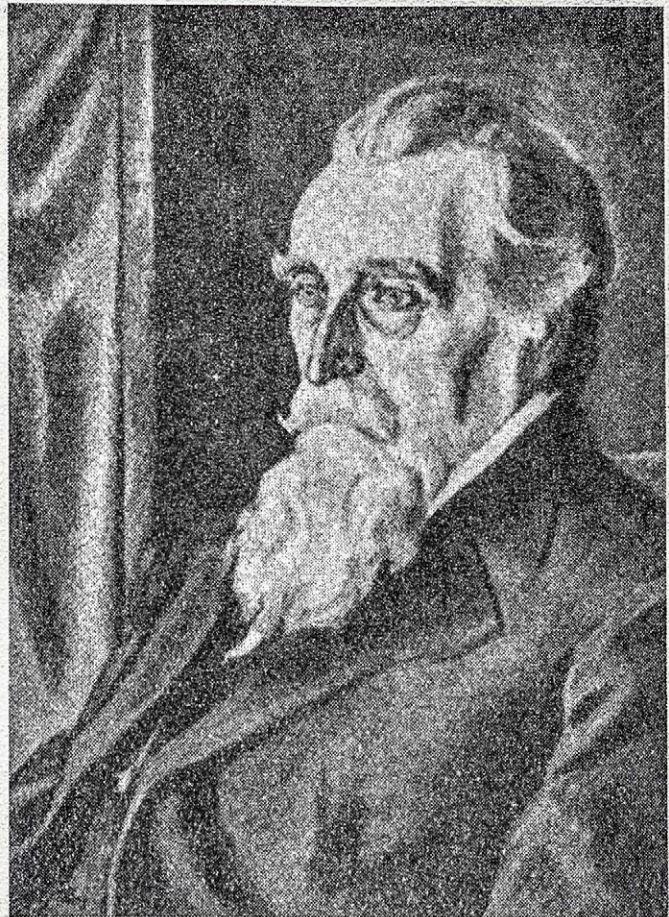


LIETUVIŲ GYDYTOJŲ



BALANDIS 1967
Nr. 2 (26)

BIULETENIS

LIETUVIŲ GYDYTOJŲ BIULETENIS

Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos Organas.
Leidžia: Illinois Lietuvių Gydytojų Draugija.
Redaguoja: Vyr. Redaktorius Dr. S. Biežis

Atsakomingasis Redaktorius Dr. M. Budrienė
9236 So. Longwood Drive,
Chicago, Illinois 60620.

Redakcinė Kolegija: Dr. S. Budrys, Dr. A. Garūnas, Dr. F. Kaunas, Dr. R. Povilaitis, Dr. V. Tauras, Dr. M. Vygantas ir B. Kožicienė.

Redakcijos bendradarbiai: Dr. V. Avižonis, Dr. K. Balukas, Dr. Z. Brinkis, Dr. Z. Danilevičius, Dr. K. Gudaitis, Dr. D. Jasaitis, Dr. J. Kriaučiūnas, Dr. J. Meškauskas, Dr. V. Ramanauskas, Dr. A. Pacevičius, Dr. V. Vaitkus ir Dr. A. Zotovas.

Administratorius: Irena Makštutienė,
8743 Mobile Avenue
Oak Lawn, Illinois 60453.

Prenumeratos kaina: \$4.00.

Spausdina M. Morkūno spaustuvė.

Straipsniai su autorių pavarde ar slapyvarde nebūtinai išreiškia leidėjų ir redakcijos nuomonę. Rankraščiai taisomi redakcijos nuožiūra kalbos, formos ir stiliaus atžvilgiu.

LITHUANIAN MEDICAL BULLETIN

Dr. M. Budrys — Managing Editor
9236 So. Longwood Drive,
Chicago, Illinois 60620

Subscription \$4.00 per year.

Biuletėnis išeina 4 kartus į metus. Prenumeratos kaina 4 doleriai, mokama kartu su nario mokesčiu skyrių išdininkui.

Kolegos nepriklausą draugijoms prašomi siųsti prenumeratos mokesį Lietuvos Gydytojų Biuletėnio Administratoriui:

Irena Makštutienė,
8743 Mobile Avenue,
Oak Lawn, Illinois, 60453.

T U R I N Y S

<i>Fibrinolizo sistema, fibrinolizmas</i> Dr. A. Šlepetyš	43
<i>Medicinos Praktika Australijoje</i> Dr. L. Petrauskas	45
<i>Luiz Migliano Reakcija</i> Dr. E. Draugelis	46
<i>Medicina Didžiojoje Britanijoje</i> Dr. K. Valteris	48
<i>Antikoagualacinė terapija</i> Dr. D. Jasaitis	49
<i>Kūdikio transfūzija in utero</i> Dr. K. Balukas	52
<i>Salerno Medicinos Mokykla</i> Dr. E. Norvaišienė	54
<i>Medicinos ir Odontologijos praktika Kolumbijoje</i> Dr. P. Totoraitienė	56
<i>Medicinos Studijos Prancūzijoje</i> Dr. E. Aleksandravičienė	58
<i>Lietuvės gydytojos isikūrimas Venezueloje</i> Dr. I. Šeputienė	61
<i>Dr. Albertas Schweitzeris</i> Dr. K. Gudaitis	64
<i>Veikla</i>	66
<i>Dantų Gydytojų Skyrius</i> veda dr. R. Povilaitis	70
<i>Atžalynas</i> veda dr. M. Vygantas	71
<i>Moterų Kampelis</i> veda B. Kožicienė	72
<i>Kronika</i> veda dr. A. Garūnas	74
<i>Suvažiavimai - Konvencijos</i>	78
<i>In Memoriam</i>	79

VIRŠELYJE:

Dr. Jonas Basanavičius (1927-1967). 40-ties metų sukaktis nuo jo mirimo.

[kūrus Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungą, buvo mėginta apjungti visus lietuviškos kilmės gydytojus, gyvenančius visame laisvame pasaulyje. Tai simbolinis apjungimas, turįs sentimentalų ir jaudinantį atspalvį. Praktiškai yra neįmanoma visiems susirinkti, pasikalbėti, pasitarti, nors turime ir tvirtus principus ir aiškų nusistatymą išlaikyti savitą lietuvišką tautinę kultūrą už tėvynės ribų.

Prieš šešerius metus buvo pradėtas leisti Lietuvių Gydytojų Biuletėnis. Pradžioje jis buvo mažas ir nepajėgus, tačiau kolegų moraliai ir materialiai remiamas, išaugo į gana stiprų ir gražų žurnalą. Biuletėniui pasidarius Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos oficialiu organu, jo tikslas ir buvo sujungti visus lietuvius gydytojus į vieną šeimą.

Su šiuo numeriu, galime pasidžiaugti, kad savo tikslą esame atsiekę. Šiame numeryje yra straipsnių iš viso pasaulio, pradedant Europa ir baigiant Australija. Tai mūsų didžiulis laimėjimas, įrodąs visų bendrą mintį ir bendras idėjas.

Ši numerį pavadinome "Tarptautiniu". Jis tarptautinis ne todėl, kad rašo įvairių tautybių gydytojai, bet todėl, kad rašiniai ir straipsniai gauti iš įvairiuose kraštuose gyvenančių mūsų tautiečių. Turime straipsnių iš Pietų Amerikos valstybių, Australijos ir Europos; taip pat dedame straipsnius rašytus mūsų kaimynų iš Kanados ir, žinoma, Jungtinių Amerikos Valstybių autorių.

Tegul šis numeris būna pradžia mūsų tampresnių ryšių, kad visi kartu, nežiūrint kur gyventume, dirbtume ir tęstume Nepriklausomos Tėvynės idėjos puoselėjimą ir įgyvendinimą.

s.m.b.

Redakcijos stalčiuje

MIELI KOLEGOS:

"Tarptautinio numerio" išleidimas vainikuoja mūsų kadenciją. Noriu padėkoti visiems, kurie prisidėjo prie šio numerio išleidimo. Tų, kurie pažadėjo ir neištesėjo ir tų, kurie net į laiškus neatsakė, neminėsiu, tai "mirusios sielos".

Su dideliu entuziazmu mano idėjai pritarė dr. E. Draugelis, iš Brazilijos, ir atsiuntė net kelis straipsnius ir nuotraukų. Gal dar daugiau turėtume džiaugtis dr. Šlepečiu, iš Argentinos, kuris net nematęs Lietuvos, taip gražiai ir jautriai parėmė mūsų darbą. Gydytojos iš Pietų Amerikos: dr. P. Totoraitienė, iš Kolumbijos, ir dr. I. Šeputienė, iš Venecuelos, irgi atsiuntė įspūdžius bei aprašymus iš savų valstybių. Išsamią studiją parašė dr. E. Aleksandravičienė, iš Prancūzijos, ir dr. Norvaišienė, iš Kanados.

Gal dėl to, kad moterys redaguoja ir administruoja Biuletinį, moterys gydytojos buvo tokios stropios ir aktingos. Ačiū. Pažiūrėsime, ką vyrai padarys. Iš Australijos straipsnį atsiuntė dr. A. Petrauskas. Iš Anglijos jau kuris laikas straipsnius siūčia dr. K. Valteris. Esu tikra, kad ne aš viena juos skaitau, kaip man rašo dr. Valteris. Tai buvo tikras akstinas pradėti ieškoti straipsnių ir kituose kraštuose. Jungtines Valstybes atstovavo dr. D. Jasaitis, gerai žinomas ne tik Biuletinio skaitytojams, bet ir visiems lietuviams ir dr. G. Balukas.

Baigdama noriu dar kartą dėkoti visiems, kurie padėjo šią idėją įgyvendinti.

Atsakomingoji redaktorė.

Redaktorės Atsakymai.

* **Padėka.** Nuoširdžiai dėkoju p. D. Taurienei už straipsnių perrašymą. Tai didelė parama redakcijai.

* **Dr. K. Gudaičiui:** Dėkoju dr. K. Gudaičiui už savo straipsnio korektūros perskaitymą.

* **Dr. Henrikui Armanui:** Nuoširdus ačiū už straipsnį. Įdomus, turiningas. Dėsime į kitą numerį, nes ši numerį pašventėme autoriams iš viso pasaulio. Dar kartą ačiū. Kad visi taip siųstų straipsnius ir puikias nuotraukas, redagavimas būtų žavi svajonė.

* **Skaitytojams.** Gavau laišką iš "Skaitytojų", kuriame jie parašo savo nuomonę apie straipsnį, tilpusį 1967 m. sausio mėn. numeryje. Laidas nepasirašytas, todėl ir atsakyti neturiu kam. Tačiau esu labai dėkinga, o kartu džiau-

giusi, nes tai įrodo, kad Biuletinis yra skaitomas ir straipsniai yra diskutuojami. Tai tik patikina mus, kad redakcijos darbas nėra bergždžias. Ačiū už pastabas.

CLEVELAND'AS

VI Pasaulio Lietuvių Gydytojų Suvažiavimas įvyks Cleveland'e, viename iš didžiausių lietuvių centrų.

Cleveland'as yra didžiausias miestas Ohio valstybėje ir yra įkurtas generolo Moses Cleveland 1796 m. Kai kurių manymu, Cleveland'as yra gražiausias miestas, nes turi labai daug parkų, "civic" centrą su gėlynu, svarbias meno ir mokslo įstaigas (Western Reserve University, John Carroll University, Case School of Technology ir kt.).

Lietuviai Cleveland'e pradėjo kurtis 1871. 1885 m. jau buvę 40 lietuvių šeimų ir 100 viengungių. 1910 m. buvo suorganizuota vakarinė mokykla. 1887 m. pradėtos lietuviškos pamaldos, o parapija buvo įsteigta 1895 m. Antroji parapija buvo įkurta 1929 m.

Lietuviškos organizacijos irgi pradėjo kurtis labai anksti. Pirmoji draugija buvo įkurta 1887 m. ir pavadinta Šv. Jurgio Draugystė. Po to buvo įkurtos Aušros Vartų, Šv. Kazimiero, Tėvynės Mylėtojų draugijos, Mirtos choras, Lietuvos Sūnų Benas, Sandaros kuopa ir kt.

Lietuviškas laikraštis pradėjo eiti 1914 m. Tai buvo "Santaika", po to buvo leidžiamas Žinynas, Lietuvių Žinios ir Dirva.

1942 m. Cleveland'e apsigyveno nuo T. Rusijos okupacijos pabėgęs prezidentas Antanas Smetona. Naujiems emigrantams atvykus, įsikūrė daug naujų organizacijų: skautų tuntai, Ateities klubas, lituanistinės mokyklos, Lietuvių Kultūros Fondas, Rūtos teatras, sporto klubas Žaibas, lietuviška radio valandėlė ir Čiurlionio Ansamblis.

Iš Cleveland'o įžymenybių reikia paminėti Kultūrinius Darželius. 1926 m. miestas įsteigė parką, kur 28 tautos pastatė paminklus. Lietuvių kultūrinio darželio darbai prasidėjo 1929 m. Darželis buvo oficialiai atidarytas 1933 m. atidengiant dr. Jono Basanavičiaus paminklą. Be to, Darželis turi Gedimino Stulpus, Birutės fontaną ir dr. Vinco Kudirkos biustą.

Cleveland'as su savo lietuviška aplinka kviečia lietuvius gydytojus suvažiavimui. Iki pasimatymo.

FIBRINOLIZO SISTEMA, FIBRINOLIZAS

Šiame straipsny aš noriu nušviesti dabartinę fibrinolizo sistemos padėtį bei kai kuriuos jos gydymo būdus. Čia mes paminėsime ir keletą neeilinių faktų, su kuriais mėginame išaiškinti bent kiek neaiškia fibrinolizo panoramą.

Plazmos plazminogenas (t. y. profibrinolizinas) virsta į proteazos plazminą veikiant aktyvatoriui; pastarasis randasi kraujyje, audiniuose, įvairiuose sekrecijose ir endoteliniuose induose, kaip proaktyvatorius. Hagemano faktorius (viena arginino esteraza plazmatika — 3, 4—) veikia į proaktyvatorių. Hagemano faktorius irgi gali veikti tiesiog į plazminogeną.

Plazmoje yra keliolika stabdžių (sulaikytųjų) plazminos aktyvacijos; jie randasi albuminuos ir alfa—1 ir alfa—2 globulinuos (17) (antifibrinolizinas yra sudarytas dalinai iš trombocitų struktūros — 7).

Plazminas turi įtakos į fibriną, sulaikydamas fibrinogeno pasikeitimą į fibriną. Augštas fibrinolizmas taipogi veikia į faktorių I (fibrinogeną) ir faktorių V (pro-acelariną) ir į faktorių VIII (antihemofilinį globuliną), kurie cheminiai tarpu savęs yra panašūs. (8).

Minėti faktoriai fiziologiniai turi tarpusavę pusiausvyrą, nuo ko ir priklauso koaguliacijos sistema.

Yra įrodyta, kad plazminas „in vitro“ sulauko ACTH veikimą. Esama ir kitų proteolitinių enzimų, kurie irgi sulauko ACTH veikimą. (17).

Fibrinolizo veikimas plazmoje gali atsirasti prie staigios mirties atsitikimų, prie didelių traumų, prie didelių chirurginių operacijų (pulmonektomijų, porta cava operacijų, prostatos ir širdies operacijų), prie skiepinimo gyvačių nuodais prie kraujo transfuzijų, šoko, emocijų sutrikimų (adrenalino įtaka), prie didelės mankštos, placentos atsiskyrimo, prie vaisiaus vandenių (amniono) nubėgimo, kepenų, cirozo, kraujo ligose (ypač prie promielitinės leukemijos), prie prostatos vėžio, o ypač prie vėžio įvairių metastazų (kasos, plaučių, tulžies, pūslės, skilvio ir t. t.).

Aštraus fibrinolizo atvejai, kurie sumažėja ir prie įprastų hemostatikos procedūrų, yra labai svarbūs chirurgams ir ginekologams.

Yra vietiniai fibrinolizo atvejai prie hemothorax'o — po krūtinės ląstos organų operacijų, prie kraujavimų į šlapimo pūslę po prostatektomijų (įtaka urosinasos; kuri yra išskiriama iš inkstų geldelių, kaipo netiesioginis plazminogeno aktyvatorius —15—). Kraujo krešulių pašalinimas paprastai sulauko kraujavimą. Manoma, kad prie hemoptisis atvejų gali atsirasti ir vietiniai fibrinolizai.

Prie ankstyvo atsiskyrimo placentos, prie vaisiaus žuvimo ir susilaikymo gimdoje (missed abortion) atsiranda citofibrinokinazos, kurios patenka į motinos kraujo apytaką ir aktyvuoja plazminogeną (1).

Pažymėtina, kad menstruacijos kraujyje yra fibrinolitikas. Reikia turėti omeny, kad plaučiuos ir prostatoj yra perteklius tromboplastino ir fibrinolizokinazos (audinių faktoriaus, kuris tiesioginiai aktyvuoja plazminogeną). Tromboplastino esama pertekliuj placentoj ir amniotiniuos skysčiuos. Bet čia veikia ne vien Tromboplastinas, nes problemos susitvarkytų tik su kraujo transfuzijom.

