



KLAIPĖDOS UNIVERSITETINĖ LIGONINĖ



Būkime drauge!

Specialus „Vakarų ekspreso“ priedas

“Geras chirurgas ne tas, kuris moka gražiai išoperuoti”

Chirurgas Albinas Montvydas švenčia 80-metį

Visoje Vakarų Lietuvoje gerai žinomas chirurgas Albinas Montvydas, darbo stažą skaičiuojantis jau 53 metus, neskuba nusivilkti balto chalato.

Šiandien, gruodžio 3 d., A. Montvydui sukanka 80 metų. Daugelis būdami tokio amžiaus jau seniai mėgaujasi užtarnautu poilsiu, o prie šio abdominalinės chirurgijos gydytojo kabineto Klaipėdos universitetinės ligoninės konsultacinėje poliklinikoje vis dar driekiasi pacientų eilės.

“Čia kaip sporte - kol ploja, gali žaisti, bet nereikia sulaukti, kol pradės švilpti. Tad sulaukęs 70 metų nusprendžiau nebeoperuoti, tačiau kol dar galiu panaudoti savo žinias ir patirtį konsultuojant žmones - neatsisakau šios galimybės”, - šypsosi jaunatviškai atrodantis, energija ir išmintimi spinduliuojantis gydytojas.

Nuo 1976 m. iki pat 2004-ųjų

SVEIKINAME

**Sveikiname jubiliejinių gimtadienių progą
Klaipėdos universitetinės ligoninės darbuotojus:**

- 12.03 - Ritą Kotikovą (Traumatologijos departamentas),
- 12.03 - Danutę Kulėšienę (Nervų ligų ir reabilitacijos departamentas),
- 12.03 - Albiną Montvydą (Chirurgijos departamentas),
- 12.04 - Vidą Jančiauskienę (Administracijos departamentas),
- 12.11 - Rimantę Gustytę (Hospitalinių infekcijų profilaktikos ir kontrolės departamentas),
- 12.11 - Snaigūnę Jasinskienę (Galvos - kaklo chirurgijos departamentas),
- 12.12 - Ireną Dambrauskaitę (Hospitalinių infekcijų profilaktikos ir kontrolės departamentas),
- 12.15 - Giedrę-Leontiną Frankienę (Akušerijos ginekologijos departamentas),
- 12.17 - Stasę Drukteinienę (Chirurgijos departamentas),
- 12.20 - Laimą Inčiūraitę (Vidaus ligų departamentas),
- 12.24 - Virginiją Lelėvienių (Chirurgijos departamentas),
- 12.28 - Antaną Mikalaukį (Inžinierinis technikos departamentas),
- 12.29 - Dženetą Šešplaukię (Nervų ligų ir reabilitacijos departamentas).



E. Imamo CHACHLOVO nuotr.

► **JUOKAUJA.** “Žinote, kada chirurgui rankos dreba? Pradedant ir baigiant. Pirmos operacijos metu dreba iš baimės, o paskutinės - iš senatvės”, - chirurgui A. Montvydui nesvetimas humoro jausmas.

vadovavote Klaipėdos universitetinės ligoninės Chirurgijos skyriui, buvote Lietuvos chirurgų draugijos Klaipėdos skyriaus

pirmininkas - yra kuo didžiulis ir džiaugtis.

Žinote, aš labiausiai džiaugiuosi, kad iš mūsų skyriaus, prie kurio vairo stovėjau beveik 30 metų, išėję puikūs chirurgai dabar vadovauja kone visiems Klaipėdos medicininėse įstaigose esantiems chirurgijos skyriams. Ir Evaldas Pagojus, ir Bronius Stanislavaitis, ir Algis Štepačiūsis, ir Nerijus Kaselis, ir Feliksas Grigalauškas yra mano vaikai. Aš tik taip galiu juos vadinti. Gera yra todėl, kad mums neprireikė importuoti gabijų chirurgų iš kitur - o sugebėjome užauginti savo.

Tai, kad šiandien Jūs vis dar vilkite baltą chalata - tik patvirtina, kad pasirinkote savo kelią. Būti mediku buvo jūsų vaikystės svajonė?

Kad aš tapau mokytu žmogumi, turiu dėkoti savo mamai. Gyvenome Rietavo valsčiuje, Motiejų kaime, kurio jau nebėra. Kai baigiau pradinę mokyklą 5 klases, pareiškiau

mamai, kad daugiau nebesimokysiu. Kaip tik tais metais tėvas apsirgo, tad visus ūkio darbus mama užkrovė ant mano pečių. Tiek ir tereikėjo. Kai padirbėjau iš peties, mamai tereikėjo paklausti: “Gal jau eisi mokyti?” Atsakymas buvo aiškus. Tuomet išvažiavome gyventi į Klaipėdą, kur tęsiau mokslus pirmoje vidurinėje mokykloje, dabartinėje Vytauto Didžiojo gimnazijoje. Čia susipažinau ir su savo žmona Elena. Kaip įdomu, pasirodo, kad vaikystėje ji gyveno gretimame kaime - vos už 6 kilometrų, bet mes nesusitikdavome. O persikrausę į Klaipėdą vėl apsigyvenome greta. Likimas, matyt.

