



KLAIPĖDOS UNIVERSITETINĖ LIGONINĖ



Būkime drauge!

Antradienis 2010 11 30 (Nr. 2)

Specialus "Vakarų ekspreso" priedas

7

Mums gyvenimas duotas su būtina sąlyga
drausiai jį ginti iki paskutinės minutės.

Č. Dikensas

GARBĖS DAKTARAI



Brangūs mieli kolegos,
tegu Dievas ir toliau laimina
Jūsų kilnius darbus.

☑ **Jo Ekscelencijos**, pirmojo
ligoninės vyriausiojo gydytojo,
Lietuvos Respublikos ambasadoriaus Rusijos Federacijoje
Antano Vinkaus įrašas ligoninės
Garbės knygoje Klaipėdos
universitetinės ligoninės Garbės
Daktaro vardo suteikimo proga.
2008-09-15

SVEIKINAME

Sveikiname su jubiliejiniais gimtadieniais gruodžio mėnesį gimusius
KUL darbuotojus:

- 12.03 - **Liną Čiornienę** (Diagnostikos departamentas),
- 12.05 - **Tatjaną Jakubovskąją** (Diagnostikos departamentas),
- 12.08 - **Liliją Špakovskąją** (Akušerijos-ginekologijos departamentas),
- 12.09 - **Eugeniją Šukienę** (Akušerijos-ginekologijos departamentas),
- 12.11 - **Indrą Virketienę** (Vidaus ligų departamentas),
- 12.12 - **Janiną Jokniene** (Hospitalizacijos departamentas),
- 12.19 - **Silviją Toleikiene** (Vidaus ligų departamentas),
- 12.23 - **Birutę Klimentko** (Hospitalinių infekcijų
profilaktikos ir kontrolės departamentas),
- 12.29 - **Danutę Kontrimienę** (Akušerijos-ginekologijos departamentas),
- 12.29 - **Larisą Ivanovą** (Diagnostikos departamentas).

TRUMPAI

☑ **Operacijų daugiau.** Dėl nuolat tobulėjančios chirurginės medicinos operacijų Lietuvoje atliekama vis daugiau. Praėjusiais metais vien pagrindinės trys šalies universitetinės ligoninės atliko pusę visų šalies chirurginių operacijų: **Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos** - per 25 tūkst., **Kauno medicinos universiteto klinikos** - per 61 tūkst. Kad operacijų lūšties sparčiai daugėja, rodo ir **Klaipėdos universitetinės ligoninės** duomenys - per pastaruosius devynerius metus šioje ligoninėje atlikta dvigubai daugiau operacijų: 2000 metais jų buvo atlikta per 11 tūkst., o 2009 m. - daugiau kaip 26 tūkst. Kinta ne tik operacijų skaičius, bet ir jų sezoniskumas. Vilniaus miesto universitetinės ligoninės atstovai pastebi, kad iki šiol dažniausiai vasarą ištuštedavę ligoninės chirurgijos skyriai šiemet buvo pilni. Taip pat kasmet sparčiai daugėja ir dienos chirurgijos operacijų, po kurių pacientas išleidžiamas į namus tą pačią dieną arba kitos dienos rytą. 2008 metais Lietuvoje iš viso atlikta 205,5 tūkst., 2009 metais - 210,5 tūkst., o per pirmąjį šių metų pusmetį jau 115,7 tūkst. operacijų.

"Veido" (2010 09 27) inf.



Aukščiausio lygio operacijos

Viešoji įstaiga Klaipėdos universitetinė ligoninė (KUL) - tai daugiaprofilinė išvystytos infrastruktūros gydymo įstaiga, kurioje teikiamos įvairios specializuotos ambulatorinės konsultacinės ir stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

Per metus KUL gydytojai specialistai konsultuoja per 250 tūkst., stacionare gydosi per 45 tūkst. pacientų. Ligoninės operacinėse atliekama daugiau nei 26 tūkst. operacijų per metus.

Ligoninėje paslaugos teikiamos Vakarų Lietuvos regiono ir visos šalies gyventojams bei užsieniečiams. Ji turi visas būtinas sąlygas ir galimybes aukščiausiai sveikatos priežiūros paslaugų kokybei užtikrinti: tai aukštos kvalifikacijos, labai patyrę specialistai, pažangiausių technologijų bazė, saugi, ligoniui palanki aplinka, medikų ir pacientų tarpusavio pastikėjimu ir atsakomybe grįstas darbas.