Yra pastebėta, kad prie didelio laipsnio trombocitopenijų, kartais padidėja fibrinolitinio plazmatiko veikimas. Tai įvyksta dėl sumažėjimo antiplazmino dėl minėtos trombocitopenijos (7)

Prie generalizuotos indų koaguliacijos padidėja fibrinolitinis veikimas.

Hyperkoagulacija priveda prie generalizuoto trombozo, padedant faktoriams I, II (protrombinui), V ir VIII bei trombocitams. Tai hemoraginis diatezas, kuriame vyksta fibrinolizmas (8). Šie faktai nušviečia fibrinolizo reiškinius: pranykimas tromboplastino, sumažėjimas koaguliacijos faktorių veda prie fibrinolizo. Tokie įrodymai daugiausiai yra konstatuoti ginekologų, bet jie yra pastebimi ir plinta kitose specialybėse.

Vartojant kraujo ir plazmos transfuziją bei fibrinogeną, su tikslu kontroliuoti fibrinolizą, gauta geresnių rezultatų vartojant antienzimų,

pavyzdžiui, Frey'o inhibitorių (polipeptidą ekstraguotą iš gyvulių organų), kuris stabdo tripsino, plazmino ir kitų proteazų veikimą. Kunitz'o inhibitorių (polipeptidas antitripsinas izoliuotas iš kasos) veikia į antiplazminą rūgštis, kuri sulaiko plazminogeno aktyvaciją. Daugiausiai vartota Epsilon aminokaproiko Esama ir kitų antiplazminų, kaip tai, N. N. dicarbobenciloxi — L — Lizinas galvijų colostrumas, žmogaus šlapimas, atebrienas ir t.t. (6).

Tripsinas, kasos proteolitinis enzimas, tiesiai aktyvuoja plazminogeną. Jis galima vartoti per burną ir prie infekcinių procesų — intramuskulinėmis injekcijomis.

Streptokinaza (seniau vadinta fibrinolizinu) kuri ekstrahuojama iš Beta-hemolitinių streptokokų iš Lancefield C grupės, yra kinaza, kuri paverčia proaktivatorių į aktyvatorių. Stafilokinaza turi panašų veikimą.

Dėl pastebėto naudingumo plazminos (5) ir streptokinazos (9-12-14), pradėta jas vartoti prie intraarterinių bei intravenozinių infuzijų ir prie šviežių arterijų bei venų trombozų ir

embolių (prie periferinių, koronarinių, smagečių, akių kraujotakų trombozų). Vartojant kompleksą streptokinazos ir plazminogeno, gaunami tie patys rezultatai, kaip ir prie vartojimo vienos streptokinazos (9) Vienok gydymo pasekmių įvertinimas yra dar diskusijų stadijoje (14).

Streptokinazos yra naudojamos ten, kur reikia suaktyvinti fibrino-hematiką. Jos vartojamos prie pūlinių nekrozų, kombinuojama su streptodaržana (prie empiemų, hematokoraksų, abscesų, bronchito ir t. t.), kaip pagalbinės priemonės prie antibiotikų terapijos.

Eksperimentalinėse klinikose mokslininkų yra ištirta, kad navikų gydymui vartojant streptokinazą ir streptodarnazą ir jas kombinuojant su priešnavikiniais vaistais, gaunama geresnių rezultatų.

Eksperimentiniai mokslų tyrimai taipogi rodo, kad navikų metastazai sumažėja naudojant nors ir vieną plazminą.

Dr. A. M. Šlepetys
Buenos Aires

FIBROLIZINO SISTEMA — BIBLIOGRAFIJA

- 1 Ahumada, J. L.: „Hemorragias obstetricas por incoagulabilidad sanguinea“. Recientes Progresos en Ginecologia y Obstetricia. Lopez Libreros Edit. Bs. Aires. 93-97, 1962.
- 2 Aldama y Contreras, A. y Gomez Muriel, A.: „Incoagulabilidad Sanguinea Transfusional“. Revis. Mexic. de Tuberc. y Ap. Resp. 11(59): 57-62, 1951.
- 3 Aznar, J.: „Propiedades fibrinoliticad del „factor contacto“. Rev. Esp. de Fisiol. 20(2): 43-51, 1964.
- 4 Aznar, J., Santiago, E. and Macarulla, J. M.: „Fibrinolytic activity of the Hageman factor“. Rev. Esp. de Fisiol. 20(3): 101-107, 1964.
- 5 Bitran P., E., Fadda C., F., Kaplan, J. y Villablanca A., P.: „Trombosis experimenta y su Tratamiento con Plasmina“. Rev. Med. de Valparaiso. 16(2): 44-54, 1963.
- 6 Coelho, M. C. S. e Tim, A. R. C.: „Consideracoes sobre a fibrinolise, com particular referencia a um inibidor biologico da plasmina“. O Hospital. 69(2): 49-56, 1966.
- 7 Fernandez F., T., Ferretti D., R. y Rock A., M.: „Efecto Antifibrinolitico de las Plaquetas Humanas“. Rev. Med. de Valparaiso. 14(2): 96-100, 1961.
- 8 Gritz Koller, F.: „Aspectos clinicos y geneticos de las coagulopatias con enfasis especial en la coagulacion intravascular generalizada“. Rev. Confeder. Med. Panamer. 13(1): 3-14, 1966.
- 9 Ikkala, E.: „Preliminary Studies in Thrombolytic Treatment“. Ann. Med. Intern. Fenniae. 51(4): 235-247, 1962.
- 10 Innerfield, I., Shiner, I. S. and Duany, E. V.:

„Buccal and Intramuscular Trypsin in Respiratory Tract Infection“. J. Thoracic Surg. 32(3):372-377, 1956.

11 Morichau-Beauchant, G., Brisou, J. F., Dussouil, P., Larroy, R. de et Charpentier, M.: „Hemoptysies Prolongees Traitees Par Fibrinogene et Anti-Enzymes“. Rev. de Tuberc. et de Pneum. 28(9-10): 1065-1072, 1964.

12 Ravina, A.: „La Thrombolyse Therapeutique par Emploi de Streptokinase Purifiee“. La Presse Medicale. 72(23): 1357-1358, 1964.

13 Sato, S.: „Studies on Combined Use of Anticancer Drugs with Proteolytic Enzyme“. Jour. Nagoya City Univers. Med. Assoc. 16(1): 107-121, 1965.

14 Schmidt, H. W.: „La terapeutica trombolitica con estreptocinasa“. Medic. Alem. 4(11): 786-788, 1963.

15 Schmutzler, R. y Furstenberg, H.: „Fibrinolisis y Perdida de Sangre Consecutivas a las Intervenciones sobre la Prostata; su Respuesta a la Antifibrinoliticos. El acido epsilon-aminocaproico y Trasylol, inhibidor de la caliceina“. Medic. Alem. 7(4): 164-179, 1966.

16 Streete, B. G. and Thomas, D. E.: „Streptokinase and Streptodornase in Thoracic Surgery for Pulmonary Tuberculosis“. J. Thoracic Surg. 34(1): 49-52, 1957.

17 Yamamura, Y., Kumagai, A., Takeuchi, K., Morimoto, Y., Asanuma, Y. and Uemura, T.: „Inactivation of ACTH by Human Plasmin System and Effect of Plasmin Inhibitors“. Endocrinol. Japonica. 11(3): 209-215 1964.

MEDICINOS PRAKTIKA AUSTRALIJOJE

Prieš atvažiuodamas Australijon eilę metų dirbau N. Gvinėjoj, kur darbas buvo praktiškas, turtingas patyrimais ir sėkmingas, nors sąlygos ir nebuvo pačios geriausios. Aprašyti praktiką N. Gvinėjoj yra sunku ir reikia turėti literatūrinių gabumų.

Bandysiu nušviesti sąlygas ir stovį mediciniškos praktikos Australijoje, gal tai bus įdomu kituose kraštuose gyvenantiems kolegoms.

Pagrindiniai yra du šaltiniai iš kurių Australija papildo savo gydytojų kadrus:

1) Australijos Universitetų auklėtiniai, daugumoje ir 2) atvykėliai - imigrantai. Tie kurie baigę universitetus šiame krašte ir iš Anglijos atvykę yra registruojami visose Australijos valstijose. Europiečiai iš ir pripažintų mokyklų, tarp kurių yra ir Lietuvos Universitetas iki 1957 metų turėjo pakartoti 4. 5 ir 6to kurso programas (mūsiškai 3, 4 ir 5 kursai) ir išlaikę egzaminus, buvo išleidžiami be "degree", bet su pažymėjimu ir teise registracijai. Kad įgytų diplomą su titulu MB, BS, reikėjo išlaikyti pirmųjų kursų egzaminus: anatomiją, fiziologiją ir fiziologinę chemiją prieš pradėdant studijas.

Tie kurie pateko į Commonwealth tarnybą pvz. N. Gvinėjoj, po 5 metų darbo, gavo neribotą registracijos teisę verstis privačia praktika. Jiems buvo pripažinta teisė laikyti ir specialybės egzaminus, jei turi 2 metų stažą pripažintose ligoninėse savai specialybei. Iš imigrantų nesigirdi ta teise pasinaudojusių. Tarptautinio mąsto mokslininkams ši taisyklė nėra taikoma.

Pravartu pažymėti, kad ligoniai už nedidelį mokestį gali būti apdraudžiami ir priklauso „Medicial and Hospital Benefit Fund“ draudimas gana pigus nuo 60 centų iki virš 1 dolerio į savaitę. Jei ligonis už chirurginę konsultaciją sumoka gydytojui \$2.80, tai draudimas jam gražina \$2.00. Apendicito operacija kainuoja apie \$64.00, draudimas sumoka \$56.00. Savaitės gulėjimas ligoninėje kainuoja apie \$70.00, vis-

ką sumoka draudimas: už ligonio apžiūrėjimą namuose imama \$3.00, po darbo valandų \$5.00, draudimas apmoka tik \$2.00. Už tai ligoniai stengiasi gydytoją aplankyti dienos metu, nes pigiau. Specialistai už ligonio apžiūrėjimą ima tarp \$10.00 - \$14.00, draudimas gražina tik \$6.50. Yra ligoninių išlaikomų savivaldybių, kur gydymas nemokamas. Džiovos ir venerinių ligų gydymas yra privalomas ir nemokamas.

Prieš 15 metų Australijos gydytojai pradėjo burtis į grupes, ir šiandien grupinė praktika yra labai populiari. Grupės sudaromos iš bendros praktikos gydytojų ir specialistų atskirai. Tuo būdu atsiranda daugiau laiko vakarais ir savaitgaliais.

Be to, paskutiniu laiku yra steigiamos „night service“ klinikos. Jose patarnavimas yra palyginti pigus, kur už \$7.00 savaitinį mokestį ir 50% nuo pajamų už atliktą darbą, gydytojai gali gauti sau gerą pagelbininką ir turėti ramias naktis ir laisvus savaitgalius.

Jaunieji gydytojai veržiasi į specialybes, senieji daugumoje yra „allrounders“, verčiasi bendra praktika. Didžiuosiuose Centruose, ligoninėse dominuoja specialistai ir tik jie yra pripažintami, mažesnėse ligoninėse ir toliau nuo centrų „General practitioner“ turi gana daug teisės ką daryti.

Ligoniai, kaip taisyklė, pirmiausia kreipiasi į „family doctor“, kuris juos gydo ar kviečiasi specialistų pagalbos.

Asmeniškai, persikėliau į Sydnėjų 1962 metais pamėginti ir pagyventi "civilizuotose džiunglėse". Praktika verčiuosi grynai australų apgyventame priemiesty. Esame 3 gydytojai mūsų grupėje ir turime savo kabinete Rentgeno aparatą, Laboratoriją ir mažą operacinę. Darome viską, kas įmanoma šiose sąlygose, dažnai naudojames specialistų pagalba, nes tik 21 mylia nuo Sydney.

Dr. L. Petrauskas
Engardine. N.S.W.

LUIZ MIGLIANO REAKCIJA

1. Išradėjų likimas

L. Migliano (tarti-Miliano) gydytojas analistas, italų kilmės, jau seniai įsikūręs Brazilijoje Sao Paulo mieste, pragarsėjo nauju metodu diagnozuoti sifilį. Jau 1940 metais jis tą savo naują būdą sifilio diagnozui išrado, pagarsino ir... **užpatentavo**. Nuo čia ir prasidėjo jo „kryžiaus keliai“, nes medikai už tai nusigriebė nuo jo, stačiai jį kone boikatavo: nepirkdavo jo reagento, spaudoje rašė prieš jį, kaip galėdami žemino bei niekino jo išradimą. Tačiau jo išradimas buvo paprastas, lengvai techniškai išpildomas ir jo pagamintas reagentas, skiedinys ilgus metus veikė nepasikeisdamas laikant vidutinėje temperatūroje.

2. Išvietintas toks pat

Aš pradėjau dirbti jo laboratorijoje jau 1954 metais, t. y. po to kaip 4 metus dariau medicinos analizus S.E.S.J. (pusiau labdariniga brazilų organizacija, kuri turėjo savo ligonines, laboratorijas, bei įvairius kursus taikomus darbininkams ir apskritai nepasiturintiems) apie metus dirbau savo „nuosavoje“ laboratorijoje, žinoma, oficialiai vadovaujamoje dr. Mario de Fiori, nes vietos įstatymai kitaip būtų man neleidę. Net ir mano gydytojo diplomus brazilų akimis žiūrint buvo **bevertis**. Berods, mieli kolegos, ir pas jus ten — Dėdės Samo žemėje buvo tas pat. Taigi...

Paskui apie 1½ metų dirbau laboratorijoje Farmakologijos fakultete). dr. Unti ir dr. Salzano (tuometinio vicegubernatoriaus). Kur lygiagrečiai dirbau kaip asistentas prof. Vaziki, (Sao Paulo universiteto Farmakologijos fakultete).

Pagaliau, įgijęs nemažai praktikos ir patyrimo, patekau pas pragarsėjusį dr. išradėją L. Migliano.

3. Dar keli mano šefo bruožai

Tai įdomus žmogus — savotiškas, šakotas. Kaip ir daugelis italų. Tai muzikų išradėjų tauta. Bet ir dideli patriotai. Štai, kad ir mano buvęs šefas: prieš keliasdešimt metų baigęs medicinos mokslą, turėjo gerą praktiką, sukūręs šeimą, išaugino, išmokslino 4 sūnus (chemiką, veterinarį, dentistą, ir gydytoją, kuris, dėja, man pradėjus dirbti pas šefą, mi-

rė t.b.c.). Mano šefas nemėgo samdyti technikų laborantų. Tiesa, tais metais ir nebuvo rimtų medicinos technikų. O veik nebuvo girdėti, kad kuris medicinos gydytojas imtųsi tik medicinos analisto darbo. Migliano jau nebuvo jaunas, o maždaug mano metų. Taigi, pagalbinko jau reikėjo. Gal dėl to viso ir man pavyko gauti darbo jo šventykloje: Sulygom po 1000 cr. savaitei. Žinoma, tai buvo maža, tai tik trupinukas, bet gi aš buvau tik „išvietintas“, tad pasirinkimo nebuvo...

Taip mes ir tęsėm darbą tik dviese. Klaušėm tik itališkos muzikos per radiją. Įgijau jo pasitikėjimą, nes kruopščiai dariau analizus. Ir net gerėjausi jo išrasta sifilio reakcija. Kaip buvau mūsų atstovo minist. F. Mejerio rekomenduotas į pasaulinį vėžio ligos kongresą, atstovauti Lietuvą, tai šefas mielai sutiko išleisti mane porai dienų į kongresą, net neatskaitė už sugaištą jam „brangų laiką“. (Time is money!).

4. Patogiausia reakcija ir kodėl?

Tačiau nesismulkinant netiesioginiame reikale, grįškime prie sifilio diagnostikos.

Kaip žinome tokių, ar panašių diagnostikos reakcijų jau buvo (ir yra) nemaža.

Imkime ir paminėkim tik keletą:

1. Wassermann'o-Levaditi reakcija
2. Kahn'o
3. Benjamin colloidal (r. neuroluesui)
4. Pandy, Weichbrodt, ir None Appelt.
5. Tocata-Ara (neurolueso meningitui tirti)
6. Luetino reakcija Noguchi

Ši pastaroji reakcija, kaip ir tūlos alerginės reakcijos kurios vartojamos tuberkuliozei tirti (von Pirquet, Moro, Mendel-Mantori, etc.) yra derminės (odos) arba interderminės reakcijos.