Kodėl baigęs mokyklą rinkėtės mediko specialybę?

Gydytojo profesija tuomet nebuvo pelninga, atlyginimai buvo menki, o darbas sunkus. Tačiau tais laikais renkantis specialybę niekas į pirmą vietą nekėlė uždario, ne tai buvo svarbiausia. Tiesiog tikslieji inžinieriniai mokslai manęs netraukė, o

darbštumo pakako, tad maniau esąs tinkamas tokiam darbui.

Medicinos studijos anais laikais tęsdavosi 6 metus, o baigę būdavome visi vienodi, specializacijų neįgydavome. Mano Elena mokėsi irgi Vilniuje - norėjo būti mokytoja. Ji baigė metais anksčiau ir gavo paskyrimą dirbti Klaipėdoje. Taigi, nors baigęs ir gavau pasiūlymą likti Vilniuje, verčiau į Klaipėdą pas žmoną.

Kaip matome - pavyko.

Paskyrimo į Klaipėdą tais metais nebuvo. Tik Klaipėdos vaikų ligoninėje atidarino Chirurgijos skyrių, tad reikėjo chirurgo. Bet aš nenorėjau dirbti su vaikais. Kodėl? Sunkus darbas. Ne tiek su vaikais, o kiek su jų mamytėmis. Laimai, gerai pažinojau Vykdomojo komiteto sveikatos skyriaus vedėją - jis padėjo man įsidarbinti į Respublikinę Klaipėdos ligoninę. Čia patekau į Stasio Šumsko komandą. Tai buvo pagrindinė mano mokykla. Dirbau šioje ligoninėje 15 metų.

►► 8

Ukrainiečiai sėmėsi patirties Klaipėdos universitetinėje ligoninėje

8 p.



Veido ir žandikaulių chirurgai konstatuoja: daug uždelstų atvejų

9 p.

Molekulinės diagnostikos galimybės

10 p.



“Geras chirurgas ne tas, kuris moka gražiai išoperuoti”

Prisimenate savo pirmąją operaciją?

Žinote, kada chirurgui rankos dreba? Pradedant ir baigiant. Pirmos operacijos metu dreba iš baimės, o paskutinės - iš senatvės. Dar studijų laikais mums profesoriai sakydavo - iš pradžių mokykitės iš sanitarų, seselių ir tik paskui iš gydytojų. Viskas vyko pamažu. Iš pradžių leisdavo tik pilvą prapjauti ar siūlę užsiūti, tad jokio streso nepatyrė, kai reikėjo savarankiškai išoperuoti. Pati pirmoji mano operacija, kaip ir galima atspėti, buvo apendicito šalinimas.

Žinant, kad tai buvo prieš kelis dešimtmečius, akivaizdu, kad tuomet operacinių įranga buvo toli gražu ne tokia, kokią ligoninės turi dabar.

Pradžioje, kai pradėjau dirbti, anestezijai dar buvo naudojama kaukė ir ant jos lašinamas eteris. Endotrachėjinė narkozė atsirado kiek vėliau. Kaip tuomet viskas palengvėjo. Aš visada sakau, kad anesteziologas yra dar svarbesnis nei chirurgas. Juk jis operacijos metu palaiko visas gyvybines funkcijas.

kad dabar diagnostika taip toli pažengusi, nes lindimas į žmogaus pilvą be reikalo gali nemažai bėdų pridaryti. Gali susidaryti sąaugų. Deja, tais laikais ypatingais atvejais būdavo ir nereikalingų operacijų.

Aš visuomet sakau, kad geras chirurgas yra ne tas, kuris gražiai išoperavo, o tas, kuris sugebėjo nereikalingos operacijos išvengti. Geras ne tas, kuris turi auksines rankas, o tas, kuris geba tiksliai diagnozuoti ir žino, kada operuoti, o kada ne.

O operacijos metu naudojami instrumentai labai keitėsi?

Nelabai. Esmė liko ta pati, tik dabar jie kokybiškesni. Kur kas labiau tobulėjo chirurginė siuvamoji medžiaga. Tuomet žaizdoms susiūti buvo naudojami šilkiniai siūlai ir ketgutai - iš avies žarnų pagaminti siūlai. Nebuvo tokių specialių adatų iš karto su siūlu, kaip dabar. Siūlą reikėdavo įverti į adatą, tad jos galvutė draskydavo audinius, nepavykdavo taip daliai susiūti, kaip dabar. Dabar labai patogai, kai yra siūlų, kurie rezorbuojasi ir savaime ištirpa.

1976 metais Klaipėdoje pasta-



ISTORIJA. „Operacijos metu naudojami instrumentai nelabai keitėsi. Kur kas labiau tobulėjo chirurginė siuvamoji medžiaga. Anuomet žaizdoms susiūti buvo naudojami šilkiniai siūlai ir ketgutai - iš avies žarnų pagaminti siūlai“, - prisimena A. Montvydas (nuotraukoje su akiniais. - Autor. past.).

Juk kai pradėjote dirbti nebuvo ir echoskopų, kurie dabar padeda lengviau ir greičiau nustatyti diagnozę?

