patalpų ženklinimu. Jie taip pat atsakingi už prekių sandėliavimą ir išdavimą, bendrų bei nemedicininį patalpų valymą ir priežiūrą, visų ligoninėje susidarančių atliekų tvarkymo procesų valdymą bei kontrolę. Prie šių funkcijų prisideda ir rūbinių aptarnavimas, įvairių gaminių konstravimas, siuvimas bei taisymas, taip pat visų Kauno klinikų padalinių ir filialų skalbinių priežiūra.

Nuolatinė Kauno klinikų plėtra tarnybai kelia vis naujų iššūkių. Kasdien tenka ieškoti sprendimų, kaip



užtikrinti paslaugų kokybę, efektyviai valdyti resursus ir sklandžiai organizuoti aprūpinimą augančioje organizacijoje. „Džiaugiuosi, kad komanda šiuos iššūkius priima profesionaliai, kartu mokomės ir bandomė rasti racionaliausius sprendimus“, – teigia J. Pacevičienė.

Nors darbuotojai dirba skirtingose srityse ir įvairiose Kauno klinikų vietose, juos vienija profesionalumas, pagarba ir bendras tikslas. Komandos nariai sako, kad didžiausią pasitenkinimą jiems teikia galimybė prisidėti prie sklandžios ligoninės veiklos, kuriant tvarkingą, saugią



ir funkcionalią aplinką pacientams, jų artimiesiems bei personalui.

Kadangi Aprūpinimo ir socialinių paslaugų tarnybos veiklos sritys labai įvairios, netikėtų situacijų tikrai netrūksta. Darbuotojai kasdien sprendžia pačius įvairiausius klausimus – nuo pamestų rūbinių spin-

telės raktų ir netikėčiausiose vietose paliktų vežimėlių iki skubių poreikių, siekiant užtikrinti nenutrūkstamą skyrių darbą. „Nesureikšminame – būtent netikėtos situacijos mūsų darbui suteikia dinamikos“, – sako J. Pacevičienė.

Kauno klinikų inf.

avevita | REDAKCIJA:

LSMU Komunikacijos tarnyba,
Akademinės leidybos skyrius
A. Mickevičiaus g. 9, LT-44307 Kaunas
El. paštas: avevita@lsmuni.lt
Išleina kiekvieną trečiadienį
<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

LSMU Kauno ligoninės Komunikacijos ir rinkodaros skyrius:

Giedrė PŪRIENĖ

Redakcija:

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



**spalio
1
16:00**

**VETERINARIJOS AKADEMIJOS
ŠVENTOJO GLOBĖJO ŠVENTĖ
ŠV. PRANCIŠKUS - GYVŪNŲ GLOBĖJAS**
Veterinarijos akademijos teritorijoje

Programoje: Terapinių šunų ir cirko ožiukų pasirodymas;
Jūsų atsivestų gyvūnų laiminimas;
Dresūros pamokos.




**spalio
9
12:00**

**FARMACIJOS FAKULTETO
GLOBĖJO - ŠV. JONO LEONARDI
DIENA**
Šv. Mišios Kauno klinikų Šv. Luko koplyčioje



Skaudžią netekties valandą, mirus broliui, nuoširdžiai užjaučiame LSMU Kardiologijos instituto direktorę prof. dr. Gintarę Šakalytę ir artimuosius.

LSMU Kardiologijos instituto kolektyvas

Universiteto rektorius viso Rektorato vardu reiškia nuoširdžią užuojautą Kardiologijos instituto direktorei prof. Gintarei Šakalytei dėl brolio netekties.

LSMUL Kauno Klinikų choras

Lux Nova

PRISISTATYMO
KONCERTAS

*Muzika, jungianti žmones
ir įkvepianti šviesai*

SPALIO 8 D. | **19 VAL.** | **KAUNO
ŠV. JURGIO KANKINIO
BAŽNYČIOJE**
Papilio g. 9, Kaunas

KONCERTAS NEMOKAMAS




**KAUNO
KLINIKOS**

ADMINISTRACIJA SKELBIA KONKURSA EITI ŠIAS PAREIGAS:

■ **Administratoriaus** 0,25 et. (1 × 0,25 et.) Reumatologijos klinikos bendrajame personalo (darbo užmokestis nuo 400,81 Eur už 0,25 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgytas ne žemesnis negu aukštasis neuniversitetinis išsilavinimas ir pageidautina administracinio darbo patirtis.

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 Žmogiškųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt **iki 2026-10-14**. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Gdytojo pulmonologo** 1,0 et. (1 × 1,0 et.) Romainių ligoninės Gydytojų bendrojo personalo skyriuje (darbo užmokestis nuo 3883,98 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgyta gydytojo pulmonologo profesinė kvalifikacija ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta

tvarka išduota ir galiojanti medicinos praktikos licencija verstis medicinos praktika pagal gydytojo pulmonologo 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 Žmogiškųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt **iki 2026-10-14**. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Bendrosios praktikos slaugytojo** 2,5 et. (2 × 1,0 et.; 1 × 0,5 et.) Ambulatorinių paslaugų koordinavimo tarnybos Ambulatoriniame diagnostikos centre (darbo užmokestis nuo 1998,15 Eur iki 2283,60 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: 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 Kau-

no klinikų Žmogiškųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt **iki 2026-10-14**. Išsami informacija teikiama tel. +370 37 703480, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ **Išplėstinės praktikos slaugytojo** 1,0 et. (1 × 1,0 et.) Ambulatorinių paslaugų koordinavimo tarnybos Ambulatoriniame diagnostikos centre (darbo užmokestis nuo 2387,40 Eur už 1,0 et. darbo krūvį, neatskaičius mokesčių).

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendentes: Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka įgyta išplėstinės praktikos slaugytojo profesinė kvalifikacija ir galiojanti išplėstinės 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 Žmogiškųjų išteklių tarnybai arba el. paštu zmogiskuju.istekliu.tarnyba@kaunoklinikos.lt **iki 2026-10-14**. 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

PADĖKA

Dėkoju Storosios žarnos ir tarpvietės skyriaus vedėjui, daktarui Henrikiui Paužui už puikiai atliktą operaciją, pooperacinę priežiūrą, žmogišką supratimą.

Dėkoju medicinos daktarui Justui Žilinskui už profesionalumą, informatyvų bendravimą su pacientu. Dėkoju storosios žarnos ir tarpvietės skyriaus slaugytojoms, jų padėjėjoms už sunkų ir kartais nemalonų, neprikaištingai atliekamą darbą, už kantrybę su sunkiais ligoniais.

Pacientas Ričardas Daubara