Įvairioms ligoms diagnozuoti ir gydyti įsigyta ir sėkmingai

naudojama medicininė aparatūra: magnetinis branduolinis rezonansas; spiraliniai daugiapjūviai (16 ir 64 pjūvių) kompiuteriniai tomografai; angiografai; lito-triptorius; linijinis greitintuvas; gama kamera; brachiterapija; echoskopai, endoskopai ir kita šiuolaikinė medicininė ir laboratorinė įranga.

KUL atliekamos endokrininės ir pilvo chirurgijos operacijos; krūtinės chirurgijos torakoskopinės operacijos; endoskopinės ir laparoskopinės urologinės operacijos; veido bei žandikaulių chirurgijos rekonstrukcinės operacijos; neurochirurginės operacijos panaudojant šiuolaikinį mikroskopą su fluorescenciniu moduliu ar neuronavigacija, stu-

buro fiksacija su naujausios kartos implantais; radiodažnuminės termoabliacijos piktybinių navikų metastazėms šalinti; minimaliai invazijos ginekologinės operacijos; mikroinvazinis kraujagyslių aneurizmų stentavimas; kelio ir peties sąnarių artroskopinės operacijos; plokščios pėdos koreguojančios operacijos šiuolaikiniais implantais; kelio, klubo, peties ir čiurnos sąnarių endoprotezavimo operacijos; kaulų lūžių fiksacija moderniomis metalo konstrukcijomis, akių ligų gydymas lazeriu bei kataraktos operacijos panaudojant fakoemulsifikacijos metodą ir kitos.

Operacijos - vis sudėtingesnės

Operacijų skaičius auga, kartu didėja ir jų sudėtingumas. Neretai pacientą operuoja įvairių specialybių gydytojai kartu (įvairių specialybių gy

Krūties chirurgijos sektorius



8 p.

Implantuotas 3000-asis kelio sąnario endoprotezas



9 p.

Diabeto priežiūros kabinete



10 p.

ATVERIAME DURIS

PAŠITARIMAS. (Iš kairės) Bendrosios praktikos slaugytoja Laura Bartkienė, Aukštųjų energijų skyriaus vedėja dr. Aista Plieskienė, vyr. slaugos administratorė Vitalina Narmontienė, Chemoterapijos skyriaus vedėjas Alvydas Česas, priekyje - Krūties chirurgijos sektoriaus vedėjas Donatas Petrauskas.



Eimantas CHACHLOVO nuotr.

Krūties chirurgijos sektorius:

pagalba vienoje vietoje

Vakarų Lietuvoje per metus diagnozuojama apie 300 krūties vėžio atvejų. Siekiant užtikrinti greitą, visapusišką ir šiuolaikišką moterų bei vyrų krūtų patologijos diagnozavimą ir gydymą, ankstyvą reabilitaciją, Klaipėdos universitetinės ligoninės (KUL) 3-iajame korpuse neseniai įkurtas Krūties chirurgijos sektorius.

Genovaitė PRIVEDIENĖ genovaite@ve.lt

Krūties chirurgijos sektoriuje teikiama ambulatorinė ir stacionarinė pagalba pacientams, sergantiems visomis krūties ligomis, - gerybiniais ir piktybiniais navikais, dishormoninėmis ligomis.

Sektoriaus vadovo onkologo chirurgo Donato Petrausko patirtis rodo, kad krūtų patologija - ne vien moterų bėda. Apie vieną procentą sergančiųjų krūties vėžiu sudaro vyrai.

Todėl gydytojas krūtų sveikata rūpinantis pataria ne tik moterims, bet ir vyrams - šie, pa-

stebėję augant krūties audinį ar apčiuopę jame guzelį, turėtų nedelsdami kreiptis į gydytojus.

Pažangi diagnostika

Krūties chirurgijos sektoriuje, jei pacientams įtariama krūties liga, galima atlikti visus reikalingus tyrimus: mamografiją, echoskopiją, biopsiją bei skirti individualių kompleksinį gydymą.

„Neseniai Krūties chirurgijos sektoriuje atlikta pirmoji poodinė krūties pašalinimo bei rekonstrukcinė operacija

Mamografija atliekama šiuolaikišku skaitmeniniu mamografu.

Diagnozė patikslinama aspiracinės punkcijos arba stulpelinės biopsijos būdu.