Nei echoskopų, nei endoskopų nebuvo. Ateina žmogelis kraujuojantis iš vidaus organų. Priežastį gali būti begalė. O kaip kitaip tu pažūrėsi, kas ten viduje darosi - reikėdavo pjauti. Prapjauti pilvą - priežasties nerandi, tada prapjauti skrandį - ir ten niekas nekraujuoja. Užsiuvi, o po kelių dienų pacientas vėl pradeda kraujuoti. Vėl viskas iš naujo... Gerai,

čius naują - dabartinę Klaipėdos universitetinę ligoninę buvotė pakviestas vadovauti Chirurgijos skyriui. Tai buvo įvertinimas jaunam specialistui?

Tais laikais žmonės į karjerą žiūrėjo kitaip. Pačiam siūlytis, kaip dabar daro daugelis, buvo nepriimtina ir netiška. Buvo priimta, kad turi dirbti gerai, ir tuomet tave pastebės. Prie šios ligoninės atsiradimo ištakų stovėjęs Antanas Vinkus pasikvietė. Ir St. Šumskas mane rekomendavo, tad mieliai stojau prie Chirurgijos sky-



PAREIGOS. Būdamas 42-ejų A. Montvydas buvo pakviestas vadovauti naujai pastatytos dabartinės Klaipėdos universitetinės ligoninės Chirurgijos skyriui.

riaus vairo. Aš iki šiol džiaugiuosi šios ligoninės vadovais. Ir A. Vinkus buvo puikus vadovas, ir gana greitai ji pakeitė bei iki šiol ligoninei vadovaujantis profesorius habil. dr. Vinsas Janušonis - puikiai tvarkosi. Tai labai svarbu. Kai vadovas kompetentingas ir geranoriškas - dirbti lengva.

Tobulėjo ne tik medicininė įranga, naujovių į Klaipėdos chirurgijos istoriją įnešėte ir Jūs.

Domėjausi, kas vyksta kitur. Prenumeruodavau net kelis Sovietų sąjungoje tuomet leidžiamus medicininius žurnalus, kuriuose pavykdavo rasti ne tik Sovietų sąjungos, bet ir kitų pasaulio šalių medicininių pasiekimų. Kaip tik viename žurnale perskaičiau straipsnio anotaciją, kaip kovoti su plaučių arterijos tromboembolinėmis komplikacijomis, kai, sėkmingai praėjus operacijai, po kurio laiko žmogus netikėtai miršta dėl atsiradusio kraujo krešulio. Tame straipsnyje buvo užsiminta, kad prevenciškai galima naudoti kraują skystinančius medikamentus. Mūsų Chirurgijos skyriuje pabandėme šią naujovę ir ji pasitvirtino - tokių beprasmiškų mirčių gerokai sumažėjo. Paskui, gal po 10 metų, Kaune dalyvavau konferencijoje, kur buvo pristatomas šis prevencinis būdas kaip naujovė, o mes tai darėme jau gerą dešimtmetį.

Jūs esate ir kasos operacijų Klaipėdoje pradininkas?

Pirmoji kasos operacija mūsų skyriuje buvo atlikta 1996 metais. Tai labai sudėtinga operacija, vyksta

6-7 valandas. Kasos operacija būdavo tarsi chirurgo pasiekimų viršūnė.

Dabar dažnai kalbama, kad žmonės serga kur kas daugiau nei seniau. Ar ir jums taip atrodo?

Mėgstama sakyti, kad padaugėjo vėžio susirgimo atvejų. O aš manau, kad šiais laikais tiesiog geresnė diagnostika. Žmonės sergo visada ir ligos buvo tos pačios, niekas nesikeičia. Gal tik keičiasi gydymo metodai. Pavyzdžiui, anksčiau skrandžio ir

dvylikapirštės žarnos opaligės dažniausiai buvo gydomos tik chirurginiu būdu, dabar pakanka vaistų. Senais laikais turėti skrandžio opą atrodė tarsi nuosprendis - šalindavo pusę skrandžio. Smagu stebėti, kaip viskas tobulėja.

Skaitytotai neatleis, jei nepaklausiu, koks jūsų jaunystės eliksiyras? Ko gero, ne vienas pacientas nustebs perskaitęs, kiek jums iš tikrųjų metų.

Nežinau, gal dėl to gerai jaučiuosi, kad niekada gyvenime nerūkiu, o gero konjako neatsisakydavau.

Dabar labai akcentuojama mityba.

Savo žmonai kažkada pasakiau - nedėk ant stalo viso „bliūdo“, iš kurio gali prisikrauti kiek nori, o išdalink porcijomis. Taigi stengiuosi valgyti saikingai. Ir nuo jaunų dienų iki pat šiol kiekvieną rytą pusvalandį darau mankštą. Žmona taip pat kompaniją palaiko. Tai mums taip įprasta, lyg dantis iššvalyti.

Sutarimas šeimoje, matyt, irgi prailgina jaunystę?

Auksines vestuves jau atšokome. Kitais metais minėsiu 55-erių vedybinio gyvenimo metų sukaktį. Jau esu laimingas prosenelis. Nors užauginame tik vieną dukrą Ramunę, dabar per šventes šurmuliо namuose netrūksta. Turiu 4 anūkes ir 2 proanūkius. Gyvenimas tikrai yra gražus.