Tačiau Migliano, savo paprasta technika gaminama ir ypač tropiškam klimatui tinkamiausia (virš 24° Cel.) turėtų būti kuo plačiausia vartojama. Visos kitos r., kaip Kahn, Kline, Ko-da-guo etc. galėtų būti vartojamas kaip lygegretės rezultato išryškinimui ir tikrumui, nes **sifilio diagnozo tikrumas (ar klaidingumas) yra per daug svarbus reikalas, nes gali turėti tragiškų pasekmių.**

SIFILIO DIAGNOSTIKA MIGLIANO BŪDU

1. Paaškinimas

Aš trumpai minėjau dr. Miglianą — italą, gyvenantį Sao-Paulo bene pusę šimto metų, tačiau lig šiol Brazilijos pilietybės nepriėmęs (taip pat kaip ir aš), labai gabų gydytoją, o gal dar gabesnę kaip mediciniškų analizų techniką ir naujų tyrimų kūrėją.

Taip pat minėjau visą eilę vartojamų ir jau kiek pasenusių metodų tam reikalui, bet kadangi pirmynžanga niekad negali sustoti, tad pagerbdami išradėjus bent trumpai susipažinkime su nauju sifilio diagnostikos būdu.

2. Technikos paprastumas, lengvumas

Savo straipsniuose ir brošiūrose jis taip apibūdina savo metodą: technikos paprastumas, reaktyvo pagaminimo lengvumas ir paprastoje temperatūroje jo konservavimas, užlaikymas teikia pirmenybę prieš kitus metodus. Taigi, mėginkime reagentą pasigaminti patys. Tam tikslui reikia:

A. Jaučių (arba veršiukų) širdžių alkoholinis ekstraktas, primaišius benzoinio skiedinio, balsamo tolu ir cholesterolo.

B. Skiedinys išryškintojas pagamintas ir gryniausio sodochloro 30 gr., grynos glikozės-1 gr., citrinos rūkštis 0,1 gr. 1 gr. ir alkoholinio Azul-Nilo 1% skiedinio 5 cc ir papildant destiliuot vandenio ligi 1 litro.

Šią skiedinį išfiltravus reikia supilstyt į **neutralaus** stiklo ampules ir sterilizuot verdančioje vonioje pusę valandos. Tai pakartoti dvi dienas.

Technika su jaučių širdimis. Paimti 5 širdis, gerai atskirt ir nuvalyt raumenis nuo plėvių, sausgyslių bei riebalų. Paskui mėsos malimo mašinėle sumalti ir išskirsčius ant stiklo lėkštelių įdėti į džiovinimo ventiliatorių. Po 30-40 valandų tą medžiagą įdėti į džiovinimo krosnelę prie 37 C. maždaug 3-4 dienas, kad baigtų džiūti. Paskui tam tikru malūnėliu sumalti į dulkes. Pertrinti per ploną sietuką ir didesnius trupinėlius malti dar kartą, kad gautųsi kuo daugiau miocrado (raumenų). Po to dar krosnelėje prie 37° C. džiovinti 2 ar 3 dienas. Šitaip paruošus gautus miltelius supilti į sandariai (germetiškai) uždaromus stiklinius indus; galima laikyti šaldytuve ištisus metus.

3. Acetone tirpstančių lipidų gavimas

Miocardo sausų miltelių 100 gr. supilt į stiklinį indą 1 litro talpos; pripilti chemiškai gryno acetono 400 cc ir germetiškai uždarius kra-

tyti rankose (galima ir tam tikra mašinėle, jeigu tokia turima) 10 minučių; paskui įdėti į krosnelę 37 C. keturioms dienoms. Kiekvieną dieną tą indą išimti ir vėl po 10 minučių gerai kratyti. Po 4 arba ir 7 dienų iš indo acetoną nupilti ir pakeisti šviežiu. Po to, arba 10 dieną gauti milteliai turi būti filtruojami per filtro popierių, išskirstomi plonai ir paliekami vidutinėje temperatūroje; tačiau galų gale, kad baigti juos džiovinti geriau vėl tuos miltelius įdėti į krosnelę 37 C. 1 ar 2 valandoms.

4. Ekstraktas su alkoholiu

Taip paruošus miltelius supilti į bonką ir užpilti absoliučiu etylo alkoholiu 600 cc, germetiškai bonką uždarius laikyti 37 C. laike 15 dienų. Kiekvieną dieną bonką išėmus iš krosnelės vėl kratyti po 10 minučių.

5. Eliminavimas lipidų

Taip paruoštus miltelius filtruoti per dvigubą filtro popierių ir gautą masę įdėti į šaldytuvą 24 val. prie 0 temperatūros. Po to vėl filtruoti per dvigubą filtrą, bonką paliekant šaldytuve. Esant reikalui ir toliau reikia filtruoti laikant šaldytuve iki skystis taps gelsvu, tyru, be jokių gabalų arba gabaliukų. Šitaip paruoštas skystis galima laikyti mėnesius, arba net metus. Šitaip paruoštas ekstraktas tinka ir mikro-reakcijai Kahn tipo, ir mikro-reakcijai tipo Kline.

6. Nesukrešėjusio kraujo reakcija

Nesukrešėjusio kraujo reakcija daroma taip imama stiklo plokštelė su keliais įdubimais, į kuriuos lašinama 1, 2 ir 3 koloidinio skiedinio lašai. (Žiūr. raidę B.); vėliau švirksčiu ištraukti iš venos truputį kraujo ir į atitinkamą įdubimą įpilti kraujo lašų atitinkamą skaičių (t.y. 1, 2 ar 3) Po to, stiklo plokštelę cirkuliaciniu judesiu judinti 3 minutes ir mikroskopu su 80-100 X kart padidinimu žiūrėti. Reakcija pozityvi, jeigu įdubimuose matomi mėlynai-žalsvi grumuliukai. Jeigu r. negatyvi-tik pastebimi eritrocitai. Patariama neigimą r. patirti dar kartą, ir stiklo paruoštą plokštelę (su krauju ir reagentu) palaikyti drėgnoje kameroje pusę valandos. Jeigu ir po to nepastebima mėlynai-žalsvų krešuliukų, reakcija tikrai yra neigiama. Dr. Migliano sako, kad taip tikrinamas kraujas sulyginus su kitomis sifilio reakcijomis net 95 atitinkamai vienodas, atseit reakcija tikrai pilnai patikima.

Dr. E. Draugelis
Sao Paulo

MEDICINA DIDŽIOJOJ BRITANIJOJ

(Tęsinys)

5. Tarnybos sąlygos

Ligoninių gydytojų postai, kaip jau buvo minėta, yra dviejų rūšių: **pastovūs** ir **laikini**. Konsultanto, S. H. M. O., ir Medical Assistant postai yra pastovūs, o visi kiti — laikini. Konsultantai, būdami specialybių viršūnėj, dar turi ir ypatingą privilegiją: jie gali pasirinkti „whole-time“ ar „part-time“ tarnybą. Whole-time konsultantas gauna pilną atlyginimą, bet neturi teisės verstis privačia gydytojo praktika. „Part-time“ konsultantas turi kokią dieną savaitėje laisvą ir gali verstis privačia praktika, bet užtat negauna pilnos algos. Kai konsultantas dirba keliose ligoninėse (Multiple appointments) ar net keliose apygardose bei skirtingose medicinos institucijose, tai atlyginimo (o taip pat ir pensijos) apskaičiavimas būna nepaprastai painus ir mažai kam suprantamas!

Oficialios tarnybos valandos yra nuo 9 iki 17 valandos su viena valanda pertraukos pietums; šeštadienį nuo 9 iki 12:30 val.

Atostogos. Aukštesniųjų postų gydytojai (konsultantai, S. H. M. O., Medical Assistant, Senior Registrar) turi šešias savaites apmokamų atostogų metuose. Jie gali atostogauti bet kuriuo metų laiku tarp birželio mėn. 1 dienos ir kitų metų gegužės mėn. 31 dienos. Žemesniųjų postų gydytojai gauna keturias savaites atostogų, kurias turi išnaudoti tarp lapkričio mėn. 1 dienos ir kitų metų spalio mėn. 31 dienos. Nustatytu laiku neišnaudotos atostogos — žūva.

Apie planuojamas atostogas reikia pranešti savo darbdaviams; tas ypač svarbu jei reikia gauti laikiną pavaduotoją (Locum tenens).

Prie metinių atostogų kelios dienos vad. „Bank Holidays“: Kalėdų antra diena, Velykų antra diena, Didysis Penktadienis, Spring Bank Holiday (šiais metais bus gegužės 29 d.), Late Summer Bank Holiday — paskutinių rugpjūčio mėnesio pirmadienį.

Norintieji dalyvauti medicininėse konferencijose ar specialiuose pasitobulinimo kursuose, gauna „Study leave with pay“, o kartais ir komandiruočių pinigius (Subsistence allowance).

Šeimos nelaimės atveju duodamos kelios dienos „Compassionate leave“.

Pagaliau, verta paminėti, kad mums leidžiama ir ... sirgti, t. y. gauname „Sick leave“. Juo ilgiau ištarnauji — juo ilgiau gali sirgti su atlyginimu. Sirgimo „tvarkaraštis“ atrodo taip:

Pirmais tarnybos metais (ištarnavus virš keturių mėnesių) galima sirgti vieną mėnesį su pilnu atlyginimu ir du mėnesius su puse algos.

Ištarnavęs virš dešimt metų gali sirgti visus metus: šešius mėnesius su pilnu atlyginimu ir šešius — su puse algos.

Pensija. Gydytojas, sulaukęs 65 metų amžiaus, paleidžiamas į pensiją (Privačia praktika besiverčiančių gydytojų šis potvarkis neliečia). Išimtiniais atvejais tarnyba gali būti pratęsta iki 70 metų amžiaus. (Jei kas norėtų, tai pensija galėtų būti mokama sulaukus 60 metų amžiaus — jei ištarnauta ne mažiau dešimt metų).

Jei kam įdomu žinoti finansinę pensininko padėtį, tai štai ji. Pensija apskaičiuojama taip: Paskutinių trijų metų metinio atlyginimo vidurkis dalinamas iš 80 ir dauginama iš ištarnautų metų skaičiaus.

Be to, paleidimo į pensiją metų išmokama vadinama „Lump sum“, vienkartinė premija, kuri yra lygi vienu metų pensijai. Nevedusieji, našliai ar persiskyrę gauna tris kartus didesnę „lump sum“. Bet užtat jei vedęs gydytojas miršta, tai jo žmona — našlė gauna trečdalį vyro pensijos.

Atleidimas ir pasitraukimas iš tarnybos.

Pastovią tarnybą turįs gydytojas atleidžiamas tik profesiniai ar kriminaliniai nusikaltę bei užsidarant ligoninei ar skyriui. Atleidžiant iš tarnybos darbdavys turi pranešti raštu iš anksto: vyresniųjų postų gydytojams duodamas trijų mėnesių terminas, o jaunesniųjų — vieno mėnesio. Norintį pasitraukti iš tarnybos gydytoją saisto tos pat taisyklės, t. y. jis turi pranešti raštu apie pasitraukimą prieš tris ar vieną mėnesį.

Dr. K. Valteris
Hereford

ANTIKOAGULACINĖ TEORIJA

„Antikoaguliacinių medžiagų vartojimas trombo-embolinių susirgimų užkardymui yra viena iš drąsių, kurstinančių ir ginčytinų temų modernioje medicinoje“ (1)

Keista prielaida ir nelogiška išvada, kad vietinių trombozų (kraujo krešulių) susiformavimas gali būti apvaldytas vartojant medžiagas, sukeliančias gausius kraujavimus iš kraujo indų sistemos, yra pavyzdys, kaip kartais mokslininkai, darydami klaidas, užšoka atsitiktinai ant puikių atradimų.

KRAUJO KREŠĖJIMAS IR TROMBOZĖ

Gyvybei ir sveikatai yra būtina, kad kraujas, srovendamas kraujo induose, būtų skystas, tačiau kraujaplūdžio atveju sukrištų kraujavimo vietoje. Kraujo koaguliacijos esminė ir reakcija yra ištirpusio plazmoje proteino fibrinogeno virtimas į netirpstantį proteiną fibriną. Tai įvyksta aktingai fermentai trombinui veikiant. Fibrinogenas esti srovenančiame kraujyje. Trombino jame nėra. Jis pasidaro iš jo neaktyvaus pirmtako protrombino, prasidėjus kraujavimui. Protrombino aktyvacijai būtini Ca^{++} ionai ir kai kurie kiti nežinomos sudėties organiškai aktyvatoriai, vadinami tromboplastiniais. Ji kyla iš sužalotų kraujo indo sienelių ir kitų audinių, iš suįrančių kraujo ląstelių ir kraujo plazmos. Protrombino gamyba vyksta kepenyse ir priklauso nuo pakankamo įsiurbimo žarnose vitamino K. Gyvybiniai svarbu, kad, net kraujoplūdžiui vykstant, kraujas paliktų skystas kraujo induose ir jo tekėjimas nebūtų sutrukdytas. Kraujo skystumas priklauso nuo kraujo indų specifinių endotelio savybių, nuo nenutrūkstamo kraujo tekėjimo kraujagyslių tinkle ir nuo esimo kraujyje natūralaus prieškrešinančio (antikoagulacinio) junginio heparino. (2). Kraujaplūdį sustabdo ne tik kraujo krešėjimas, bet ir sužeistų kraujo indų sienelių reakcija, pvz. kapiliarų ir kraujagyslių refleksinis susiaurėjimas. Tai yra ekstravaskuliarinis kraujo sukresėjimas.

Kaikuriais atvejais įvyksta kraujo sukresėjimas kraujagyslėse — intravaskuliarinė trom-

bozė. Ji nėra sutrikusio kraujo krešėjimo mechanizmo išdava, bet paprastai atsiranda ten, kur yra įvykęs kraujo indų endotelio sužalojimas ir kraujosravos sulėtėjimas. Dažniausiai intravaskuliariniai trombai susiformuoja ant atheromatozinių lopotų (patches) smulkiuose arterijose, ant sužalotų širdies vožtuvų ar širdies auselėse (auricular appendage) vykstant arikuliarinei fibriliacijai, o kartais net ant aortos patologiškai pakitusių sienelių.

Prie intravaskuliarinių trombozų priskiriami ir pooperaciniai krešuliai, paprastai įvykstantys trys savaitės po operacijos. Dažniausiai jie prasideda blauzdos raumenų venose, šliaužia aukštyne ir pasiekia pakinkų šlaunies ir net iliakines venas. Retkarčiais atskyla nuo trombozų dalelytė — vadinama — embolas. Kraujo srovė ją nuplūkdama į plaučius, smagenis, net į širdies vainikinius indus ir juos užkemša. Tuo būdu atsiranda plaučių infarktai. TROMBOformavimasis prasideda masiniu kraujo ląstelių (trombocitų) nusėdimu ant kraujagyslės endotelio. Jų kiekis griūtiškai didėja. Prie trombocitų kraštų prilimpa leukocitai, kaip „musės prie lipnių musiogaudų. Suirstančios kraujo ląstelės išlaisvina tromboplastinus, kuriems veikiant susidaro fibrinas. Į jo rezginius pakliūva milijonai eritrocitų. Tuo būdu atsiranda raudonas krešulys (gumulas). Hemoglobiniui suirus jis tampa gelsvos spalvos. Ir paprastame kraujo krešėjime ir trombozės atveju svarbiausias vyksmas yra fibrinio susidarymas, be kurio kraujo koaguliacija nevyksta. Iš čia kilo mintis surasti medžiagas, kurios galėtų sulėtinti kraujo krešėjimą ir sutrukdyti intravaskuliarinių kraujo trombozų susiformavimą.

SVARBESNIEJI ANTIKOAGULIANTAI

Vienas visų laikų žymiausias anatomas ir patologas Giovanni Battista Morgagni (1682-1771), turbūt, pirmasis pastebėjo kraujo krešulio suskystėjimą. Budelis nukirto nuteistajam galvą. Kraujo čiurkšlės, betryškančios iš išsižiojusio didžiųjų kaklo kraujagyslių, išsen-

ka, išdžiūsta, pasidengia kraujo krakenomis. Tačiau akylus Morgagni pamatė, kad už kiek laiko vėl pradėjo sroventi iš žaizdų skystas kraujas. Sukrešę gyvybės sūtytys kurios pradžioje užtaisė žaizdą ir sustabdė kraujoplūdį, dabar, bent dalinai, grįžo į pirmykščią būseną, — suskystėjo. Dabartinę terminiją taikant, turime prileisti, kad įvyko trombolizė arba sukrešėjusio kraujo gumulo ištirpimas. Morgagni laikais kraujo fiziologija ir fiziologinė chemija buvo užuomazgoje. Kraujo savybės ir sąstatas nebuvo ištirtos. Todėl tas reiškinys buvo tik pastebėtas, bet neišaiškintas.

Turėjo praeiti virš 100 metų, kuomet medicina tuo reiškiniu vėl susirūpino, nes buvo degančiai reikalinga surasti priemones žmogaus kraujo induose susidariusiems kraujo krešuliams sutirpinti arba jų atsiradimui užbėgti už akių.

Dabar yra pagaminti skaitlingi junginiai, žymiai pailginantys kraujo koaguliaciją in vitro ir in vivo, jei jie duodami ganėtiniais kiekiais ir pakankamą ilgą laikotarpį. Žinomiausi yra: heparinas, bishydroycoumarino (Dicumarolio) junginiai ir indonediono išvestiniai (derivatai).