Aspiracinė punkcija - tai diagnostikos būdas, kai gydytojas, plona punktuojama adata pradūręs krūties odą, pasiekia navikinį darinį ir švirkštu išsiurbia naviko ląstelių. Kai navikas krūtyje yra giliai, mažas, neapčiuopiamas, tuomet naviko punkcija ar biopsija atliekama stebint adatos eiga ultragarso aparato ekrane.

Stulpelinė biopsija - kai krūties navikas punktuojamas ne

INFORMACIJA

Krūties chirurgijos sektoriaus vadovas gydytojas onkologas chirurgas Donatas Petrauskas onkologijos srityje dirba 20 metų. 1989 m. jis baigė Kauno medicinos institutą. Po studijų dirba Klaipėdos universitetinėje ligoninėje. Žinias tobulino Prancūzijos (Strasbūro), Vokietijos (Giessen) klinikose, seminaruose ir konferencijose Milane, Londone, Vilniuje.

plona, bet didesnio diametro adata, - leidžia atlikti detalesnius ir tikslesnius tyrimus, nes procedūros metu paaimami navikinio audinio stulpeliai.

Visa paimta medžiaga tirinama ligoninės patologijos laboratorijoje. Diagnozei patikslinti ligoninėje atliekami tikslesni biopsinės medžiagos imunohistocheminiai tyrimai. Atliekami estrogenų ir progesterinų (ER ir PR) bei vėžio geno (HER-2)

testai. Atlikus šiuos tyrimus galima skirti efektyvų krūties vėžio gydymą.

Kompleksinis gydymas

„Komandinis radiologų, chemoterapeutų, chirurgų onkologų bei plastikos chirurgų darbas suteiks geresnę pagalbą pacientams“, - neabejoja sektoriaus vadovas D. Petrauskas.

KUL veikia naujausia spindulinės terapijos įranga - linijinis greitintuvas, kuris įgalina tiksliau apšvitinti auglį, mažiau pažeidžiant aplinkinius audinius.

Ligoninėje veikia ir Chemoterapijos skyrius. Jame pacientės, sergančios onkologine liga, gydomos chemoterapiniais medikamentais.

Krūties chirurgijos sektoriuje gydytojų konsiliumas sudaro pacientams individualių gydymo planą bei, esant reikalui, parenka tinkamiausią operacijos būdą - sektoriinę rezekciją arba visos krūties bei pažasties limfmazgių šalinimą.

Per metus Krūtų chirurgijos sektoriuje planuojama atlikti apie 500 krūties operacijų, dėl vėžio - daugiau nei 150.

Neseniai D. Petrauskas kartu su plastikos chirurgo Gintaru Gelžiniu atliko pirmąją poodinę krūties pašalinimo bei rekonstrukcinę operaciją. Pašalinus krūties audinį, bet išsaugojus jos odą, krūtis buvo atkurta panaudojus nugaros raumens lopą bei implantą. Ši sudėtinga operacija praėjo sėkmingai.

Krūties chirurgijos sektoriuje, be gydymų, planuojama padaryti daugiau estetinių rekonstrukcinių krūties operacijų: moterims dėl ligos netekus dalies arba visos krūties, ją atkurti panaudojant vietinius audinius, odos, raumenų lopus, esančius ir implantus.

Numatyta įdiegti ir naują technologiją - sarginio limfmazgio detektorius. Jis reikalingas pirminio limfmazgio, į kuri gali plisti ar plinta piktybinis navikas, lokalizacijai nustatyti operacijos metu. Tai leis išsaugoti dar nepažeistus pažasties limfmazgius.

Aukščiausio lygio operacijos

7 dytojų komanda) - urologai ir pilvo chirurgai, krūtinės chirurgai, veido bei žandikaulių chirurgai ir neurochirurgai bei kitų specialybių gydytojai. Atliekamos sudėtingos smegenų auglių šalinimo, galvos smegenų kraujagyslių, stemplės plastinės, kepenų rezekcijos, rekonstrukcinės gastrektomijos, endoskopinės pilvo organų šalinimo, revizinės sąnarių implantacijos ir kitos operacijos.

Palyginti su kitomis šalies ligoninėmis, pagal atliekamų operacijų skaičių KUL tvirtai yra pirmaujančiųjų trejetuke, o kai kuriomis pozicijomis ir pirmauja.