Kalbino Edita GUDAVIČĖ



MEILĖ. „Žmoną Eleną nusiziūrėjau dar mokykloje. Kitais metais minėsiu 55-erių vedybinio gyvenimo metų sukaktį. Nors užauginame tik vieną dukrą Ramunę, dabar šurmuliо namuose netrūksta. Turiu 4 anūkes ir 2 proanūkius“, - šeimynine laime džiaugiasi chirurgas.

Ukrainos medikai sėmėsi patirties Klaipėdoje

Lapkričio pabaigoje beveik dvi savaites Klaipėdos universitetinės ligoninės Dienos, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos skyriuje stažavosi du jauni gydytojai iš Ukrainos.

Gydytojas chirurgas Vladimiras Kobeckis (Voldymyr Kobetskyj) iš Bachčasarajaus miesto ligoninės

STAŽUOTĖ. Chirurgai iš Ukrainos Vladimiras Kobeckis (sėdi) ir Andrijus Jakobčiukas.

bei gydytojas krūtų onkochirurgas Andrijus Jakobčiukas (Andrij Jakobchuk) iš Nikolajevio miesto onkologinės ligoninės Klaipėdos universitetinėje ligoninėje domėjosi onkologinių krūties susirgimų diagnostika bei gydymu. Taip pat - odos vėžio chirurginio gydymo metodais.

Ukrainos medikai domėjosi ir plastinės, rekonstrukcinės bei estetiškos chirurgijos naujovėmis. Jiems ypač aktualios buvo Klaipėdos universitetinėje ligoninėje atliekamos vienmomentinės krūties rekonstrukcinės operacijos.



Klaipėdos universitetinės ligoninės Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus chirurgai ragina pacientus atidžiau vertinti įvairių pokyčių galvos ir kaklo srityje. Kartais ir nedidelė opelė burnos ertmėje gali būti vėžinių susirgimų pradžia. Statistika negailestinga - onkologinių susirgimų skaičius linkęs didėti.

Agnė GEDMINTAITĖ

Jau beveik dešimtmetį Klaipėdos universitetinėje ligoninėje veikiančiame Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriuje kiekvieną mėnesį suteikiama pagalba maždaug šimtui pacientų iš viso Vakarų Lietuvos regiono.

20 stacionarių lovų turinčiame skyriuje gydomi pacientai, sergantys uždegiminėmis, onkologinėmis ligomis, su įgimtais ir įgytais veido srities defektais, po veido ir kaklo srities traumų.

Profesionalią komandą, kurio-

▣ **KONSILIUMAS.** Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus vedėjas Laimis Dubosas džiaugiasi, kad gydant onkologinius ligonius Klaipėdos universitetinėje ligoninėje šiomet taikomas multidisciplininis aptarimas, kai kartą per savaitę susirinkę įvairių sričių specialistai konsiliume aptaria, kokius gydymo metodus taikyti konkrečioms ligonims.



Eimanto CHACHLOVO nuotr.

tačiau tai netrukdo jam džiaugtis gyvenimu. Ir šiandien buvo atėjęs pacientas, kurį dėl onkologinio burnos srities susirgimo operavo prieš 5 metus. Apšverkę iš džiaugsmo, kai pasakiau, kad jau galime atsiveikinti, nes jis visiškai sveikas. O kiek reikėjo pastangų, kol įkalbinome operuotis", - laimingai pasibaigė atvejai džiuginanti chirurga.

Taip pat L. Dubosas pasidžiaugė, kad gydant onkologinius ligonius Klaipėdos universitetinėje ligoninėje šiomet taikomas multidisciplininis aptarimas, kai kartą per savaitę susirinkę įvairių sričių specialistai konsiliume aptaria, kokius gydymo metodus taikyti konkrečioms ligonims. Pasitariant tarpusavyje pavyksta rasti optimalius sprendimus.

Šventės Klaipėdoje - ramiausias

„Kalbant apie traumas norėčiau pasidžiaugti, kad Jūros šventę ir Naujuosius metus galime švęsti kartu su visais klaipėdie-

„Kai žinai, kad išgelbėsi gyvybę, verta įtikinėti operuotis“

je dirba veido ir žandikaulių chirurgai Laimis Dubosas, Rasa Babičenko, Alvydas Kocius ir burnos chirurgė Sondra Aleksiejūnienė, šį rudenį papildė du jauni veido ir žandikaulių chirurgai Elijus Prūsėlaitis ir Donatas Vartavičius.

„Paspildžius mūsų komandai Klaipėdos universitetinės ligoninės konsultaciniame skyriuje kasdien nuo 9 val. iki 13 val. konsultuoja 2 veido ir žandikaulių ligų chirurgai“, - galimybę kasdien padėti pacientams, susidūrusiems su įvairiomis galvos ir kaklo problemomis, pasidžiaugė Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus vadovas Laimis Dubosas.

Uždelsių atvejų - daugėja

Kitas klausimas - ar visi pacientai pasinaudoja tokia galimybe. Deja, medikai pastebi, kad uždelsių ligų atvejų vis daugėja.