Heparinas gaunamas iš kepenų, plaučių smagenų plėvelių ir kaikurių kitų audinių, kuriuose yra specialių narvelių, vadinamų „mastcell“, kurias aprašė ir ištyrė P. Ehrlichas. Ypačingai juo turtingos avių ir galvijų kepenos. Dideli kiekiai heparino randami sienelėse didųjų kraujo indų — aortos, venae cavae ir kt. Cheminiai heparinas yra polysacharidai sujungti su keliolika sulfatinių grupių. Tai pastovus kristalinis junginys. Įdomu, kad dielių (siurbėlių) gaminama substancija, hirudinas, kuris neleidžia sukrešėti čiulpiamo gyvio kraujui, yra panašios cheminės sudėties. Kraujuje esantis heparinas užtikrina kraujo skystumą (fluidity), neleidamas reikštis protrombino aktyvumui, ir neutralizuodamas vienaip ar kitaip susidarantį fibriną. Kraujoplūdžiui prasidėjus, sužeisti audiniai ir kraujo indų sienelės išskiria tromboplastinus, kurie sustabdo heparino veiksmingumą, ir, tuomet, nekludomai protrombinas ūmai tampa trombinu, kuris fibrinogeną paverčia fibrinu. Heparinas in vitro vartojamas laikymui kraujo skystoje būsenoje analizės reikalui arba in vivo tyrimams ir gydymui. Jis gali būti įvedamas į kūną su krauju naudojamu transfūzijoms.

Hepariną galima išvirkšti i. v. jau trombozei įvykus arba profilaktiniai su tikslu sukliudyti introvaskulinės trombozės atsiradimą.

Vienkartinės i. v. išvirkštimas 5000 vienetų (45 mg.) heparino ūmai sulėtina kraujo koaguliacijos laiką. Kraujo pavyzdžiai paimti, 15 min. praėjus po išvirkštimo, parodo 3 val. (normalus 5-10 min.) krešėjimo laiką. Jo veikimas trumpas. Kraujo pavyzdys paimtas 30 min. po išvirkštimo sukūrė jau už 1,5 val. Veikimas baigiasi maždaug po 3 valandų. (2)

Heparino veikimas yra tikras ir greitas. Didelis heparino plusas yra ir tai, kad lengva kovoti su jo sukeltais gausiais kraujoplūdžiais. 50 mg. sulfatinio protamino injekcija tuojau gražina krešėjimo laiką iki normos. Jo veikimas yra staigus ir stoiceiometriškas. Tačiau heparino vartojimą varžo jo aukšta kaina ir parenteralinis pritaikymo būdas.

Žemiau patiekama lentelė išvardina labiausiai žinomus per burną (per os) imamus anti-koaguliacinius vaistus.

Vaistas	(1)	(2)	(3)
Bishydroycoumarinas (Dicumarol)	300-500	25-100	36-72 val.
Warfarin Sodium (Coumadin)	35-40	2.5-10	36-48 val.
Phenprocoumon (Liquamar)	18-30	0.75-6	30-48 val.
Phenprocoumon (Hedulin, Danilone)	200-300	25-200	36-48 va.l

(1) Pradinė dozė mg.

(2) Palaikanti dozė.

(3) Laikas per kurį pasiekama gydanti koncentracija.

Pirmieji du labiausiai populiarūs J.A.V.

Liquamaras ir phenindiono išvestiniai labiau populiarūs Europoje, nors turi nemažai šalininkų ir šitoje šalyje. Dikumarolis trukdo protrombino sintezę kepenose. Prileidžiama, kad jis taip pat veikia kaikurias kraujo plazmos sąstatines dalis (frakcijas), kurios pagreitina protrombino vartimą į trombiną. Jis padidina kraujo serumo antitrombinį aktyvumą. Didelės Dikumarolio dozės sumažina fibrinogeno gamybą. Tačiau mažos gali veikti priešingai. Dikumarolis kumuliuojasi ilgesnį laiką, juos vartojant reikia turėti galvoje kraujoplūdžio grėsmę. Ypačingai atsargumas būtinas gydant ligonius, kurie turi inkstų ar kepenų susirgimus, nes to-

kiais atvejais yra sutrikę dezintoksikacijos, išskyrimo ir protrombino gamybos mechanizmai.

Geriausias antidotas prieš protrombopenišku antikoagulantų sukeltus kraujavimus yra vitamino K emulsija, atsargiai išvirkščiamą i. v. Paprastai kraujaplūdis sustoja laike 3-6 val., o kraujavimo ir protrombino laikas susinormuoja laike 12-14 val. Panašiai veikia ir gausios citruoto šviežio kraujo su vit. K. transfuzijos.

Prieš terapijos pradžią būtina daromas Lee-White testas kraujo koagulacijos laikui nustatyti. Jei jis trumpesnis 15 minučių, tai 15.000 koncentruoto heparino (DepoHeparin, Lipo-Hepin) vienetų įvedama subkutaniškai 25 kalibro adata klubikaulio skiauturės (crista iliaca) srityje. Vartojama smulkaus kalibro adata, nes siekiama išvengti išvirkštimo vietoje susiformavimo traumas ir hematomos. Išvirkštimas pakartojamas už 12 val.

Jei koguliacijos laikas yra ilgesnis 15 min., tai duodama mažesnė dozė. Tuo pat laiku visuomet daromas Quick protrombino laikui patirti testas. Jei normalus (60-100%), tai duodama pirma dozė-40 mg. varferino per os. Heparinas nutraukiamas kuomet protrombino laikas pasiekia 40% normos ar kiek mažiau. Toliau prisilaikoma tokio tvarkaraščio.

Protrombino laikas	Varferino daviny
20 %	0
12-26 %	2.5 mg
27-33 %	5.0 "
34-44 %	7.5 "
41-50 %	10.0 "

davinio dydį sprendžia gydytojas

Toksai dozavimas paprastai palaiko protrombino laiką 30% normalaus lygio. Tobulai antikoaguliacinės terapijos kontrolei būtinas ir Owreno sugalvotas tyrimas, vadinamas, Thrombotest. (3a)

Kiti antikoagulantai Sintrom, Dikumerol etc. yra kumarino derivatai ir jų veikimas yra panašus.

Inandiono išvestiniai — Dipaksinas, Hedulinas, Eridionas, Danilanas — yra taip pat protrombinopeniški vaistai ir veikia kaip kumarino išvestiniai. (3)

Hughes ir bendradarbiai įrodė, kad ilgalaikėje antikoagulacinėje terapijoje poodiniais išvirkštimais duodamas heparinas yra pranašesnis už oralinius antikoagulantus myokardinių infarktų profilaktikai. Tą jie bando aiškinti heparino antilipemišku veikimu ir platesnės apimties veikimu į krešėjimo mechanizmą. (4).

Be suminėtų antikoagulantų vartojamų krešulių profilaktikai, paskutiniu laiku intensyviai ieškomos medžiagos, sugebančios sutirpinti kraujo krešulius. Tillet ir Grner (Baltimore, U.S.A.) pirmieji paskelbė, kad kai kurios pyogeninių streptokokų rūšys išskiria tokias medžiagas. Behringo laboratorijos Vokietijoje 1950 m. pradėjo platinti gaminį Streptokinazę. Matomai ji nebuvo ganėtinai išvalyta nuo įvairių toksinių priemaišų, nes sukeldavo aukštą karščiavimą, smarkų kraujo spaudimo (slėgimo) nukritimą ir kitokius supliuškimui (kolapsei) būdingus reiškinius. Todėl ji buvo išimta iš apyvartos, ir jos gaminimas buvo sustabdytas. Amerikiečių laboratorijos pradėjo gaminti iš šlapimo kitą kraujo krešulį tirpdinantį junginį ir pavadino ją Urokinaze.

Behringo (Vokietija) ir Kobi (Švedija) laboratorijos tęsė tyrimus su streptokinaze. Jie buvo sėkmingi. 1958 m. Vienos gydyt. Deutch Kahn ir Stracher paskelbė esą gavę vartodami streptokinazę „labai geras pasekmes“. Europos hematologų simpoziumas 1962 m. Hamburge buvo tokios pat nuomonės. Kelios kontrolinės studijos 2 grupių ligonių — viena jų buvo gydoma paprastais koagulantais, o kita-streptokinaze, įrodė bakterinių produktų terapeutinį pranašumą. Laike 40 dienų po pirmo širdies infarkto streptokinaze gydomų ligonių grupėje mirtingumas buvo tik 8.7%, o kontrolinėje — 16.1%. Europoje yra išgalėjęs požiūris, kad ligoniai, kurie pradeda gydyti streptokinaze laike pirmų 12 val. nuo infarkto įvykimo, geriau įveikia aštrų ligos laikotarpį ir jų EKG greičiau tampa normali. Šiuo tarpu streptokinazės masinį vartojimą kliudo brangumas, nes jos gamyba yra labai komplikauta. (5).

(Bus daugiau)

Dr. D. Jasaitis
Tampa, Florida

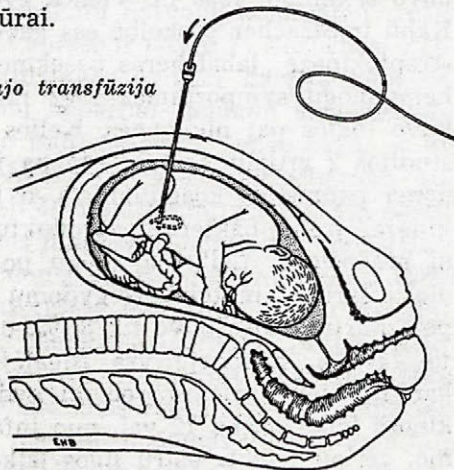
KŪDIKIO TRANFŪZIJA IN UTERO

Naujas Hemolitinės Ligos Gydomo Metodus Akušerijoje (Tęsinys)

Kūdikių mirtingumas po kraujo transfuzijos in utero siekia iki 16%, taip pat įvairios komplikacijos gali pažeisti ir motiną, todėl pacientų parinkimas šiai procedūrai, yra ypatinai svarbus.

Kai kuriais atvejais fetus in utero yra jau tiek pažeistas, kad aukščiau minėtos transfuzijos jam nieko nepadėtų. Jeigu gydytojas turi kliniškų davinių, kad kūdikis yra panašioje pažeidimo stadijoje, tai sekanti procedūra yra patartina fetus stovio patikrinimui. Šio eksperimento pravedimui yra vartojamas radiopaque skystis, kuris yra išvirkščiamas į amniotinį maišą. Vienai valandai praėjus yra padaroma pacientės pilvo rentgeno nuotrauka. Jeigu ši nuotrauka parodytų, kad kūdikio galūnės yra atoniškos (flaccid), edema jau yra atsiradusi poodinėje galvos dalyje, ir fetus ryjimas yra pavėluotas (normaliai kūdikio žarnose galima matyti prarytą radiopaque skystį). Tai yra ženklai hydrops fetalis. Jeigu šie hydrops fetalis reiškiniai pas kūdikį jau yra toli pažengę, tai jokia kraujo transfuzija kūdikio neišgelbės, ir čia jau būtų kontradikcija šiai procedūrai.

Kūdikio kraujo transfuzija in utero.



Kraujo Transfuzijos Procedūra

Prieš pradėdant šią procedūrą, motinai yra duodama paprastai apie 100 mg. Demerol ir jos šlapimo pūslė turi būti tuščia. Ši gana didelė Demerol dozė yra reikalinga, kad kūdikis kuo mažiausia judėtų kraujo transfuzijos metu. Motina yra pervežama į rentgenologijos skyrių kur kūdikio pozicija yra tiksliai nustatoma palpacijos, auskultacijos ir rentgeno-

fluoroskopijos būdu. Pacientės apatinė pilvo dalis yra paruošiama taip kaip ir kiekvienai chirurginei operacijai. Kraujo transfuzijai yra vartojama šešių colių ilgio adata su stiletu. Ši adata yra įvedama į motinos pilvo ruimą (dažniausia tarp motinos umbilicus ir šlapimo pūslės), ir kreipiama ta kryptim, kad būtų pataikoma į kūdikio apatinę pilvo dalį. Ši visa procedūra vyksta rentgeno-floroskopijos pagalba ir šis vaizdas yra pertiekiamas į televizijos ekraną, kad gydytojui būtų galima lengvai sekti šią operaciją. Radiopaque skystis yra išvirkščiamas į amniotinį maišą maždaug 12 valandų prieš pradėdant šią procedūrą. Normaliai augantis fetus turi ryjimo refleksą ir transfuzijos metu ginekologas mato radiopaque skystį žarnose. Tas labai palengvina surasti kūdikio pilvo ruimą ir tuo pačiu palengvina praveisti šią gana komplikuoatą chirurginę operaciją.

Kraujo perpylimui yra vartojamas paprastas plastikinis 10 ml. švirkštas (kiti vartoja rafinuotesnius švirkštus) prie kurio yra prijungta sterili plastinė žarnelė, kuri prisijungia prie transfuzijos adatos. Kraujas yra grupės O, Rh negatyvus.

Transfuzijos kiekis pareina nuo kūdikio amžiaus. Pats kraujo perpylimas turi vykti lėtai (apie 10 minučių). Po to fetus kraujo vaizdas yra sekamas amniocentezo pagalba ir jeigu yra reikalas tai galima duoti ir daugiau kraujo perpylimą pažeistam kūdikiui. Yra pastebėta, kad fetus erytroцитų produkcija būna pristabdyta dėka šių transfuzijų.

Dažniausiai kūdikis yra pagimdomas (dirbtina gimdymo indukcija ar Cezarinės sekcijos procedūra) tarp 35 ir 36 savaičių amžiaus. Patyrusių pediatrų buvimas prie šių atvejų yra būtinas, nes šių kūdikių priežiūra po gimdymo yra svarbi. Dažniausiai yra reikalingos papildomos kraujo transfuzijos ir dar beto jų jaunas amžius (prematurity) reikalauja ypatingo slaugymo.

Kaip jau matome, visa ši procedūra yra labai komplikuoata, todėl turi būti vykdoma tik didesniuose medicinos centruose, kur medicinos personalas yra susipažinęs su virš minėtom problemom. Tokiose ligoninėse yra suda-

romi taip vadinami „team'ai“, į kuriuos įeina akušerijos specialistai, pediatrai ir hematologai.

Šio straipsnio autoriaus atvejis buvo gydytas Čikagos Mercy ligoninėje. Mercy Medicinos Centras yra vienas iš kelių Čikagos ligoninių, kuri yra pilnai paruošta kraujo transfuzijoms in utero praveisti.

Mano pacientė buvo 26 metų amžiaus — gravidą 3, para 2. Josios paskutinės mėnesinės buvo 1966 metais, gegužės mėn. 6 dieną. Pagal šią datą kūdikis turėtų gimti apie vasario mėn. 13 dieną, 1967 metais. Josios kraujo grupė buvo A, Rh faktorius — negatyvus. Pacientės vyro Rh faktorius buvo pozityvus. Šios šeimos pirmas kūdikis buvo berniukas, (gimė 1963 metais) jo Rh faktorius buvo pozityvus, bet naujagimiui nebuvo jokių komplikacijų. Antras kūdikis (taip pat berniukas) gimė 1966 metais, jau turėjo būti pagimdytas Cezarinės sekcijos būdu, nes neštumo metu buvo pastebėta, kad motinos Rh antikūnių titras buvo pozityvus. Visa laimė, kad šiame atveju Rh antikūniai pasirodė motinos kraujyje trečiame nėštumo trimestre ir tuo pačiu kūdikis nebuvo stipriai pažeistas erythroblastosis fetalis ligos. Kaip jau anksčiau buvo minėta kūdikis buvo pagimdytas chirurginiu būdu. Kūdikis buvo apie 37 savaičių amžiaus. Jam tuoj pat po chirurgijos buvo perpiltas kraujas (exchange transfusion) nes jau buvo pasirodę pirmieji hemolitinės anemijos ženklai. Motina ir vaikas buvo išrašyti iš ligoninės po septynių dienų gerame sveikatos stovyje. Pacientei buvo patarta, kad ji daugiau vaikų neturėtų, nes buvo aišku, kad ji yra sensitizuota nuo kūdikio Rh pozityvių eritrocitų antigenų stimuliacijos. Rh antikūniai sekančiame nėštume turėtų pasirodyti daug anksčiau (dažniausiai pirmame nėštumo trimestre) ir tuo pačiu kūdikio hemolitinės anemijos ženklai atsiranda pirmuose (in utero) amžiaus mėnesiuose. Tų vaikų ligos prognozė buvo bloga iki Dr. LILEY paskelbė medicinos pasauliui apie kūdikio kraujo transfuziją in utero.