Pasiekimai nebūtų galimi be kvalifikuotos ir patyrusios anesteziologinės tarnybos, vadovau-

jamų skyriaus vedėjos R. Paškevičūtės. Šie specialistai gali bet kuriuo paros metu atlikti reikiamą paciento nuskausminimą - nuo regioninio ar intraveninio iki sudėtingo kombinuoto endotrachejinio - šiuolaikiniais narkozės aparatais.

2009 metais daugiausia operacijų atliko Pilvo ir endokrininės chirurgijos klinikos vadovas chirurgas dr. A. Šlepavičius, Akuše-

„Palyginti su kitomis šalies ligoninėmis, pagal atliekamų operacijų skaičių KUL tvirtai yra pirmaujančiųjų trejetuke, o kai kuriomis pozicijomis ir pirmauja

rijos-ginekologijos departamento vadovas akušeris ginekologas dr. A. Fabijonavičius, skyriaus vedėjas veido bei žandikaulių chirurgas dr. L. Dubosas, skyrių vedėjai - gydytojai oftalmologai A. Valatka ir V. Vazbiėnė, ortopedas traumatologas M. Fiodorovas, neurochirurgas V. Gryškas, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojas G. Gelžinis ir kiti.

Ateityje tikimės pagrindiniame korpuse pabaigti operacinių renovacijos trečiąjį etapą ir ten vietoj buvusių devynių bus šiuolaikiškai įrengtos trylika operacinių. Tai padės ir toliau teikti kokybišką ir saugias paslaugas pacientams ir padidinti šių paslaugų prieinamumą.

KUL informacija

INFORMACIJA

Statistika skaičiais

KUL kasmet atliekama vis daugiau operacijų: 2000 metais - 11 250; 2004 metais - 15 773; 2005 metais - 16 025; 2006 metais - 20 499; 2007 metais - 24 754; 2008 metais - 24 820; 2009 metais - 26 535. Tai viena iš trijų intensyviausiai funkcionuojančių ligoninių šalyje.

Pernai atliktos 828 neurochirurginės, 2098 akių ligų, 625 otorinolaringologinės, 976 veido ir žandikaulių, 381 krūtinės ir kvėpavimo ligų, 1876 pilvo ertmės organų, 973 urologinės, 2760 ginekologinių, 3268 kaulų ir raumenų sistemos, 1263 odos ir paodžio ligų bei kitos operacijos.

Sudėtingų operacijų dinamika: kasos ir kepenų rezekcijų operacijų 2004 metais atlikta 17, 2009 metais - 82; galvos smegenų auglių operacijų 2004 metais atlikta 8, 2009 metais - 83; galvos smegenų kraujagyslių operacijų 2004 metais atlikta 30, 2009 metais - 62; sąnarių implantacijos operacijų 2004 metais atlikta 559, 2009 metais - 804, skydliaukės operacijų 2004 metais atlikta 200, 2009 metais - 418 ir kitos.

Sparčiai didėja ir dienos chirurgijos operacijų skaičius. 2004 m. atlikta 1597, 2009 metais - 3025 dienos chirurgijos operacijos. Jos ypač patogios pacientams, kadangi daugumą jų jau tą pačią dieną po operacijos išvyksta į namus ir minimaliai atitraukiami nuo įprastinio gyvenimo. Iš anksto pasakyti paciento atvykimo laiką, operacijos valandą, labai sutrumpejo paciento buvimas ligoninėje.

IŠ ARČIAU

Ligoninėje implantuotas 3000-asis kelio sąnario endoprotezas

Praėjusią savaitę Klaipėdos universitetinėje ligoninėje (KUL) atlikta 3000-oji kelio sąnario endoprotezavimo operacija. Jubiliejinė operacija buvo įprasta ir praėjo sėkmingai.

Genovaitė PRIVEDIENĖ
genovait@ve.lt

Ortopedijos-traumatologijos departamento vadovo Vidmanto Žegunio duomenimis, pirmoji kelio endoprotezavimo operacija KUL atlikta 1993 metais. Iki tol Lietuvoje kelio sąnarių endoprotezavimą buvo pademonstravę tik iš užsienio šalių atvykę ortopedai-traumatologai. Sistemose keisti kelio sąnarius artroze sergantiems Lietuvos gyventojams dar nebuvo.

Tuomet jau dveji metai ligoninėje buvo endoprotezuojami klubo sąnariai.