„Turiu omenyje ne tik onkologinius susirgimus. Dažnai pavėluotai į mus krepiaisi ir dėl uždelsių odontologinių problemų - įsisenėjusių pūlinių, kurie iš danties jau būna išplitę į minkštuosius audinius - į kaklą, į tarpuplautį. Tokiais atvejais, kai pūlinys jau pasiekia tarpuplautį - paciento išgyvenamumas siekia tik kelis procentus“, - pasakojo L. Dubosas.

Žmonės, nekreipiantys dėmesio į pūliuojantį negydomą dantį, dažnai net neįtaria, kad jie tarsi vaikšto su tikslincia bomba. Dėl nuolatinės intoksikacijos gali sutrikti širdies, inkstų, kepenų, sąnarių veikla.

„Skaudu, kai matome tokius pacientus, kurie dėl sunkiai paaiškinamų priežasčių šitaip rizikuoja savo sveikata. Ir tai nebūtinai apsilėidę valkatos, dažnai jauni, dirbantys žmonės“, - stebėjosi skyriaus vedėjas.

Skauda ir neišdygę dantys

Pastebima ir priešinga tendencija - tampa madinga be jokios priežasties šalinti protinius dantis. Pasak L. Duboso, norinčių yra tiek, kad dieną ir naktį būtų galima užsiimti vien protinių dantų šalinimu.

Tačiau mažai kas pagalvoja, kad protinio danties šalinimas - tokia pat rimta operacija su visomis galimomis komplikacijomis, tad, pasak medikų, reikėtų labai rimtai pasverti, ar tikrai to reikia.

„Čia lygiai tas pats, kai prieš išvykstant į kelionę nuspręstumėte profilaktiškai pašalinti apendicitą. Mes šaliname tik tuos protinius dantis, kurie yra neišdygę, likę kaule ir gali kelti papildomų problemų. Neseniai gydėme pacientą, kuris jau ir buvo pamiršęs, jog turėjo dantis, o taip ir neišdygęs kaulė likęs protinis dantis supūliavo ir kėlė didžiulius skausmus. Tokiais atvejais pašaliname skausmo priežastį ir žmogus toliau laimingai gyvena“, - pasakojo chirurgas.

Kad dantis gali tapti ir netikėtai atsiradusių varginančių skausmų veido srityje priežastimi - gana dažnai paplitę atvejai.

„Neuropatijos ligos, sąlygotos trišakio nervo dirginimo, labiau būdingos vyresnio amžiaus pacientams. Bet pastaruoju metu jomis serga vis jaunesni žmonės. Dažniausiai tokios veido skausmus pradedame gydyti nuo to, kad pasiūlome susitvarkyti dantis“, - kaip glaudžiai susijusios odontologija ir veido bei žandikaulių chirurgija, priminė L. Dubosas.

Chirurgas sakė pastebintis dar vieną keistą tendenciją, kai tėvai nori, jog vaikams dantys būtų gydomi taikant bendrąją narkozę. Tad esą dažnai tenka priminti, kad to-

kia praktika taikoma tik vaikams iki 3 metų ir fizinę bei psichinę negali turintiems žmonėms.

„Jei tėvai labiau rūpintųsi savo vaikų dantų higiena, chirurgų pagalbą gydant dantis neprireiktų. Deja, dabar dažnai nutinka taip, kad skaudančius vaikus dantis tėvai pastebi tik po darbų savaitgalį. Kadangi nėra savaitgaliais budinčių odontologų, tokius vaikus veža mums. O mes dantų negydomė, mes tik galime nuskausminti“, - priminė L. Dubosas.

„Jei tik atsiranda kas nors nematyto, ilgai negyja ir dar neskauda - tai rimtas ženklas, kad tokį darinį reikia rodyti specialistams. Kai jau atsiranda skausmas, nemalonūs kvapas iš opos - procesas gali būti pažengęs toliau“, - perspėjo L. Dubosas.

Deja, dažniausiai į specialistus kreipiamasi tuomet, kai išplitęs vėžys pradeda trikdyti funkcijas - žmogus nebegali nuryti, kalbėti.

Dažnai onkologinėmis ligomis



Eimanto CHACHLOVO nuotr.

▣ **PAGAUŠĖJIMAS.** Profesionalią Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus komandą šį rudenį papildė du chirurgai Elijus Prūsėlaitis (dešinėje) ir Donatas Vartavičius.

Chirurgas turi vilties, kad Odontologų rūmai pagaliau ryšis spręsti šią įsisenėjusią problemą, nes patirtis rodo, kad savaitgaliais budinčių odontologo uostamiestyje labai reikia.

Jei negyja ir neskauda - rimtas ženklas

Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus vedėjas taip pat priminė, kad rimtai reikėtų vertinti ant veido, kaklo ar burnos gleivinėje atsirandančius darinius, opules, kurios nenori gyti.

sergantys pacientai delsia kreiptis į medikus baimindamiesi netekti viso ar dalies organo. Mintis, kad norint išgelbėti gyvybę gali tecti pašalinti akį, dalį liežuvio ar žandikaulio, daugeliui atrodo tarsi gyvenimo pabaiga.