Rh antikūniai, anksčiau minėtos pacientės atveju, pasirodė jau pirmam nėštumo mėnesy. Jai buvo išaiškinta, kad vienintėlis gydymo metodas kuris galėtų pagelbėti jos kūdikiui yra kraujo transfuzija ir utero. (Gydytojai turi išaiškinti motinai ir tėvui apie šios procedūros mažą pasisekimo procentą ir kitus pavojus kurie gali ištikti motiną ir vaiką.) Mer-

cy ligoninėje per paskutinius du metus buvo padaryta keturiolika transfuzijų in utero ir iš šių atvejų tik trys kūdikiai išliko gyvi. Čia yra įskaitomas ir autoriaus pacientės kūdikis, kuris išliko gyvas po virš minėtos procedūros.) Kaip matome pasisekimo procentas šios ligos gydyme yra žemas — apie 20 - 25 %. (Šiuo metu statistika yra apytikriai panaši visame medicinos pasaulyje.)

Ši pacientė turėjo keturis amnio-centezus ir vieną kraujo perpylimą in utero. Du amniocentezai buvo padaryti prieš kraujo transfuziją in utero (spalio mėn. 24. d., 1966 m. ir lapkričio mėn. 7 d., 1966 m.) Kraujo perpylimas in utero buvo atliktas 1966 m. gruodžio mėn. 1 dieną. Kūdikiui buvo duota 40 c. c. grupės O, Rh kraujo, kiti du amniocentezai buvo atlikti 1966 m. gruodžio 19 ir 27 dienomis. Kūdikis buvo pagimdytas Cezarinės sekcijos būdu 1967 m. sausio 3 dieną (mergaitės svoris 5 svarai ir 11 uncijų ir amžius — apytikriai 35 nėštumo savaitės). Kūdikiui po gimdymo buvo tuoj pat perpiltas kraujas, nes jo hemoglobinas buvo tik 9 gramai. (Autorius yra vienas iš taip vadinamo kraujo transfuzijos ir utero „team'o“ narių.) Kūdikis turėjo dar 3 kraujo perpylimus.

Motina ir kūdikis buvo išleisti iš ligoninės gerame stovyje.

Dr. Gediminas Balukas
Chicago, Illinois

- 1 Barnes, P. H. McInnis, C., Friesen, R. F., and Bowman, J. M. Maternal mishap following fetal transfusion. *Canad. Med. Ass. J* 92: 1277, 1965.
- 2 Bowman J. M., and Friesen, R. F. Multiple intraperitoneal transfusions of the fetus for erythroblastosis fetalis. *New Engl. J. Med.* 271:708, 1964.
- 4 Bowman, J. M., and Pollock, J. M. Amniotic fluid spectrophotometry and early delivery in the management of erythroblastosis fetalis. *Pediatrics*, 35:815, 1965.
- 5 Freda, V. J. and Adamsons K. Exchange transfusion in utero. *Amer. J. Obstet. Gynec.* 89:817, 1964.
- 6 Landsteiner, K, and Wiener, A. S. An agglutinable factor in human blood recognized by immune sera for rhesus blood. *Proc. Sec. Exp. Biol. Med.* 43:223 1940.
- 7 Liley, A. W. Liquor amnii analysis in management of pregnancy complicated by rhesus sensitization. *Amer J Obstet Gynec.* 82:1359, 1961.
- 8 Liley, A. W. Errors in assessment of hemolytic disease from amniotic fluid. *Amer J. Obstet Gynec.* 86:485, 1963.
- 9 Liley, A. W. Intrauterine transfusion of the fetus in haemolytic disease. *Brit Med J* 2:815, 1963.
- 10 MacDougal, L. Intraperitoneal blood transfusion in children. *Brit Med J* 1:139, 1958.

SALERNO MEDICINOS MOKYKLA

„Regimen Sanitatis Salerni“ (14 amž.)

Jau gilioje senovėje „antikinis“ Salerno miestas, stovintis to pačio vardo įlankoje, buvo garsus, kaip kurortas — poilsio vieta. Statytas graikų ir etruskų, nuo 194 m. pr. Kr. — romėniška kolonija, vėliau langobardų sostinė, nuo 1076 m. užkariautas normanų. Salerno vystymuisi ir klestėjimui labai padėjo jo geografinė padėtis. Miestas varė plačią prekybą su vakarais ir rytais, kuri ypatingai pagyvėjo prisidėjus kryžiaus karams. Salerno labai iškilo normanų valdymo metu, nes hercogas Roberto Giúscardo, krašto valdovas, pastatydino daug puikių pastatų ir smarkiai kėlė kultūrinį, bei mokslinį lygį. **Jau 9 amž. Salerno turėjo medicinos gydytojų korporaciją**, kuri rūpinosi ne vien ligonių gydymo reikalais, bet ir medicinos darbuotojų paruošimu. **11 amž.** Salerno buvo įkurta **medicinos mokykla**, kuri buvo pirmoji aukštoji mokykla Europoje. Mokyklos tikslas buvo mokslinis ir praktinis gydytojų paruošimas. Kas buvo sukurta ir likę iš antikinų laikų, tas buvo tęsiama ir praktikuojama ir toliau „Civitas Hippocratica“, kaip tuo laiku buvo vadinamas Salerno.

Salerno medicinos mokyklos veikla yra skiriama į du pagrindinius laikotarpius: pirmasis nuo įkūrimo iki 12 amž. vadinamas graikiškasis; antrasis 12 amž. graikiškas — arabiškas. Jau pirmajame periode buvo rašomi praktinio pobūdžio darbai, kaip „Antidotarium“, turėjęs apie 60 receptų, vėliau vis papildomas; „Passionarium“, praktinis diagnostikos vadovas, kurio autorium, yra laikomas langobardietis **Varimpota**. Salerno medicinos mokykla labai iškilo normanų valdymo laiku, prie to iškilimo prisidėjo **Konstantinas Afrikietis**, hercogo Roberto Guiscardo sekretorius, kuris vertė iš arabų į lotynų kalbą mediciniškus raštus. Kaip mediciniškų raštų vertėjai pasižymėjo ir Salerno vyskupas **Alfonus** vertęs iš graikų kalbos ir **Faraj Ben Salim** — iš arabų.

Tokiu būdu Salerno medicinos mokyklos vardas buvo garsinamas pasaulyje. Kaip medicinos istorikų yra sakoma, kad Salerno medicinos mokyklos veikla buvo junginys ir tąsa

antikinio mokslo, ir užtai didžiausi nuopelnai yra skiriami Konstantinui Afrikiečiui.

Labiausiai pasižymėjusieji Salerno med. mokyklos mokslininkai buvo: **Plateari**, parašęs praktinį medicinos vadovą, kuris dar buvo vartojamas ir 16 amž., **Kofo**, autorius darbų apie karščiavimus ir patologiją, taip pat **Ferrari** pasižymėjęs mediciniškais tyrimais. Salerno med. mokyklos mokslinė literatūra buvo tiek plati, kad įpusėjęs 12 amž., buvo parašytas platus veikalas apie gydymą „De aegritudinum curatione“. Originalus savo charakteriu buvo ir Archimateus rašinys apie gydytojo atsilankymą pas ligonį „De adventu medici ad aegrotum“. Dar pasižymėjo moksliniais darbais **Mabr**, **Urso** ir **Muzandino**, pastarasis parašęs apie maisto ir gėrimų gaminimą ligoniams.

12 amž. Salerno med. mokykla pasiekė savo aukščiausią žydėjimo laiką, tuomet buvo išleista **Breslavo kodeksas**, kur buvo surašyti visi mokyklos moksliniai darbai. Imperatoriui suteikus teises, Salerno mokykla turėjo teisę teikti gydytojo vardą. Visi Romos imperijos gydytojai turėjo gauti Salerno med. mokyklos licensiją. Mokslas mokykloje tęsėsi 5 metus, paruošiamieji kursai 3 metus, po baigimo — dar metus praktikos atlikimas. Taip Salerno buvo tapęs visos Europos medicinos centru.

Pirmojoje pusėje 13 amž. Salerno med. mok. buvo parašytas eiliuotame stiliuje „Flos medicinae“, kur buvo nagrinėjami įvairūs mediciniški klausimai, medicinos teorija, gydytojo santykiai su ligoniais ir t. t. Ten aprašoma gydytojo išvaizda: „Švelnumo pilnas, tegul artinasi gydytojas, be priekaišto apsirengęs ir spinduliuojančiais žiedais pagražinęs pirštus. Ir tegul įsigyja brangiausią arklį, kad būtų tinkamai įvertintas“... arba „tegl vengia kontakto su užkrečiamomis ligomis ir nieko neprisiliečia rankomis“.

Salerno medicinos mokykla turėjo pasaulinį charakterį, ji nebuvo sukurta vienuolijų, kaip daugumas kitų to laiko mokyklų. Pagal pasakojimus yra sakoma, kad mokykla buvo

įkurta keturių mokytojų: lotyno, graiko, arabo ir žydo. Jos kūrime dalyvavo daug miestiečių, kurie drauge su profesoriais ir studentais buvo atleidžiami nuo valstybinių mokesčių už darbą mokykloje. Profesoriai ir dekanai buvo pasauliečiai. Reikia pabrėžti, kad tarpe pasižymėjusios profesūros buvo ir moterų, kaip pav. 11 amž. dėstė **Abella**, parašiusi traktatą „De atra bile“ apie juodą tulžį ir „De nature seminis humani“; viena iš labiausiai pagarsėjusių buvo **Tortula** — nobilis matrona, parašiusi „De passionibus mulierum“ ir „De compositione medicamentorum“; 14 amž. buvo žinoma **Constantina Calenda**, turinti medicinos daktaro laipsnį ir 15 amž. chirurgė **Mercuriadis** ir **Rebecca Guarna** parašiusi kelis traktatus.

Viduramžiais Salerno mokykla buvo centru iš kurios sklido naujos idėjos ir kitoms Europos scholastikos institucijoms. Kaip jau buvo minėta, kad Salerno medicinos mokyklos

KANADA

Kanada, Jungtinių Amerikos Valstybių kaimynė, yra didžiausia Didžiosios Anglų imperijos dominija. Plotas 9 milijonai kv. klm., gyventojų skaičius — virš 15 milijonų.

Kanada yra viena turtingiausių pasaulyje mineralinėmis žaliavomis šalių. Yra geležies rūdos, nikelio, aliuminio, teluro, cinko, platinos ir kt. Dauguma žmonių gyvena pasienio ruože, o šiaurinė dalis yra visai neapgyventa. Kanada pasižymi tautų įvairumu, nes Kanadoje yra vartojama apie 30 įvairių kalbų, o laikraščiai išsina net 20 kalbomis. Dauguma emigrantų atsikėlė 1900. Didžiausi miestai yra Montrealis, Torontas, Vankuveris, Vinipegas ir kt.

Kanados krantus pirmasis pasiekė, pagal skandinavų sagas Bjarni Herjulfson apie 987 m., tačiau prancūzas Jaques Cartier yra laikomas tikruoju Kanados atradėju.

Tikslų žinių, kada atsirado pirmieji lietuviai, nėra. Pirmieji lietuviai atsirado, ieškodami geresnių gyvenimo sąlygų arba bėgdami nuo carinės Rusijos, tačiau į Kanadą atvyko daug vėliau negu į Jungtines Amerikos Valstybes. Apie 1900 m. jau yra randamos pirmosios žinios apie lietuvių įsikūrimą Kanadoje. Pirmieji yra minimi broliai Štarkos, atvykę iš Glasgovo. 1902 m. atvyko daugiau. Bėgimas iš Lietuvos ėjo maždaug iki 1908 m., vėliau nauja banga atsirado Nepriklausomos Lietuvos laikais (1926

žydėjimas yra surištas su Konstantino Afrikiečio vardu. Lygiai taip pat išgarsinęs tos mokyklos vardą yra **Arnoldi de Villanova**, žinomas gydytojas ir alchemistas, parašęs Salerno m. mok. medicinišką credo. Remdamasis „Flos medicinae“ jis parašė 390 eilėraščių eilių „Regimen Sanitatis Salerni“, kuris išgarsėjo visame pasaulyje. Tas darbas pirmą kartą buvo išleistas 1480 m., paskui daug kartų pakartotas ir išverstas į daug kalbų. „Flos medicinae“ poetinis palikimas per daugelį metų išaugo iki 3500 eilėraščių eilių, bet nedidelis Arnaldi de Villanova kūrinys „Regimen Sanitatis Salerni“ pasiliko vienas iš gražiausių Salerno medicinos mokyklos paminklų.

Salerno med. mokyklos veikla pradėjo mažėti, kai 1224 metais Neapolyje įsikūrė universitetas; išsilaikiusi iki 19 amž. ji buvo Napoleono uždaryta 1811 metais.

Dr. Emilija Norvaišienė
Toronto, Ont.

m.) Montrealio lietuviai susirūpinę padėti savo tautiečiams, 1924 m. įkūrė Lietuvių Išsivijos biurą. Pati naujausia emigrantų banga atsirado 1947 m., kurių skaičius iki 1957 m. pasiekė apie 15,000 žmonių.

Socialinė ateivių sudėtis pradžioje buvo vienoda; dauguma buvo ūkininkai, kiti — darbininkai. Iš Anglijos atvyko specialistų, kaip antai siuvėjų ir kt. Dauguma iš jų nesiekė mokslo, bet iš jų vaikų jau buvo ir profesinių žmonių (Dr. E. Andriukaitis, Montrealyje, dr. Januškis — Vinipege). Iš vėliau atvykusių buvo daugiau inteligentų, kurie gavo vietas universitetuose arba pradėjo verstis savo specialybe. (dr. V. Pavilaniš, dr. A. Zubrys ir kt.).

Pirmoji lietuviška organizacija atsirado Montrealyje, 1904, tai buvo Šv. Antano ir Povilo savišalpinė draugija. Pirmoji parapija pradėjo organizuotis 1905 m., o bažnyčia buvo patatyta 1915 m. 1950 m. Montrealyje įsikūrė nauja Aušros Vartų parapija. Toronto lietuviškos organizacijos pradėjo organizuotis vėliau. 1940 m. buvo įkurta Kanados lietuvių taryba. 1949 m. buvo pradėta organizuoti Kanados lietuvių bendruomenė. Kanados Liet. Bendruomenė yra suruošusi kelias lietuvių dienas: Hamiltone 1953 m., Toronte — 1954 m., Montrealyje 1955 m., Vindsore 1956 m. Šiais metais Montrealyje yra rengiama lietuvių diena.

Medicinos ir Odontologijos praktika Kolumbijoje

Kolumbijos kraštas, klimato atžvilgiu, galima padalinti į 4 sritis: Bogotos miestas ir jo apylinkės, kaip Lietuvos šaltas ruduo, Medellino-amžinas pavasaris, Cali-karšta Lietuvos vasara ir Kolumbijos pajūrys su jos didesniais miestais: Baranguilla, Cartagena ir Santa Marta, labai panašus į U.S.A. Floridos sritį, tik gal kiek sausesnis. Atsižvelgiant į krašto klimata, dažniausia ir ligos yra su juo surištos ir įvairios. Karštame klimate, siaučia daugiau įvairios tropinės ligos, šaltame, daugiau kvėpuojamųjų takų ir plaučių. Daug sergančių su įvairiomis amebomis ir parazitais, nemažas nuošimtis tbc, ir t. t.

Šiuo metu, krašte yra priskaitoma 17,000,000 gyventojų. Kolumbijoje yra vienas geras dalykas, tai visų dirbančiųjų apdraudimas ligos atveju. Čia kiekvienas darbininkas ir tarnautojas-valdininkas, po 3 mėnesių nuo darbo pradžios, gauna teisę į nemokamą gydymą. Už jį 1/3 mokesčio moka darbdavys ir 1/3 dirbantysis ir 1/3 valdžia. Tas mokestis mokamas Ligoninių Kasoms. Ligos atveju dirbantieji turi teisę į gydytojo pagalbą, vaistus, ligoninę ir, jei yra reikalingas, ir į operaciją. Kiekvienas dirbantysis taip pat gali taisyti nemokamai sau dantis ir nepataisomus traukti, bet čia jam nesitatomi joki tiltai ir nededamos dantų plokštelės. Tą jie jau turi statyti privačiuose kabinetuose ir sava sąskaita. Jei dirbantysis yra vedęs, jo žmona turi teisę į ligoninę gimdymo atveju, o jei dirbantysis yra viengungis ir jo tėvai neturi apdraudimo, tai tuo pačiu yra vel-tui gydomi jo tėvai. Visi kiti privačių įmonių darbininkai ir profesionalai turi mokėtis patys.

Vieno ko, Kolumbijoje trūksta, tai senatvės pensijų ir ligos atveju palengvinimų gydyme. Jei dirbdamas ką senatvei susitaupei, tai gerai, jei ne, tai tavim niekas čia nesirūpins. Dirbantieji pensijas išsidirba ir jas gauna po 20-25 metų darbo, atėjus tam tikram dirbančiojo amžiui.