„Kelio sąnario endoprotezavimas - sudėtingesnė procedūra nei klubo protezavimas. Teko iš naujo mokyti ir organizuoti visą sistemą. Mūsų mokytojas ir globėjas buvo ortopedas iš kaimyninės Švedijos Karlskronos miesto - Lars Sjostrand. Iš mūsų buvo reikalaujama sukurti nuoseklią standartizuotą pacientų atrankos sistemą, įdiegti griežtą operacinę techniką, bendra pooperacinės reabilitacijos metodiką. Viskas buvo griežtai kontroliuojama „iš aukščiau“, t. y. mūsų mokytojo Larso“, - pirmus darbo šioje srityje metus prisiminė V. Žegunis.

Tuomet likimas ligoninės medikus suvedė su kitais garsiais ir talentingais chirurgais iš Švedijos - Lundo universiteto profesoriais Urban Rydholm ir Kay Knutson. Jie buvo ir originalaus endoprotezo modelio „Scan Knee“ kūrėjai.



■ **PALATOJE** šalia operuotos pacientės iš Tauragės rajono B. G. vyresnioji slaugos administratorė R. Sokolovskaja (kairėje), Ortopedijos-traumatologijos departamento vadovas V. Žegunis ir bendrosios praktikos slaugytoja Olga Žizoma.

Šis endoprotezas buvo pirmasis ir mokomasis daugelio Lietuvos ortopedų rankose.

KUL ortopedai-traumatologai ne tik pirmieji Lietuvoje išmoko kelio sąnario endoprotezavimo meno, bet tapo ir kolegų iš kitų miestų bei šalių mokytojais.

„Kad skandinavų perteiktas metodas nebūtų uždarytas vienoje ligoninėje, jis jau įdiegtas 19-oje Lietuvos ligoninių. O sistema pradėta diegti čia, pas mus“, - pasidžiaugė V. Žegunis.

Šuolis į priekį

Kelio sąnario endoprotezavimo operacijų KUL kasmet atliekama vis daugiau. Pastaraisiais metais - daugiau nei klubo sąnario endoprotezavimo operacijų.

Pastaraisiais metais KUL endoprotezuojama apie 400 kelio

sąnarių per metus. Panašiai tiek, kiek ir Vilniaus greitosios pagalbos universitetinėje ligoninėje bei Kauno medicinos universiteto klinikose.

Visoje Lietuvoje 2009 metais atliktos 3095 pirminės kelio sąnario endoprotezavimo operacijos. Tai 13 proc. daugiau nei 2008 metais.

Šiandien kelio sąnarius KUL protezuoja tiek Sąnarių implantacijos, tiek ir Traumatologijos skyriaus gydytojai traumatologai-ortopedai: V. Žegunis, Rimantas Tarasevičius, Arūnas Galdikas, Eugenijus Zalagėnas, Vytautas Staniulis ir Algimantas Čebatorius. Jie nuolat tobulinasi ir kelia kvalifikaciją tarptautiniuose kongresuose, savo patirtį perduoda kolegoms.

Dėl išaugusios chirurgų kva-

lifikacijos, ligonių slaugos patirties, tobulėjančios medicinos technikos, vis geresnės kokybės implantų pacientai daug greičiau atsistoja ant kojų. Po operacijos jie ligoninėje guli savaitę ir po to išlydimi į reabilitacijos ligoninę. Išėjimai iš ligoninės jie vaikšto su ramentais ir pilnai lenkia operuotą kelio sąnari.

Tai, palyginti su pirmosiomis operacijomis, didelis pasiekimas. Mat anksčiau po operacijos ligoninėje tekdavo gulėti beveik visą mėnesį.

Tačiau, - teigia V. Žegunis, - augti dar yra kur. KUL specialistai ruošiasi įdiegti naują endoprotezavimo metodiką, leisiančią pacientui išvykti reabilituotis jau po 3-4 dienu.

„Operacija bus modeliuojama kompiuterinės tomografijos metodu: bus padaromas operuojamo sąnario kompiuterinis modelis, parenkamas endoprotezas ir operacija planuojama kompiuterijoje. Tai padidins operacijos tikslumą, sutrumpins jos laiką, padarys operaciją mažiau invazyvią - mažiau bus pakenkiama aplinkiniams audiniams, o tai pagreitins paciento grįžimą į normalų gyvenimą“, - papasakojo pokalbininkas.

! pagalbą - visa komanda

Traumatologijos-ortopedijos departamento vadovas V. Žegunis nemano, kad gerą paciento savijautą ir operacijos rezultatus lemia vien aukšta operuojančių chirurgų kvalifikacija. Labai svarbus gerai organizuotas viso kolektyvo darbas.