„Tenka įtikinėti operuotis, juk kalba eina apie žmogaus gyvybę. Turiu pacientą, kuris operuotas prieš 10 metų - neturi beveik viso žandikaulio ir beveik visos liežuvio šaknies. Ir mes su juo puikiai susikalbame, kai jis atvažiuoja į konsultacijas. Žinoma, kalba specifinė,

čiaus. Nežinau, kam čia reikia dėkoti, ar uostamiesčio policijai, ar renginių organizatoriams, bet šventės Klaipėdoje praina be didesnių incidentų. Ko negalėjau pasakyti apie kitus miestus. Kai šventės vyksta Telsiuose, Plungėje, Šilalėje ar kitame rajono miestelyje - pacientų sulaukiame nemažai. Matyt, ten šventės „rimtesnės“, - su šypsena pasakojo humoro nestokojantis medikas.

Kaip vieną kuriozinių atvejų L. Dubosas dažnai prisimena seniai gydytą pacientą, kuris, gerdamas su draugais, sugalvojo keistoką žaidimą - verti per žandą adatą. Žaidimas baigėsi gana nesėkmingai - adata liko įstrigusi žandė - medikams teko jos ieškoti ir krapštyti lauk.

„Į mus kreipiasi tuomet, kai po traumų lūžta veido kaulai, yra pažeistos kitos galvos dalys. Jei bare susipyksta ir su buteliu gauna per galvą - dažnai tokios žaizdelės susiuvamos Priėmimo skyriuje“, - pažymėjo L. Dubosas.

Jis priminė, kad tais atvejais, kai žmogus išsimuša ar nusilaužia dantį, reikėtų kreiptis į odontologus, nes Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus specialistai dantų negydo.

Tačiau ir Veido ir žandikaulių chirurgijos skyriaus specialistus kreipiasi ir jaunos panelės, kurios nesugeba išsiimti auskarų iš lūpos ar liežuvio.

„Padedame ir tokiais būdais esant. Kaip aš vertinu auskarus lūpose ir liežuvyje? Mediciniškai sau gal ir nepakenksi, tačiau man tai atrodo neestetiskas savęs žalojimas. Juk kam kiaulei į šniapą suka vielą žinome visi, bet kam šitaip save žaloja jaunimas?“ - dažnai akistatą tarp gyvenimo ir mirties matantis chirurgas nesupranta, kam reikalingos tokios intervencijos į savo kūną.

Molekulinė diagnostika - galimybė taikyti kiekvienam individualų gydymą

“Tikiuos, kad greitai laiku šeimos gydytojai išsiaiškinti savo problemas bus imamas kraujo mėginys ir, nustatius genetinį polinkį sirgti viena ar kita liga bei įvertinus genetiškai apibrėžtą organizmo atsaką į atitinkamą vaistą, kiekvienam bus skiriamas individualizuotas, kryptingas gydymas”, - tokią netolimos ateities viziją mato Klaipėdos universitetinės ligoninės Molekulinės diagnostikos laboratorijos vedėjas Vincas Urbonas.

Agnė GEDMINTAITĖ

Sparčiai visame pasaulyje tobulėjanti molekulinė diagnostika suteikia galimybę kryptingai gydyti kiekvieną žmogų, taikant efektyviausius konkrečių atvejų galinčius padėti medikamentus.

Dar svarbiau, kad pasiekimai šioje srityje leidžia užbėgti įvykiams už akių ir padeda kai kurių ligų išvengti, o susirgus įvertinti gydymo efektyvumą, prognozuoti ligos eigą.

Visame pasaulyje visai neseniai išsamiai buvo aptarinėjamas garsios aktorės Andželinos Džoli (Angelina Jolie) pasirinkimas atlikti abiejų krūtų mastektomiją po to, kai tyrimai parodė, jog dėl geno BRCA1/2 pokyčių ji gali susirgti krūties vėžiu.

Molekulinės diagnostikos būdu nustatius kiekybinius ar kokybinius genų pokyčius galima įvertinti riziką susirgti ne tik krūtų vėžiu, bet ir kitomis paveldimomis onkologinėmis ligomis, pavyzdžiui, storosios žarnos, endokrininių liaukų vėžiu.

“Molekulinė diagnostika taikoma plačiai įvairiose srityse. Iširti nukleino rūgštis, kur saugoma visa genetinė informacija, prireikia diagnozuojant infekcines ligas: hepatitus B ir C, ŽIV, gripą. Molekulinė diagnostika leidžia ne tik nustatyti šiuos infekcinius susirgimus, bet ir įvertinti juos kiekybiškai ir pagal tai skirti tinkamiausią gydymą. Taip pat molekulinė diagnostika padeda nustatyti ir kitus virusus (citomegalo virusą, kurio nustatymas tampa reikšmingas, kai žmogus turi nuslopintą imuninę sistemą ar žmogaus papilomos virusą - gimdos kaklelio vėžio sukėlėją). Molekulinė diagnostika plačiai taikoma ir sunkiai klasikiniais mikrobiologiniais metodais kultivuojamų bakterijų, pavyzdžiui, tuberkuliozės sukėlėjo, identifikacijai. Tuberkuliozės sukėlėjas galima nustatyti tą pačią ar kitą dieną po tiriamosios me-



fotomano CHACHLOVO nuotr.

diagnosės paėmimo, kai tuo tarpu taikant klasikinės mikrobiologijos tyrimo būdus tyrimo atsakymo gali tekti laukti ne vieną savaitę”, - ne tik pasulyje, bet ir Lietuvoje populiarėjanti molekulinė diagnostika galimybės pristatė V. Urbonas.