Pats Medicinos ir Odontologijos mokslas

Kolumbijoje yra aukštai pastatytas ir juos baigusieji yra gerai paruošti. Daugelis kolumbiečių, baigę čia savo studijas, išvažiuoja į kitus kraštus specializuotis. Ir šiomis dienomis, beskaitant vieną Kolumbijos dienraštį, radau, kad vien tik Šiaurės Amerikoje iš Pietų Amerikos yra 50.000 studentų. Šiame skaičiuje yra didelis nuošimtis ir iš Kolumbijos. Medicinos ir Odontologijos mokslas čia yra išeinamas per 5 metus.

Medikai išklause kursą, atlikę internatus ligoninėse, išlaikę reikiamus egzaminus bei parašę savo tezę, gauna diplomą. Gavę diplomą visi turi dar atlikti vienu metų praktiką, kur nors Sveikatos Centrų įsteigtuose sveikatos punktuose, kurie paprastai būna toli nuo didesnių miestų ir ligoninių, dažniausia mažuose miesteliuose ar kaimuose. Čia atsidūręs, ką tik baigęs mediciną, jaunas daktaras susiduria su visa eile sunkumų, kaip: stoka instrumentų, gerų higienos sąlygų, kvalifikuotų darbininkų ir t. t. Jaunam daktarui tenka daug pacien-tų ir dažnai sunkių ir gana komplikuo-tų atsitikimų.

Dantų gydytojai turi klausyti 5 metų kursą Universitetuose. Nuo ketvirtų metų pradžios jie įeina į klinikas. Išklause reikiamas paskaitas ir atidirbę savo darbus klinikose bei parašę temą, gauna diplomą, bet ir jie turi atlikti tą vienerių metų praktiką sveikatos punktuose. Atlikę šias praktikas, tiek medikai, tiek odontologai gauna iš Sveikatos Centro, priklausančio Sveikatos Ministerijai, registro numerį ir teisę verstis laisva praktika visame Kolumbijos krašte. Žinoma, tiek medikai, tiek odontologai spiečiasi prie didesnių miestų, kur geresnės, patogesnės gyvenimo sąlygos, kur, didesnės ligoninės ir klinikos ir kur reikale gali konsultuoti įvairiais sveikatos reikalais su specialistais-profesionalais, ir kur gali taip pat dalyvauti įvairiuose pasitobulinimo kursuose. Dėl to viso nukenčia kaimas. Jie dažnai lieka be medicinos ir odontologijos pagalbos.

Ligos ar nelaimingų atsitikimų atvejais, jiems dažnai tenka vykti po keliasdešimt kilometrų iki susiras medicinišką pagalbą. Dabar Kolumbijos Valdžia steigia vis daugiau ir tankiau tuos sveikatos punktus, bet visa bėda, kad dažnai trūksta medikų ir odontologų jų aptarnavimui. Ir pasitaiko, kad nesant profesionalų daktarų, tokiuose sveikatos punktuose yra tik viena gailėstingoji sesuo, kuri, kiek gali, ir aptarnauja ligonius. Taip yra su vietiniais medikais ir odontologais. Dabar su esančiais užsieniečiais yra jau kiek kitaip. Jei užsienietis yra iš to krašto, su kuriuo Kolumbijos valdžia palaiko diplomatinius ir kultūrinius ryšius, tai tokiam užsieniečiui nėra jokių sunkumų su privačia mediko ar odontologo praktika, nes jo diplomą pripažįsta ir jam laisvą praktiką suteikia. Bet jeigu užsienietis yra iš tokio krašto, su kuriuo diplomatinių ryšių Kolumbija neturi, tai jis turi laikyti egzaminus, prie kurio nors Universiteto. Mes visi lietuviai: medikai ir odontologai priklausėme prie antrosios užsieniečių grupės ir norėdami gauti laisvą praktiką Kolumbijoje, turėjome laikyti egzaminus

iš visų materijų, pradedant nuo pirmo Universiteto kurso. Tačiau geriems žmonėms tarpininkaujant ir užtariant mus, kaip nuo II-rojo pasaulinio karo nukentėjusius asmenis, Sveikatos Ministerijoje, mūsų diplomai buvo pripažinti ir po kurio laiko, visiems mums buvo duota verstis laisva praktika visoje Kolumbijoje. Ir mes lietuviai: medikai ir odontologai jų neapvylėme. Jie mumis pasitiki, kaip sąžiningais, maloniais ir gerais profesionalais. Mes čia nejaučiame, kad vietinai medikai ar odontologai mums pavydėtų ar kokius nors mums sunkumus dėl mūsų privačios praktikos darytų. Jie visi žino, kad mes čia atsiradome ne savo noru ir ne savo valia. Dabartinė Kūbos padėtis čia daug kam atidarė akis, ir jie ėmė mus dar daugiau suprasti ir mus remti. Todėl dagelis iš mūsų jau esame Kolumbijoje išdirbę po 18 metų, jau gana gerai įsikūrę ir savus vaikus išmokinę, tik dėka jų mums duotos laisvos medicinos ar odontologijos praktikos šiame krašte.

Dr. P. Totoraitienė
Medellin

KOLUMBIJA

Kolumbija yra Pietų Amerikos respublika, šiaurės vakarų dalyje, tarp Panamos, Venecuėlos, Peru, Ekvadoro ir Brazilijos, turinti virš 1 mil. kv. klm. ir 12 milijonų gyventojų.

Kolumbija yra turtinga mineralais: auksu, sidabru, platina, geležimi ir nafta. Žemės ūkiu verčiasi apie 70% gyventojų. Kava yra pats svarbiausias produktas ir eksporto dalykas.

15-tame šimtmeetyje Kolumbiją valdė ispanai. 1819 m. sukilėlių vadas Bolivaras sumušė rojalistų kariuomenę ir paskelbė Kolumbiją nepriklausoma valstybe.

Iki 1946 m. Kolumbijoje tebuvo tik keli lietuviai, iš jų 4 kunigai saleziečiai. Pirmutiniai tremtiniai į Kolumbiją atvyko 1948 m. Iki 1952 m. tremtinių įvažiavo apie 500 asmenų, kurių dauguma apsistojo Bogotoje ar Medelline. 1953 m. Bogotoje buvo įkurti lietuvių namai, kuriuo-

se veikia šeštadieninė mokykla, vyksta susirinkimai, repeticijos, pobūviai, yra knygynėlis, ir skaitykla.

1953 m. buvo gautas vyriausybės sutikimas įsteigti Lietuvos garbės konsulatą. Konsulu buvo paskirtas dr. S. Sirutis.

Kolumbijoje išėina 2 neperiodiniai laikraščiai.

Laikraštis "Kolumbijos Lietuvis" yra leidžiamas Medelline. Įsteigtas 1950 m. Iki 1956 m. išėjo 22 numeriai.

Mūsų žiniomis Kolumbijoje gyvena dr. P. Totoraitienė ir dr. V. Proscėvičius.

Praktiškųjų mokslų specialistai, kaip inžinieriai, dantų ir veterinarijos gydytojai ir dalis akademinio personalo, kolumbiečių nuomone, yra įsikūrę neblogai, tačiau kiti kūrėsi sunkiai ir todėl dauguma išėmigravo į JAV arba Kanadą.

MEDICINOS STUDIJOS PRANCŪZIJOS

Pasaulio lietuvių gydytojų sąjungos biuletenio vadovybės buvau maloniai pakviesta ką nors parašyti į minimą biuletinį. Tačiau buvo sutikta, kad į mokslinę medicinos sritį neverta man veržtis, nes mokslinė JAV medicinos literatūra yra ne tik labai turtinga, bet ir pirmaujanti. Tikrai, nėra mažiausios vilties iš Prancūzijos provincijos miestelio kuo nors praturtinti medicinos literatūrą.

Kadangi taip susidėjo mano gyvenimo aplinkybės, kad teko apsigyventi Prancūzijoje, čia išikurti ir turėti galimybės dirbti medicinos darbu, tai gal bus įdomu išgirsti apie šio krašto medicinos studijas.

Prancūzija yra senas kraštas ir kraštas, kuris save skaito kultūros židiniu. Jos mokslo įstaigos kūrėsi šimtmečiais, susikūrė tradicijos, papročiai, nuo kurių net ir mūsų laikais nuo jų labai sunkiai atsipalaiduojama. Priešingųjų luomas užsispyrusiai to laikosi. Šiuo metu daroma daug reformų, bet jos dažnai yra nevykusios. Bendrai, prancūzai didžiuojasi savo mokslo įstaigomis, nelabai linkę jas keisti. Užsiminti prancūzui apie jų **Ecole Polytechnique**, tai reiškia paliesti Prancūzijos išminties židinį. Tai konkursų epidemijos kraštas. Vaikai jei ne vystykluose, tai jau nuo 10 metų amžiaus pradeda konkursus. Programos labai apkrautos, jaunimas, norįs išsimušti, praleidžia savo jaunystę prie knygų, labai mažai sportuoja.

Vaikai pradeda mokslą 6 m. amžiaus (nuo 3 m. iki 6 m. lanko vaikų darželius). Gali stoti į mokyklą arba tiesiog į lycee (kas pas mus atstoja gimnaziją). Lycee turi 12 metų studijų. Pirmiau buvo 2 bakalaureatai: I ir II. Dabar pirmąjį panaikino ir liko tik antrasis-užbaigiamasis, kuris skirstomas į visą eilę specialybių: matematikos, filosofijos, kalbų ir k. Anksčiau bet kuris šių bakalaureatų tiko įstoti į medicinos fakultetą, dabar reikalaujama matematikos bakalaureato. Tačiau, atrodo, kad bus dar pakeitimų, nes reforma dar tęsiama. Egzaminus išlaiko maždaug 40-50 prisistačiusių kandidatų. Turint bakalaureatą, galima registruotis į **medicinos fakultetą**. Visi Prancū-

zijos fakultetai yra Valstybiniai, išskyrus keletą teologinių priklausančių nuo vyskupijų. Medicinos fakultete mokslas tęsiasi 5 metus. Be to, paruošiamojo - priešmedicinio parengimo ar štažo po 1 metus: baigiama su medicinos teze medicinos daktaro laipsniui įgyti. Mokslo metai tęsiasi nuo lapkričio mėn. 1 d. iki liepos mėn. pradžios, su Kalėdų ir Velykų atostogų (po 2 sav.) pertraukomis. Kiekvienu metu pabaigoj yra egzaminai raštu, žodžiu ir praktikos darbais. Neišlaikę pavasarį, gali prisistatyti rudenį. raštu pavasarį, rudenį pakartoja tik žodžiu. Neišlaikę egzaminų rudenį, studentai turi pakartoti metus. Paruošiamojo, pirmojo ir antrojo meto studentai neišlaikę 4 kartus egzaminus (t. y. išbuvę 2 metus tam pačiam kurse) gauna dar leidimą laikyti penktą kartą, bet neišlaikius šį kartą yra galutinai išbraukiami iš medicinos fakulteto visoje Prancūzijoje.

Paruošiamųjų metų kursas — 600 val. (430 teorijos 170 praktikos val.). Dėstoma matematika, statistika, fizika, chemija, biologija, biologinė chemija.

I-mieji metai: 610 val. teorijos

Dėstoma: Anatomija, histologija, embriologija, fiziologija, biologinė chemija, biologinė fizika.

Ištisus metus du kartu į savaitę rytais — vidaus ligos.

II-rieji metai: 415 val. teorijos

Dėstoma: Anatomija, histologija, embriologija, fiziologija, fiziologinė chemija, patologija, fizinė chemija, bakteriologija, urologija, imunologija.

Ištisus metus penkis kartus į savaitę rytais: vidaus ligos ir chirurgija.

III-tieji metai: 480 val. teorija

Dėstoma: Patologinė anatomija, eksperimentinė medicina, medicininė patologija, chirurginė patologija, akušerija ir ginekologija, elektrokardiologija.

Ištisus metus penkis kartus į savaitę rytais — ligonių demonstravimas ir svarstymas.

IV-tieji metai: 530 val. teorijos

Dėstoma: pataloginė anatomija, farmakologija, medicininė patologija, chirurgija, akušerija, ginekologija, elektrokardiologija.

Ištisus metus penkis kartus į savaitę rytais: ligonių demonstravimas ir paaiškinimai.

V-tieji metai: 410 val. teorijos

Dėstoma: terapeutika, hidrologija, socialinė ir teismo medicina, darbo medicina, farmakologija.

Ištisus metus penkis kartus į savaitę rytais: klinikos, medicinos laboratorijos, teismo med. praktikos darbai.

Popietų: dalyvavimas ligonių apžiūrėjime poliklinikose.

Egzaminai laikomi prieš jury iš 4 asmenų. Išlaikę visus egzaminus ir laike stažo, studentai yra priimami parašyti tezę ir ją apginti prieš 4 asmenų jury, pirmininkaujant profesoriui. Tema pasiūloma profesoriui, kurio srityje norima parašyti tezę. Tezė yra labiau referato dydžio, tai yra kokio klausimo išgvildinimas, o ne mokslinis darbas. Ji įteikiama parašyta mašinėle. Ją apgynus ir atlikus stažą, galima atidaryti bendros medicinos praktikos kabinetą. Tai yra patys paprasčiausi medicinos darbuotojai.

Medicinos viršūnių išrinkimas prasideda po dviejų metų studijų. Pirmiau buvo konkursas, dabar pagal pažymius. Visi egzaminai žymimi pažymiais nuo 0 iki 20

Po antrųjų metų pavasario sesijos egzaminų išrenkama 15, 25 studentai (kiekvienam fakultete) su geriausiaisiais pažymiais ir jie pavadinami **externes**. Jie pradeda dirbti klinikose greta studijų darbo. Jie gauna ir mažą atlyginimą. Po trijų metų studijų t. y., ketvirtais metais, šie **externes** pradeda ruošti konkursą, tapti **internes**. To konkurso programa yra labai plati, jona įeina visa teoretinė ir klinikinė programa su paskutinių išradimų literatūra. Po metų rengimosi (konkursą galima pakartoti 3 kartus, kandidatai gali būti iš III, IV ir V-tųjų metų) prisistatoma konkursui. Išlaiko 30-50%. Paprastai labai retai išlaikoma iš pirmo karto. Konkursas laikomas raštu ir žodžiu. Konkursą išlaikę vadinami **internes**-antras universitetinis titulas (labai branginamas). **Internes** paskirstomi po klinikas ir tampa pagrindinis klinikos asmuo. Jie turi po savo vadovy-

be **externes**. Užbaigę penktuosius metus, jie rašo tezę. Stažo jiems nereikia, nes jie dirba klinikoje. Apgynę tezę, tapę medicinos daktarai po 2-4 metų fakulteto tarybos yra pavadinami **asistentais**, pirmiau vadinosi klinikos šefas. Jie yra tiesioginiai internų šefai. **Asistentai** gali atidaryti kabinetą specialisto tos klinikos, kurioj jie išbuvo ne mažiau 4 metų, gali laikyti vėl konkursą ir tapti savo specialybės provincijos ligoninės skyriaus vedėjais. Dirbantieji universitete turi teisę priimti savo privačius ligonius 2 kartą į savaitę. Noris tęsti universiteto karjerą, turi ruošti konkursą aukštesniam laipsniui. Tas konkursas yra labai plačios programos ir ypač reikia gerai susipažinti su visa naujausia literatūra liečiančia savos klinikos sritį. Tą konkursą ruošama 1-2 metus ir būtina profesoriaus palankumas ir pritarimas. Konkursas laikomas tik Paryžiuje. Išlaikęs tą konkursą, gauna **professeur agrege** titulą. Jis turi teisę gauti skyrių, būti nepriklausomu šefu, skaityti paskaitas studentams, dalyvauti egzaminų jury ir fakulteto posėdžiuose. Kiekviena klinika turi 3-6 prof. agrege ir tik vieną **professeur titulaire** — kuris yra tos klinikos vedėjas ir absoliutus ponas savo klinikoje. Kiekvienas iš tų **professeur agrege** gali tapti **professeur titulaire**, bet reikia, kad būtų laisva vieta, kad nebūtų vyresnio kandidato, kad fakulteto dekanas ir taryba būtų tam palanki ir išrinktų ir t. t. ir t. t. Dėl to šituose aukštesniuose universiteto laipsniuose yra labai išsivystę intrigos ir įvairūs diplomatiniai veiksmai, ieškojimai draugų ir paramos. Sveikatos ministerija tik patvirtina fakulteto nutarimus. Universiteto profesorius išeina pensijon tik 70 metų, yra valstybės tarnautojas ir niekas jo negali išjudinti anksčiau 70 metų, nebent tik mirtis. Dėl to daug tų **professeur agrege** atidaro specialistų kabinetus. Taigi **universiteto titulai** yra: **professeur titulaire**, **professeur agrege**, **asistentai**, **internes**, **externes**. Provincijų ligoninių skyrių vedėjai irgi užima vietas pagal konkursą ir kandidatai dažniausiai būna universitetų asistentai ir retkarčiais **professeur agrege**, nes jie skaito savo titulo pažeminimu vykti į provincijos miestą, ne universiteto centrą.