„Operacijos baigtis priklauso nuo bemaž 20 žmonių, visi jie tiesiogiai įtraukti į procesą. Labai svarbu pacientą gerai paruošti

operacijai, atlikti reikalingus tyrimus, įvertinti jo sveikatos būklę. Juk vidutinis mūsų pacientų amžius - apie 65 metus, daugelis jų serga ne viena liga. Didelį darbą atlieka operacines medikų komanda, itin svarbi ir pooperacinė slauga bei priežiūra. Be to, operacija turi būti integruota į gerai išvystytą visos ligoninės infrastruktūrą - gali prireikti ir reanimacijos, kraujo transfuzijos ir panašiai“, - papasakojo V. Žegunis.

„Dėmesiu apgaubiame kiekvieną savo pacientą nuo pirmos iki paskutinės jo buvimo mūsų skyriuje minutės. Prieš operaciją kineziterapeutas pamoko jį mankštos, kuri padės jam greičiau reabilituotis, įteikiame bukletus, kuriuose aprašyta, ką žmogus turėtų žinoti. Po operacijos pirmą kartą jis atsikelia su kineziterapeuto padėjėjo pagalba“, - kai kurias paciento priežiūros detales atskleidė Sąnarių implantacijos skyriaus vyresnioji slaugos administratorė Regina Sokolovskaja, KUL dirbanti jau 30 metų.

Iš viso šiame 20 lovų skyriuje pacientus slaugo 8 slaugytojos.

Svarbu -

laiku operuotis

„Kelio sąnario artrozė - dažna patologija. Apie 150 žmonių iš 100 tūkst. gyventojų išsivysčiusiose šalyse kasmet operuojami dėl šios patologijos. Operacijų skaičiu lemia ne tik sergamumas, bet ir medicinos pagalbos šalyje lygis. Lietuvoje šių operacijų dėl socialinių, ekonominių, demografinių priežasčių, dėl mažesnio paslaugos prieinamumo atliekama 30 proc. mažiau, tad teoriškai dar turime perspektyvą augti“, - pasakojo V. Žegunis.

Viena iš priežasčių, kodėl šių operacijų Lietuvoje atliekama mažiau, - ne visi, kuriems operacija reikalinga, laiku atsiunčiami pas ortopedus-traumatologus.

„Žmonės dažnai kenčia skausmus, geria vaistus, naudoja „šamaniškus“ būdus, kaip magnetinės juostelės, ir tikisi, kad tai padės. Kai jie atvyksta pas ortopedą-traumatologą, pamatome, kad operacija reikėjo atlikti prieš 5 metus. Jei operacija atliekama per vėlai - blogesnis ir jos rezultatas, nes jau būna pakenktas ne tik kelio sąnarys, bet ir iškrypusios kojos, susidėvėję kiti aplinkiniai sąnariai, atsiradę stuburo problemų. Mokslškai įrodyta, kad kuo anksčiau operuojama, tuo geresnis rezultatas pasiekiamas“, - priminė pokalbininkas.

Beje, nuo 1997 metų sąnario endoprotezus kompensuoja Valskybinė ligonių kasa, tad žmogui mokėti už juos nereikia. Kadangi Lietuvoje atliekama vis daugiau šių operacijų, eilės kasmet vis trumpesnės.



■ **PARUOŠIMAS OPERACIJAI.** (Iš kairės) gydytoja anesteziologė Renata Paškevičiūtė, operacinės slaugytoja Vida Silkauskienė, slaugytoja anesteziistė Alma Žygelienė.

AKTUALU

Diabeto priežiūros kabinetas



ATOKVĖPIS. (Iš kairės) Endokrinologijos skyriaus gydytojas endokrinologas Arūnas Pangonis, skyriaus vyresnioji slaugos administratorė Lina Kanclerienė, gydytoja endokrinologė Giedrė Morkutė, slaugytoja diabetologė Diana Lisauskienė, skyriaus vedėjas Antanas Navickas.

Troškulys, dažnas šlapinimasis, svorio kritimas, silpnumas - tai tik keletas simptomų, būdingų cukriniam diabetui. Tačiau jei žmogus to neįžaučia - dar nereiškia, kad liga jam negresia ar jis ja neserga. Cukrinis diabetas klaidingas tuo, kad didžioji dalis sergančiųjų šia liga to nežino.