Molekulinė diagnostika plačiai taikoma ir organų transplantacijos srityje. Iširiami žmogaus leukocitiniai antigenai padeda tiksliai nustatyti, ar persodinamas organas tinka konkrečiam žmogui. Kuo didesnis šių molekulių suderinamumas tarpusavyje, tuo didesnė tikimybė, kad organas prisigs ir galės funkcionuoti.

Ši praktika taikoma ir onkohematologijos srityje - tiriant kraujo ir sūliminių navikų genitinius pokyčius. “Navikuose atsiranda nukleino rūgščių kiekybinių ar kokybinių pokyčių. Tai ir yra viena iš priežasčių, kodėl ląstelės supiktybėja. Tai pačiai

piktybinei ligai tokių genitinių pokyčių gali būti nustatytas nemažas skaičius ir su kiekviena diena jų vis nustatoma daugiau ir daugiau. Todėl užtikšavus konkretų pokytį skiriamas atitinkamas kryptingas gydymas vadinamąja biologine terapija, kuri yra veiksminga tik esant konkrečiam genetiniam defektui. Tai galima būtų palyginti su šaudymu iš lanko, ir ne bet kur, o tiesiai į dešimtą”, - vaizdžiai pasakojo V. Urbonas.

Šiuo metu biologinė terapija pakankamai plačiai taikoma gydančioms, plaučių, storosios žarnos bei daugybę kraujo vėžių.

Klaipėdos universitetinės ligoninės Molekulinės diagnostikos laboratorijos vedėjas lapkritį Vilniaus universitete apgynė doktorantūros disertaciją. V. Urbonas tyrinėjo onkohematologinėmis ligomis sergančius vaikus, norėdamas išsiaiškinti, kaip greičiau galima nustatyti ūmų bakterinį uždegimą šiems vaikams, kai jie karščiuoja.

“Onkohematologinėmis ligomis sergantiems vaikams taikoma chemoterapija, deja, turi ir šalutinį poveikį - silpnina ir taip jau nusilpusią imuninę sistemą. Nutinka taip, kad sumažėjus leukocitų, tokie ligoniu-kai pradeda karščiuoti. Tokiais atvejais iššyla klausimas - kokia yra tikroji karščiavimo priežastis? Labai svarbu kuo anksčiau nustatyti, ar tokiam ligoniui neprisidėjo bakterinė infekcija. Atliktą tyrimą nustatėme, kad ūmaus bakterinio uždegimo metu kraujyje padaugėja tam tikrų medžiagų - uždegiminių bei priešuždegiminių citokinių, tirpių žmogaus leukocitinių antigenų, prokalcitonino. Taigi, įvertinus šių bioaktyvių molekulių koncentracijų pokytį kraujyje, galima tiksliau įvertinti karščiavimo pobūdį bei skirti tinkamą gydymą”, - disertacijos esmę nupasakojo V. Urbonas.

DĖKOJAME

Noriu nuoširdžiai padėkoti Jūsų įstaigos Aukštųjų energijų skyriaus darbuotojams. Aš likau labai nustebusi ir tikrai sužavėta darbuotojų rūpestingumu, išiklausymo, nuoširdaus bendravimo ir suteiktų gydymo paslaugų. Kiekvieną gydymo kurso dieną jie mane pasitikdavo su gera nuotaika. Išreikšdama nuoširdžią padėką už suteiktas gydymo paslaugas noriu Jūsų įstaigos personalui palinkėti išlikti visada tokiems entuziastingiems, geranoriškiems, paslaugiams. Didžiausią reikšmę gyvenime turi tai, ką Jūs padarote dėl kitų.

Z. Z. (Klaipėdos rajonas)

Mielieji Klaipėdos universitetinės ligoninės medikai. Norisi tarti Jums nuoširdų aciu. Priėmimo skyriaus medikams - aciu už taktą ir ištvermę. Už nuoširdų žodį, užuojautą.

Nervų skyriaus kolektyvui - aciu už gerą gydymą, šypsenas ir nuoširdumą. Skyriuje vyraujančią švarą, tvarką, ramybę ir suteiktą poilsį.

Nuoširdus aciu Jums. Sveikatos!

A. T. (Klaipėda)

Pilvo ir endokrininės chirurgijos skyriui

Į ligoninę dažniausiai atvyksti didelės bėdos spaudžiamas, kartais griebdamasis kaip paskutinio išsigelbėjimo.

Šį kartą į Klaipėdos universitetinę ligoninę atvykau gana sunkios būklės. Tačiau man akys prašviesėjo sutikus darbuotojus, savo darbą puikiai išmananti medikų personalą. Jų dėka atgavau daug jėgų, išstoriau sunkią operaciją, o šiandien atsiseivkinu su visais kaip su geriausiais draugais.