Profesoriai, asistentai ir provincijos ligoninių skyrių vedėjai turi teisę turėti savo klinikoje kabinetus ir du kartą per savaitę priimti savo privačius ligonius. Neturi teisės prakti-

kuoti už klinikos sienos. Profesorų ir skyriaus vedėjų algos yra gana aukštos.

Visoje Prancūzijoje, išskyrus **Alsace**, yra daug privačių mažų ligoninių, priklausančių pavieniams gydytojams ar jų grupėm. Alsace provincijoje yra tik katalikų ir protestantų bendruomenės privačių ligoninių. Šiaip miesto ligoninės yra valstybinės, kur yra gydoma maždaug 90% ligonių 98% gyventojų priklauso valstybinėms ligonių kasoms ir ligoninėse III kl. gydymas yra (ligonių kasų) apmokamas 100%. Privačios ligoninės yra apmokamos valstybinių ligoninių tarifu.

Miesto ligoninių skyrių vedėjai, kaip minėjau, yra irgi skiriami konkurso keliu. Programa plati. Tam konkursui gali prisistatyti kiekvienas gydytojas, bet paprastai tai užima tik kandidatai iš artimiausio universiteto centro, nes jūry sudaro artimiausio universiteto profesoriai ir jie, aišku, praveda savo numatytą kandidatą. Jo padėjėjai yra asistentai, irgi paskiriami konkurso keliu 5 metams. Jo darbo laikas dar gali būti pratęstas 5 metams ir po to jie turi pasitraukti ir užsiimti praktika. Prie asistentų yra irgi internes. Tai studentai, kurie neišlaikę universiteto internato, laiko paprastai provincijos ligoninių internatą. Jie, būdami ligoninėse, vyksta į savo universitetus paskaitoms ir egzaminams. Išlaikę visus egzaminus, rašo tezę, ją apgynę, dauguma atidaro bendros praktikos kabinetus. Stažo jiems nereikia atlikti. Ligoninių skyrių vedėjai lieka savo vietoje, iki 65 m. Mažų skyrių vedėjai dirba pusę laiko ir po pietų gali verstis praktika mieste. Jie gauna ir pusę algos. Praktikuojantieji gydytojai yra: bendros praktikos ir specialistai.

Bendros praktikos gydytojai yra žemiausias laipsnis ir jų yra žemiausias tarifas. Jei jie paima daugiau, ligonių kasos atlygina tik sulig tarifu. **Specialistai** apmokami dvigubai. Prieš penkiolika metų specialybės reikalas Prancūzijoje buvo visai nesutvarkytas ir specia-

listu galėjo pasiskelbti bent koks gydytojas padirbėjęs klinikose ar ligoninėse 3-4 metus. Paskutiniu laiku viskas tapo apribota įstatais ir įvesti specialybės egzaminai, kurie irgi pavirto kaip konkursas. Universitetų klinikų internai tačiau gauna specialybę be egzaminų. Šiaip eiliniai gydytojai turi atlikti 3-4 metų stažą pagal specialybę (vaikų ligų 3 metai, chirurgijos 4 metai), 1 metus galima atlikti provincijos ligoninėje ir likusį laiką universiteto klinikoje, sekant tam tikslui skaitomas paskaitas ir laikant egzaminus. Egzaminai laikomi po 1 metų stažo ir pabaigoje galutiniai. Neišlaikius pirmųjų egzaminų, aišku, negalima laikyti galutinių. Egzaminus išlaiko maždaug 2050% kandidatų.

Kaip pastebėsite, medicinos studijose konkursų ir egzaminų netrūksta, tačiau studentų irgi netrūksta. Viena iš priežasčių galbūt, tai gana didelis **uždarbis**. Paprastas bendros praktikos gydytojas gali daugiau uždirbti, kaip didelio fabriko direktorius, jau nekalbant apie valstybių tarnautojų viršūnes. Tačiau tapti inžinierium ir gauti kurios nors vadinamos aukštosios mokyklos diplomą, reikia praeiti didelius konkursus ir turėti stipriai matematišką galvą. Tuo tarpu medicinos fakultete, stipriai dirbant, galima irtis bent prie bendros praktikos gydytojo diplomo. Dėl to medicinos fakultetuose studentų skaičius yra nemažas ir profesoriai egzaminuoja be pasigailėjimo. Tačiau, pažvelgus į praktikuojančius gydytojus, tam tikras procentas yra gerai pasiruošę ir kompetetingi, ir yra dalis, kurie atrodo nedaug pasinaudojo iš tiek darbų ir egzaminų. Moksliniams darbams kandidatų netrūktų, bet trūksta lėšų ir gerai irengtų laboratorijų. Universitetuose garbės troškimas ir prancūzų charakterių individualumas kliudo dirbti grupėmis, dėl to mokslinis darbas nukenčia.

Dr. E. Aleksandravičienė
Mulhouse

PRANCŪZIJA

Prancūzija yra vakarų respublika, turinti apie 45 milijonus gyventojų ir 550 tūkstančių km². žemės ploto. Lietuvių Prancūzijoje 1952 m. yra buvę apie 2000, iš kurių 300 gyveno Paryžiuje. Provincijoje gyvenantieji buvo ūkinin-

kai ir darbininkai. Paryžiuje lietuviai atsirado po Lietuvos-Lenkijos padalijimo ir ypač po 1831 metų sukilimo. Po antrojo pasaulinio karo lietuvių vėl pradėjo daugėti. Lietuvių kolonijos yra: Troyes, Rouene, Montlucon, Villeurbanne, Vilerupt, Vichy, Lijonas, Mulhuose ir kt.

LIETUVĖS GYDYTOJOS ĮSIKŪRIMAS VENEZUELOJE

Atvykau į Venezuelą prieš 19 metų su vyru ir mažu 11-kos mėnesių sūneliu.

Tiesiai iš aerodromo, po baisiai nemalonių kelionės, vingiuotais ir pavojingais keliais mus su kitais emigrantais nuvežė į stovyklą „Rom-pillo“ krašto gilumoje.

Turėjom gyventi barakuose, labai suspausti (trys šeimos vienam nedideliame kambary) blogas maistas, mažos geležinės lovytės, tropikinis klimatas. Vaikų ligos plėtėsi dėl nepriežiūros ir apsileidimo. Daug vaikučių mirė, nes juos maudydavo su šaltu vandeniu net sergančius tymais ir plaučių uždegimu.

Bet mes dėka visokios pagalbos, jau seniau ten gyvenančių lietuvių, šiaip taip apsigynėm.

Pagaliau, po dviejų mėnesių ir po visokių ilgų sveikatos tyrimų, nuvažiavom į Venezuelos sostinę **Caracą**, kur irgi pradžioj turėjom gyventi barakuose, į kuriuos netaip lengva buvo ir papulti.

Kadangi buvau girdėjusi, kad per Sveikatos Ministeriją, galima buvo gauti vietą Respublikos gilumoje — pradėjau daryti pastangų. Deja, man pasakė, kad pirma turiu išmokti kalbos. Mokiausi iš visų jėgų, bet kai atvykau ten antrą kartą, jai gerokai kalbanti, pareiškė, kad moterų gydytojų nesiunčia į Respublikos gilumą.

Laimėi sutikau vieną daktarę, venezuelietę, atvykusią savo jaunystėje iš Europos. Ji man gavo direktorės vietą vienam „Vaikų Institute“ — priklausančiam nuo „Vaikų Globos Draugijos“.

Tie vaikučiai buvo tučtuojau po gimdymo atskiriami nuo savų, sergančių raupsais motinų — skaitomi sveikais, nes Lepra-Hansen, yra laikoma nepaveldima liga.

Bet tas darbas buvo administracinis ir apart to turėjau vaikučiams ruošti pieną ir t.t. Turėjau savo pagalbai 7-ias vietines mergaites, kurios į mane labai kreivai žiūrėjo, ir su kuriomis nelabai gerai galėjau dar ir susikalbėti.

Vėliau ir dėka pripuolamos laimingos rekomendacijos pradėjau lankyti 2-jų mėnesių kursą (kuris buvo apmokamas) suruoštas Svei-

katos Ministerijos dėl svetimšalių daktarų — su sąlyga, kad jeigu išlaikytumėm gerai egzaminus iš tropinių ligų, galėtumėm gauti vietą kaip „Medico Rural“ Provincijos Daktaras.

Iš 7-ių daktarų išlaikėm 4. Tučtuojau iš Ministerijos gavau vietą.

Į pirmą vietą, kuri buvo maždaug 400 km važiavom tris dienas, nes buvo lietaus periodas, upės pakilusios, potvyniai ir tiltai nutraukti. Važiavom aplinkiniais keliais, smiltynais ir dykumomis, nes tais laikais Venezueloj buvo daug mažiau kelių. Pagaliau pasiekėm tos provincijos sostinę ir iš ten žinodami, kad keliai yra nepaprastai blogi, buvom išsiųsti su dideliu sunkvežimiu, kuris turėjo dvigubą transmisiją ir apsuktus retėžiais ratus. Tokiu būdu, po šurpu krečiančios kelionės, tarp balų ir molio — pasiekėm mažytį miestelį.

Nebuvo ten net ir gero vandens. Gerėm gerai pervirtą vandenį iš upės, į kurią nutekėdavo visi nešvarumai iš kiemų, gatvių, kapinių ir t. t.

Ligos: Visokių rūšių parazitai, nepaprastoj daugumoje tarp vaikų ir suaugusių (*Ascaris*, *Necator*, *Tenias*, *Tricocephalus*, *Oxiuris*). Atsirasdavo ir įdomių ligų: **Chagas** (*Tripanosomiasis americana*) kurią iššaukia *Trypanosoma Cruzi* ir kuri savo paskutinioj stadijoje padaro tam tikrus lizdus de *leishmania* širdies raumeny ir žmogus tuomet miršta nuo Chagasinio miocardito.

Išvengimui tos ligos buvo daryta daug bandymų pakeisti stogus padarytus iš palmės šakų į skardinius, nes insektas kuris perneša šią ligą gyvena palmių stoguose ir vadinasi *Rodhnius Prolixus* ir t. t.

Yra taip pat **Leishmanijos liga** (*Leishmania cutanea y muco-cutanea*), kuri pradžioj iššaukia ant kūno charakteringas žaizdas, kurios po tam tikro laiko praeina savaime, bet jeigu nebūna gydomos, lokalizuojasi po daug metų į nosį, kurią išgriauna.

Yra apylinkių kur randasi liga, vadinama *Bilharzia o Chistostoniensis Mansoni* — jinai gaunama kur žmonės maudosi tam tikrose

upėse, kuriose randasi tam tikras sliekas (molusco Australorbis Glarbatus) kuris ją perneša. Tai labai ilga ir pavojinga liga, kuri baigiasi Cirrhosis hepatica.

Yra labai daug nuodingų gyvačių: Cascabel (Crotalus durissus terrificus), Tigra mariposa (Bothrops venezuelae — Solenoglyph), Mapanare (Bothrops atrox), Coral (Micrurus coralinus) — šitoji paskutinė neturi išgelbėjimo, jos įkandimas yra mirtinas ir pagaliau didžiulė Tragavenado (Boa) ir t.t., jas ir sutikdavau kartais, kadangi turėjau joti ant arklio arba mulo į kitą gana tolimą centrą. Ligonių buvo daug, reikėjo kasdien priiminėti apie 30 žmonių, priiminėti Gimdymus ir taip pat skiepyti žmones jų namuose — o jie net kartais anais laikais pasislėpdavo iš baimės. Vėliau jau būdavo Ministerijos gerai organizuotos kompanijos.

Kaip provincijos daktaras buvau pakeista 7-ius kartus ir daug laiko buvau ant didelios, pavojingos ir labai gražios upės **Orinoco**. Ten būdavo Malarijos ir retkarčiais Geltonojo drugio atsitikimų.

Išbuvau 7½ metų kaip „Medico Rural“. Kadangi buvau toli nuo sostinės, mano pastangos, parazitologija, medicinos istorija, ir chigavau pilietybę ir su tuo teise mano diplomo pripažinimui.

Tam tikslui atsisakiau nuo valdiškos vietos ir atvykau į **Caracą**, kur pradėjau stipriai mokintis, nes kaikurie profesoriai kartais mėgsta ir kliūčių padaryti svetimšaliams — nes čia žmogus palieka beveik visuomet kaip „musiu“ (iš prancūziško žodžio Monsieur).

Išlaikiau 6-ius egzaminus (vidaus ligas, į kurias kartu įeina ir Nervų ligos, tropinės li-

gos, parazitologija, medicinos istorija, ir chirurgija. Higiena. Buvo man dar paskirti 2 egzaminai (terapija ir moterų ligos), bet juos man paskutiniu momentu užskaitė.

Po diplomo pripažinimo, kuris man truko du metus, jau man buvo leista privačiai dirbti ir po kurio laiko gavau vietą „Ligonių Kasoj“ kaip „Generalinės Medicinos“ gydytoja ir „Vaikų globos“ Draugijoje mažytę vietelę. Tos vietos yra menkai apmokamos ir jei ne privatūs ligoniai, sunku būtų išgyventi.

Per paskutiniuosius 5 metus prisiartinau prie **Universiteto** (Universidad Central de Venezuela).

Kelis metus dirbau „ad honorem“ Eksperimentalines Chirurgijos Centre, Bendros Chirurgijos Universiteto skyriuje ir galutinai per paskutinius du metus lankiau Universiteto Ginekologinį skyrių — kuriame ir dabar esu, kur yra labai gerai pastatytas mokslas, geri profesoriai ir daktarai, visokie naujausi ir moderniškausi tyrimai. Ten jau gavau pavaduotojo vietą, kuri gerai apmokama.

Galutinai galėčiau labai daug parašyti apie tą įdomų kraštą, tropinį klimatą, džiungles, pavojingas upes, jų žuvis „Caribe“ (Sarrasalmos natferi) — kurios išvalo iki kaulo žmogų ar gyvulį, kuris nors bent porai minučių ten įkrenta, krokodilus, alacranes (escorpiones), cienpies (Scolopendra gigantea chilopada), Temblad or (Electrophorus electricus) Raya (Potomotrygon hystrix), panteras ir panašiai, žmonių prietarus, burtus, indėnus, gražią tropikų vegetaciją, paukščius ir t.t. Visa tai yra krašto gilumoj, nes centras yra jau moderniškesnis.

Dr. Irena Babianskaitė - Šeputienė
Caracas

VENECUELA

Venecuela yra Pietų Amerikos sąjunginė respublika, sudaryta iš 20 valstybių, 2 teritorijų ir sostinės distrikto; turi 912 tūkst. km². ir 8 milijonus gyventojų. Mineraliniai turtai yra labai dideli. Pirmą vietą užima nafta. Be to yra geležies rūdos, aukso, deimantų.

Pirmieji lietuviai Venecueloje atsirado 1947 m. iš Prancūzijos. Tais pačiais metais lietuvių

atvyko ir iš Vokietijos. Pabaigoje 1947 m. jau buvo priskaitoma apie 1300 lietuvių. 1948 m. lietuviai susuorganizavo į Sąjungą. 1950-51 metais buvo dideli lietuvių sąskrydžiai. **Dr. P. Neniškis** buvo suorganizavęs Lietuvių Skautų Sąjungą. 1964 m. aukštąjį mokslą baigė virš 20 studentų. 1963 m. Caracas mieste buvo pastatytas Šv. Kazimiero lietuvių centras.