Nors mokslininkai teigia, kad pasaulyje net 5 proc. žmonių serga diabetu, vos trečdaliui jų liga diagnozuota. Cukrinio diabeto asociacijų duomenimis, tik pusė tokių pacientų gerai gydo savo ligą.

Neretai cukrinis diabetas pavadinamas XXI amžiaus epidemija, lyginamas su ledkalniu - tai, ką mato gydytojai ligoninėse ir savo kabinetuose, yra tik nedidelė dalis diabetu sergančių žmonių.

Pasaulinė sveikatos organizacija lapkričio 14 dieną paskelbė Pasauline cukrinio diabeto diena.

Gydymas pagerina gyvenimo kokybę

Negydomas ar nepakankamai gydomas cukrinis diabetas - lė-

tinė, visą gyvenimą trunkanti ir progresuojanti liga. Dėl visiško insulino trūkumo ar jo veikimo žmogaus organizme sutrikimo kraujyje padaugėja gliukozės. Nuolat per didelis gliukozės kiekis kraujyje pažeidžia kraujagysles, inkstus, akis, nervus. Tai - didelis infarkto, insulto, inkstų nepakankamumo, regos sutrikimo, opų kojose išsivystymo pavojus.

Įtarti, kad žmogus serga cukriniu diabetu, galima atlikus paprasčiausią kraujo tyrimą ir ivertinus gliukozės kiekį jame. Tai gali padaryti ir šeimos gydytojas. Sudėtingesnius tyrimus, reikalingus diabeto tipui nustatyti, gydymo taktikai parinkti, atlieka gydytojai endokrinologai.

Nuo XX a. pradžios, kai nustatyta, kad cukrinio diabeto

priežastis - kasos pažeidimas, pasaulio mokslininkai nuolat ieško naujų vaistų, kurie padėtų koreguoti cukraus kiekį kraujyje ar net išgydyti diabetą. Deja, kol kas cukrinis diabetas neišgydomas. Tačiau daugybė vaistų - nuo tablečių iki insulino - ir priemonių padeda sergantiesiems gyventi normalų ir visavertį gyvenimą.

To siekia ir Klaipėdos universitetinės ligoninės (KUL) Endokrinologijos skyriuje ir Ambulatoriniame konsultaciniame skyriuje dirbantys aukštos kvalifikacijos gydytojai endokrinologai ir slaugytojos diabetologės.

Moko padėti sau

Nuo 2009 metų KUL Ambulatoriniame konsultaciniame skyriuje veikia Diabeto priežiūros kabinetas.

Kabinete esanti sudėtinga aparatūra - neurometras - naudojama sergančiųjų diabetu rankų ir kojų jautrumui įvertinti: tiriamas įvairių nervinių skaidulų pažeidimo lygis ir stiprumas. Kaset kartojant tyrimą, galima įvertinti, ar liga progresuoja.

Tačiau svarbiausias darbas, kurį atlieka kabinete dirbanti slaugytoja diabetologė Diana Lisauskienė, yra pacientų mokymas. Dauguma žmonių, sergančių šia liga, rūpinasi savo sveikata taip, kaip supranta, kaip moka, neterėdamai reikalingų žinių ir įgūdžių.

Cukrinis diabetas ypatingas

tuo, kad itin svarbus vaidmuo gydančiam pacientui.

Prireikia ne vienos savaitės, o neretai - ir metų, kol sergantysis supranta, kaip tinkamai maitintis, vartoti vaistus, tikrinti gliukozės kiekį kraujyje ir leistis insulina, koreguoti jo dozę.

Laikraščiuose, knygose, internete galima rasti daugybę informacijos, tačiau pasirinkti, kuri teisinga ir naudinga, padės diabeto kabinete dirbanti slaugytoja diabetologė. Pacientai, kurie gydomi KUL Endokrinologijos skyriuje, mokomi grupėmis kiekvieną savaitę.

Sergančiajam cukriniu diabetu labai svarbu prižiūrėti kojas. Įtrūkimai, iššūtimai, įaugęs nagas - tik žingsnis iki opos, infekcijos ar net amputacijos. Diabeto priežiūros kabinete mokoma, kaip tinkamai rūpintis kojomis, tvarkyti nagus, ką daryti, atsiradus odos pažeidimui.