Visos mūsų šeimos ir net giminės vardu nuoširdžiai dėkojame Jums už rūpestį, už sugrąžintą sveikatą.

A. M. (Tauragė)

Nefrologijos ir vidaus ligų skyriui

Mielas personale, Te kiekviena diena išauš šviesi, Jėgų gerosioms Jūsų rankoms, Dievo palaimos žingsny kiekvienam, Gerų būdilių, artimų ir šilto židinio namų....

To linkiu visam personalui. Už nuoširdumą, malonų bendravimą, dėmesingumą. Nes suprantu, kad tik gera komanda, geras kolektyvas duoda malonių, teigiamų rezultatų. Dar kartą tūkstantis aciu už viską.

J. K. (Šilutė)

LOR skyriui

Jūsų skyriuje praleistos dienos paliko malonų įspūdį. Jaučiausi puikiai, nuostabiai prižiūrima.

Nuoširdus aciu mane gydytiems gydytojais, kurios dėka pradeda atsistatyti klausas. Labai aciu vyresniajai ausies administratorei, kuri buvo labai rūpestinga, paguodžianti, išiklausanti.

Jūs visos vertos slaugytojos vardo iš didžiosios raidės. Sėkmės Jums ir visam Jūsų kolektyvui, o svarbiausia - Jums visiems stiprios sveikatos!!!

R. M. (Plungė)

Kraujagyslių chirurgijos skyriui

Labai dėkojame šio skyriaus kolektyvui už gerą gydymą ir sėkmingai įvykusias operacijas, visam personalui už gerą priežiūrą.

Laukus puošia gražios gėlės, Miškus puošia ažuolai, Kas gi puoš Jūsų širdis Jei ne Jūsų geri darbai.

M. P. (Klaipėda), J. J. (Mažeikiai)

Pulmonologijos skyriui

Nuoširdžiai dėkoju visam skyriaus personalui už gydymą, slaugymą ir priežiūrą.

Jūs linkiu gyvenime džiaugsmo, laimės, sveikatos ir meilės.

D. B. artimieji (Klaipėda)

Disertacijos objektas - glioblastoma

Klaipėdos universitetinės ligoninės gydytoja genetikė Virginija Ašmonienė Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijoje apgynė daktaro disertaciją “Sergančių glioblastoma HOXA9, HOXA11, NDRG2 ir MGMT genų promotoriaus metilimo ir klinikinių veiksnių prognozinių vertės tyrimas”.

Eimanto CHACHLOVO nuotr.



GENAI. Gydytoja genetikė Virginija Ašmonienė, be kita ko, tyrė daugybę epigenetinių veiksnių sergantiems glioblastoma.

Glioblastoma - dažniausias pirminis piktybinis suaugusiųjų galvos smegenų navikas, pasižymintis ypač trumpu išgyvenamumu.

Nepaisant nuolat tobulėjančių chirurginio, spindulinio ir chemoterapijos gydymo metodų, sergančių glioblastoma išgyvenimo trukmė išlieka vos 12-14 mėn. Be to, tokiems pacientams reikalinga nuolatinė kitų asmenų priežiūra.

Siekiant pagerinti šios ligos gydymo rezultatus, visame pasaulyje atliekami moksliniai tyrimai, bandant išsiaiškinti ligos prigimtį bei pagerinti profilaktikos, diagnostikos, gydymo metodus, kartu prailginant sergančiųjų išgyvenimo trukmę. Deja, iki šiol glioblastomos etiologija ir patogenezė nepakankamai iširta ir neiški.

Neabejojama, kad glioblastoma, kaip ir kitų lokalizacijų navikai, yra

daugiaveiksniės etiologijos liga, kurios vystymuisi įtakos turi įvairūs išoriniai veiksniai (pavyzdžiui, jonizuojamoji radiacija, rūkymas, virusinės infekcijos ir kt.) bei paties organizmo (pavyzdžiui, senėjimas ir kt.) pokyčiai.

Glioblastomos laikomos vienais agresyviausių ir heterogeniškiausių navikų, todėl šiame darbe įvertinta kelių naujų epigenetinių veiksnių įtaka sergančiųjų išgyvenamumui.

V. Ašmonienės daktaro disertacijoje, be kita ko, nustatytas MGMT geno promotoriaus metilimo dažnumas sergančiųjų glioblastoma navikiname audinyje bei įtaka pacientų išgyvenamumui Lietuvoje.

Išsamiau su disertacija galima susipažinti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto bibliotekoje (Kaukas, Eivenių g. 6).



Bakime drauge!

Viešoji įstaiga Klaipėdos universitetinė ligoninė
Vyriausiasis gydytojas:
prof. habil. dr. Vinsas Janušonis, tel. (8 46) 396502
Adresas: Liepojos g. 41, LT-92288 Klaipėda, Lietuva, tel. (8 46) 396502

Informacija visą parą: (8 46) 396500, 396600
Faksas: (8 46) 396625
Elektroninis paštas: bendras@kul.lt
Interneto adresas: http://www.kul.lt

www.kul.lt