Kaip gydyti diabetu sergantį žmogų, kokius maisto produktus rinktis, ką daryti, ištikus nenumatytoms situacijoms, susijusioms su diabetu (smarkiai sumažėjęs ar padidėjęs cukraus kiekiai kraujyje), turi žinoti ne tik pats pacientas, bet ir jo artimieji. Diabeto kabinete laukiami ir ligonių šeimos nariai, prižiūrintys asmenys.

Visus, sergančius cukriniu diabetu, kviečiame į KUL Ambulatorinį konsultacinį skyrių pasikonsultuoti su gydytoju endokrinologu, kuris ir nusiųs į Diabeto priežiūros kabinetą.

DĖKOJU

Kadangi bent kartą per mėnesį lankausi Jūsų ligoninėje, nes čia gydausi, džiaugiuosi ir stebiuosi Jūsų komandos gydytojų profesionalumu ir dėmesiu.

E. P. iš Klaipėdos

Jums noriu padėkoti iš visos širdies, kad sieloje gerumo gėlės skleistų, kad jėgos vėl atgimtų su gamta, kad šviesią mintį dar geresnė keistų.

Jūsų profesionali pagalba ir moralinė parama suteikė man naują gyvenimą ir pasitikėjimą savimi.

Dievo palaimos Jums visiems reikalingiausiam ir kilniausiam darbe šioje Žemėje.

I. M. N. iš Mažeikių

Labai Ačiū gydytojams, slaugytojoms, jų padėjėjoms už nuosirdumą, žmoniškumą, atsidavimą tarnauti ligoniams.

Z. P. iš Agluonėnų (Klaipėdos rajonas)

Čia pilna atjaunos, profesionalumo ir tvarkos. Su didžiausia padėka atgavus regėjimą.

Dr. A. R. iš Palangos

Gyvenimo kasdienybėje mes bėgame, skubame, norime būti pirmi.

Tačiau vieną dieną mums likimas pasako:

sustok, palauk, neskubėk. O mes to balso tarsi nenorime girdėti, nes norime vis skubėti pirmyn, nes tiek dar darbų neužbaigta. Ir staiga mus vieną dieną jėgos apleidžia ir mes sustojame...

Nuo tada mes tampame priklausomi nuo mus supančių žmonių, jų meilės ir dėmesio ligoniui, jų atsidavimo pasirinktai profesijai.

Tai Jūsų, Klaipėdos universitetinės ligoninės, puikus kolektyvas padėjo mūsų tėveliui pakilti iš mirties gniaužtų, Jūsų visų profesionalumo, begalinio noro padėti žmonėms deka.

Nuoširdžiai Ačiū Jums visiems.

Paciento S. Š. dukra ir sūnus iš Klaipėdos

Jūs nusisūpsot - ir pacientui širdyje šviesiau,

Jūs juokiatės - ir pacientui smagu krūtinėje.

Mes su Jumis liga pusiau dalijamės.

Jums Jūsų darbas, polėkiai ir trūsas -

Gražus troškimas santaikoj gyventi.

Te kiekviena gyvenimo diena

Jums būna nuostabi pažytė šventė.

Tariu labai didelį padėkos žodį

šaukiam Jūsų kolektyvui.

Sėkmės Jums ir kantrybės.

Pacientės Z. B. namiškiai iš Klaipėdos

SKELBIMAI

Šių metų gruodžio 9 d. Klaipėdos universitetinėje ligoninėje lankysis pėdos chirurgas iš JAV Michael Graham.

Jam padedant, prieš metus KUL buvo pradėtas naudoti pošokiakaulinės implantacijos metodas, skirtas pėdos nestabilitumui bei kai kurių plokščiapėdystės formų chirurginiam gydymui.

Gydytojas Michael Graham gruodžio 9 d. nuo 13 val. konsultuos pacientus. Pageidaujantius prašome kreiptis į gydytoją ortopedą traumatologą Vidmantą Žegunį tel. 8 698 40183 ir užsiregistruoti.



INFORMACIJA

Pacientas diabeto kabinete

- daugiau sužinos - apie mitybą, apie cukraus kiekio kraujyje matavimą, apie diabeto komplikacijas ir būdus jų išvengti;
- daugiau išmoks - leistis insulina, suskaičiuoti, kokios jo dozės reikia, naudotis gliukometrais;
- daugiau padės sau - kabinete atliekama profesionali pėdų, trofinių opų ar gyančių žaizdelių priežiūra.



Bakime drauge!

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

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

www.kul.lt