Dr. Aldo M. Šlepetys, Argentina



Dr. L. Petrauskas, Australija



Dr. E. Draugelis, Brazilija



Dr. K. Valteris, Didžioji Britanija



*Dr. D. Jasaitis,
Jungtinės Amerikos Valstybės*



*Dr. G. Balukas,
Jungtinės Amerikos Valstybės*



Dr. E. Norvaišienė, Kanada



Dr. P. Totoraitienė, Kolumbija



*Dr. E. Aleksandravičienė,
Prancūzija*

DR. ALBERTAS SCHWEITZERIS

Dr. K. Gudaitis

Antrasis A. Schweitzerio laikotarpis Lambarėnėje. Sutvarkęs reikalus taip, kad para- ma jo medicininei veiklai Pusiaujo Afrikoje buvo užtikrinta, 1924 m. vasario 14 d. Albertas Schweitzeris, lydimas savanorio pagelbininko, oksfordiečio studento chemiko, pavarde Noel Gillespie, kuris vyko keliems mėnesiams padėti Schweizeriui ligoninę atstatyti, iš Strasburgo pro Bordeaux uostą olandų laivu „Orestes“ vėl išvyko į Lambarėnę. Dėl silpnos sveikatos jo žmona su vienturte mažamete (gimusi Elzase 1919 m. sausio 14 d., tėvo gimimo dieną) dukrele Rhena pasiliko Elzase. Bordeaux uoste A. Schweitzeris vėl turėjo nuotyki. Vazmenis tikrinąs valdininkas, pastebėjęs jo ryšulių tarpe keturius bulvių maišus laiškų, įtarė jį pinigų kontrabanda. Mat tuomet Prancūzijoje buvo suvaržytas pinigų išvežimas į užsienį: vienas asmuo, išvykdamas iš Prancūzijos, teturėjo teisę iki 5000 frankų vežti su savimi. A. Schweitzeris vežėsi keturius bulvių maišus neatsakytų laiškų, kuriuos manė atsakyti beplaukdamas laivu. Gi muitinės valdininkas įtarė, kad jis tuose laiškuose turi paslėpęs pinigų. Per pusantrą valandos vos pajėgęs patikrinti dviejų maišų laiškus, ir pinigų neradęs, valdininkas beviltiškai pakraipė galvą ir gražino visus maišus su laiškais A. Schweizeriui. Lambarėnę jis su savo palydu pasiekė tų metų balandžio 19 d. Lambarėnėje Schweitzeris čiabūvių buvo džiaugsmingai ir bičiuliškai sutiktas. Bet jo paliktos ligoninės jis rado klaikų vaizdą: trobesiai sugriuvę, takai užžėlę džiunglių augmenija. Visomis jėgomis ir tvirtu pasiryžimu jis ėmėsi atstatyti savo ligoninę. Bet čia vėl sunkumas, prieš kurį ir ši kartą A. Schweitzeris nesuabejojo. Tinkamų reikalingų darbininkų statybai nebuvo įmanoma gauti, nes tuomet čiabūviai dirbo pelningesniame po karo padidėjusiame Afrikos miško (juodas ir raudonas medis) kirtime ir plukdyme. Ligonijų palydovų ar pasveikusių ligonijų vienas kitas „savanoriškai“, didžiai prašomas, kiek padėjo jam statybos darbą dirbti. Tačiau šitokia „talka“ buvo nepastovi ir nepatikima. Už tat Schweizeriui pačiam prisiėjo daugiausiai dirbti ir ligoninės atstatymo darbą. Iki pietų jis priiminėjo ir gydė ligonius,

kurių skaičius nuolat augo, o po pietų statė ligoninės patalpas ir sau gyventi namelį. Tokiomis sąlygomis jo ligoninės statymas vyko didžiai lėtai ir tik po pusantrų metų, 1925 metų rudenį, tepavyko užbaigti ligoninę. Sunkiai dirbdamas, A. Schweitzeris ryškiai pradėjo jausti fizinį nuovargį. Dėl to jo pajėgumas ir darbingumas žymiai sumažėjo. Po dienos darbų Pusiaujo saulės kaitroje jis jausdavosi taip nuvargęs, kad nebepajėgdavęs susikaupti rašymo darbui senai pradėto, bet vis dar nebaigto mokslinio veikalo apie Apaštalo Povilo mistiką. Tačiau muzikai jam vis dar atsiradavo dvasinių jėgų, kad jis kas vakarą nors valandą pajėgdavo groti jo mėgiamus didingus Bacho, Mendelssohno, Widerio ir kitų kūrinius Afrikos klimatui tyčia pritaikintu pianinu su vargonų pedalais (Jo Afrikoje vartojamas pianinas buvo Paryžiaus Bacho sąjungos, kurios vienas iš kūrėjų ir A. Schweitzeris buvo, dovana ir buvo specialiai išklotas cinku, kad nuo Afrikos karščio ir drėgmės nekistų; pianinui pridėti vargonų pedalai tarnavo tam, kad A. Schweitzeris, grodamas pianinu, galėtų kartoti tą pačią grojimo techniką, lyg grotų vargonais); muzika jam visuomet teikdavo dvasinį poilsį bei malonų nuraminimą (Charles R. Joy, Music in the life of Albert Schweitzer). Ir taip, lyg užmiršęs sunkią kasdienybės būtį, paskendęs muzikos garsuose, A. Schweitzeris džiaugsmingais jausmais skrisdavo į didingų melodijų dausas. Tokiomis valandomis iki tol Afrikoje negirdėta jo muzika plačiai aidėjo džiunglių nakties glūdumoje, o jo ištikimi klausytojai tokiomis nakties valandomis dažnai tebdavo jo katė, mėgusi sėdėti šalia A. Schweitzerio ant pianino suoloelio, ir jo priglauta jauna našlaitė antilopė, kuri turėjo teisę gyventi jo patalpoje ir tam tyčia paruoštame guolyje ilsėtis. Savo atsiminimuose jis nurodo, kad, nežiūrint jo patirtų kūno negalavimų, dvasinio budrumo jis neprarasdavęs. Jis teigia, kad dvasinis užsiėmimas čia Afrikoje esąs būtinai reikalingas, kad asmuo nedingtų Afrikos kasdienybėje. Išmokslintas žmogus galys lengviau pakelti pirmųkščio miško gyveimą, negu bemokslis asmuo. Skaitydamas rimtas knygas, jis išsilaisvinąs iš jausmo, kad jis esąs tik daiktas,

kuris visą dieną kovoja su jį supančiu čiabuvių nepasitikėjimu ir gyvių bei žvėrių grėsme, ir jaučias vėl esąs žmogus. Dėl to, jo nuomone, žymesnieji Afrikos keliautojai imą su savimi rimtų gilesnio mąstymo veikalų. Ar norėtų, ar nenorėtų, Afrikoje niekas negalys išvengti kasdien akivaizdžiai pasikartojančio pergyvenamo įspūdžio, kad čia viskas yra gamta, žmogus čia yra niekas. Tatai atsispindžia ir čiabuvių pasaulėžvalgoje. Afrikietis čiabuvis laiką jau iškrypimu, jei kokioje nors žemės paviršiaus srityje manoma, kad gamta yra niekas, o žmogus yra viskas. Mat Afrikos juodaodžio tikėjimu jis yra visiškai priklausomas nuo jį supančios gamtos, kuri esanti pilna dvasių bei demonų, kurie veikia jį, lyg nuolat žaizdami jo likimu. Jo tikėjimo etika, juodaodis ir gyvybę vertina realia kaina. Už nužudymą giminės ar artimieji reikalauja didelį medžiaginį atlyginimą ir žudiko mirtį, kuri giminių įvydoma kaip nužudytojo dvasios reikalaujama atkeršijimą. Dėl to tūlam afrikiečiui čiabuviui nesuprantamas europiečių beprasmis tarpusavio karas bei nuostolingas žudymas. (A. Schweitzer, Zwischen Wasser und Urwald, 1963 m. psl. 128-31).

Afrikos Pusiaujo srityje europiečiai dažnai serga atogražine mažakraujyste (tropine anemija) ir dantų gedimu (caries). Tie negalavimai neaplenkė nė A. Schweitzerio bei jo žmonos. Atogražinės mažakraujystės būdingi apsiriekimai yra didelis nuovargio jausmas, bejėgiškumas ir nerviškumas. Jis pats nurodo, kad jis, sirgdamas atogražine mažakraujyste, kol nueidavęs nuo savo ligoninės įkalvą iki savo gyvenamo namelio apie keturių minučių kelio, tai jausdavęs didžiai nuvargęs ir išsisėmęs. Kai jo žmona gyvendavo su juo, gendančias dantis šiaip taip jis plombuodavo savo žmonai, o jo žmona dėdavo kiek sugebėdavo, plombą į jo iškirmą dantį, bet dažniausiai jų dėtos plombos būdavo nepatvarios. Akių ir dantų gydymui A. Schweitzeris nebuvo pasiruošęs. Bet jo Lambarėnės praktikoje jis veik patyrė, kad dantimis ir akimis sergančių ligonių ateidinėdavo ne mažai. Dėl to vėliau A. Schweitzeris Europoje turėjo papildomai specializuotis akis ir dantis gydyti. (A. Schweitzer, Zwischen Wasser und Urwald, 1963, psl. 128).

Nuovargiu negaluodamas, o jo ligoninėje medicinos darbui vis gausėjant, A. Schweitzeris kvietė pagalbą iš Europos. Į jo kvietimą

atvyko du jauni pirmi gydytojai jam padėti: dr. Nessmannas iš Elzaso bei dr. Lauterburgas iš Šveicarijos ir dvi ligonių slaugės; dar tais pačiais 1925 metais dr. Nessmannas turėjo išvykti; į jo vietą atvyko dr. Trensas iš Elzaso. Naujiems gydytojams pavedęs ligoninės priežiūrą ir ligonių gydymą, A. Schweitzeris tikėjosi turėsiąs daugiau laisvalaikio poilsiui bei mokslinei kūrybai. Ir štai vėl nelaimė! Plačiose Pusiaujo srityse staiga atsirado badas dėl to, kad vietiniai gyventojai, visuotinai įsijungdami į miško kirtimą, nepasistengė pakankamai užauginti maisto produktų (svargiausiai įvairios daržovės, ryžiai ir vaisiai); čia dar prisidėjo nederlius. Su badu ėmė siausti baisi Afrikos kruvinės (dizenterijos) epidemija, pareikalavusi daug aukų. A. Schweitzeris su savo padėjėjais ilgus mėnesius sunkiomis sąlygomis ir primityviomis priemonėmis kovojo su kruvinės epidemija ir badu. Kruvinė pagaliau įsiveržė ir į jo ligoninės sritį ir įsimitė į pačią ligoninę, nužudydama tūlą nuo operacijos sveiks tančių jo ligonių. Kruvinės plitimą ligoninės srityje skatino dar tai, kad naujai atvykę ligoniai bei jų palydovai nepaisė griežtų A. Schweitzerio nurodymų bei pamokymų. Iš Afrikos tolimesnių sričių į ligoninę atvykę čiabuviai juodaodžiai dar tebebuvo neperkalbamai tikį, kad ligas sukelia pikti demonai. Dėl to, A. Schweitzerio patvarkymai, kaip laikyti švarą, išmatų nelieti ir upe, užteršto vandens nevartoti, kruvine sergančių nelankyti ir neliesti: tas viskas čiabuviams juodaodžiams buvo nesuprantama, nereikšminga ir dėl savo įsitikinimo jie jų nelaikė, nors kasdien jie matė, kad dažnai, nepildydami nurodymų, jie suserga ir miršta.

Čia A. Schweitzeris tomis nepaprastomis aplinkybėmis patyrė, kaip giliai jo doriniai pamokymai ir jo elgsenos pavyzdys įleidžia šaknis į tūlą čiabuvių bei jo bendradarbių. Matydamas, kaip juodaodžiai savo užsispyrimu nepildydami nurodymų ir laužydami draudimus, tiesiog nusidėjėliškai plėtė epidemiją jo ligoninėje, persidirbęs ir netekęs kantrybės, A. Schweitzeris pakeltu balsu išmetinėjo čiabuviui juodaodžiui Jozefui, kuris buvo jo ištikimas padėjėjas ir patarėjas, save smerkdamas: „Koks aš buvau kvailys, kad atvykau čia jūsų žiaurių laukinių gydyti!“ Jozefas pakartotinai buvo A. Schweitzerio pamoksluose vertęs pamokymų, kaip krikščionis turi būti kantrus, nuolaidus ir siekti gerą daryti artimui.

Veikla

AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGOS ŽINIOS

CENTRO VALDYBA

MIELI PIRMININKAI:

VI Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimas jau visai netoli. Be mokslinės, meninės programos bus svarstomi ir Sąjungos einamieji reikalai. Tam šaukiamas Atstovų susirinkimas. Atstovų susirinkime galės dalyvauti tik rinktieji atstovai. Todėl prašau Draugijų pirmininkų nuo 7 narių išrinkti po vieną atstovą ir apie tai pranešti dr. F. Kaunui. Sąjungos nariais, galinčiais būti renkamais dalyvauti Atstovų susirinkime, skaitome tuos narius, kurie yra susimokėję nario mokestį bent už dviejus paskutiniuosius metus.

Pasiruošimai suvažiavimui eina visu tempu.

Dr. H. Brazaitis su savo lietuvišku nuoširdumu ruošiasi sutikti savo kolegas, atvykstančius į Cleveland'ą. Dr. A. Kisielius taip pat labai stropiai rengia mokslinę programą. Centro Valdyba bando suvažiavimui paruošti siurpryzą.

Mieli Pirmininkai, paraginkite savo kolegas į suvažiavimą atvykti, suplanuokite darbą ir atostogas taip, kad visi pasimatytume suvažiavime.

Dr. Stasys Budrys,
Pasaulio Lietuvių Gydytojų
Sąjungos Pirmininkas.

*Pasiruošimas
PLGS suvažiavimui.
— Posėdis pas dr. A. Kisieliu,
Sydney, Ohio.*



*Posėdis Chicagoje,
įvykęs kovo mėn. 12 d.
Budrio namuose.
Dalyvavo dr. A. Kisielius,
programos vedėjas
ir paskaitininkai.*

ILLINOIS

Susirinkimas. Sausio mėn. 25 d. Dalyvavo 24 nariai. Buvo svarstyta reguliamino pakeitimas, Vasario mėn. 16 dienos minėjimas ir pavasarinis banketas.

Vasario mėn. 16 dienos minėjimas nutarta daryti Jaunimo centre ir duoti auką ALT'ui, kurios dydį nustatys valdyba.

Po to buvo mokslinė programa. **Dr. A. Milius** pravedė diskusijas "Endotoksinis šokas". Diskusijose dalyvavo **dr. Sutkus**, referuodamas "Endotoksinio šoko diagnostika". **Dr. Valaitis** — patologija ir **dr. G. Balukas** — gydymą.

GYDYTOJŲ TŪKSTANTINĖ AMERIKOS LIETUVIŲ TARYBAI

Illinois Lietuvių Gydytojų D-ja, kurios pirmininku šiemet yra visuomeninėj veikloj niekad nepavargstantis **Dr. Vyt. Tauras**, vasario 18 d. Jaunimo Centre surengė išpūdingą Nepriklausomybės Atkūrimo minėjimą.

Ižanginiame žodyje gen. konsulas **Dr. Petras Daužvardis** skatino visus lietuvius kovojančius už savo laisvę mesti įgimtąjį kuklumą, ir drąsiai su pasididžiavimu garsinti Lietuvos vardą.

Dr. Tauro pastangomis surinktoji iš vietinių gydytojų tūkstantinė buvo įteikta minėjiman atsilankiusiam ALT'os Čikagos skyriaus v-bos pirm. Juliu Pakalkai.

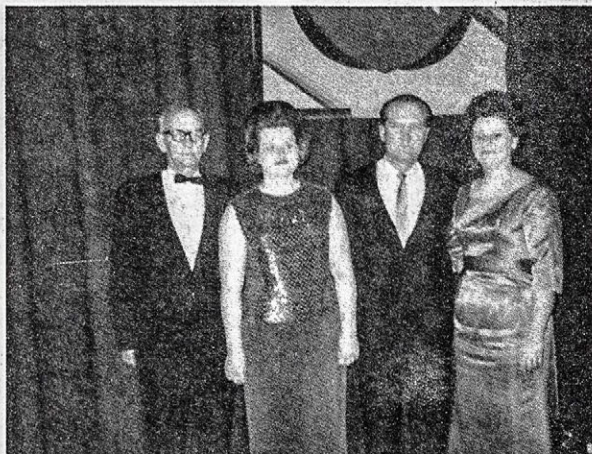
Iškilmingoji dalis baigta Lietuvos himnu.

Sekė aktualus, sklandus ir turiningas LB CV-bos pirm. **Jono Jasačio** pranešimas tema "Lietuvių išsivijos jungties idėja siekiant tautinio išlikimo bei Lietuvos laisvės." Prelegentas švelniai beldėsi į lietuvių emigranto sąžinę. Taikliai cituojami poetės Juozės Vaičiūnienės "... palikęs tą šalį, nepamiršk atsigrįžt atgalios" kažkaip savaime nukreipė mano dėmesį į pustūstę lietuviškojo kultūrinio židinio salę. Ir klausiau savęs: Kur gi tie, kurie amerikietiškuoju gydytojo gerbūviu naudojasi dėka nepriklausomos Lietuvos jiems suteikia diplomų? Nejaugi aukso veršis nesiduoda užmigdomas sykį metuose, ir dar šeštadienio vakare?

Koncertinę vakaro dalį pravedė **dr. F. Kaudas**, pristatydamas du solistus iš D-jos narių šeimos, būtent sopraną **p. Praurimę Ragiene** (jos vyras Leonidas ne tik taiso dantis Itasca priemiesty, bet ir dažnai smuiku ją palydi vietiniuose koncertuose) ir tenorą **Dr. Kęstutį**

Nasvytį, Auroroj dirbantį psichiatro-neurologo specialybėje. Poniai Ragienei akompanavo p. Geraldine Newransky, **Dr. Nasvyčiui** prof. Vl. Jakubėnas. Programos išpildytojams dėkingoji publika nesigailėjo aplodismentų.

Šeimynišką nuotaiką vakaro pabaigai suteikė **D-jos Pagelbinio Moterų Vieneto** vad. p. J. Vienužienės, talkininkaujant p.p. Dargienei, Lipskienei, Kaunienei ir kt. paruošti užkandžiai.



Vasario mėn. 16 dienos minėjimas su dainininke **P. Ragiene** (ntroji iš kairės ir **dr. Nasvyčiu** (trečias iš kairės)).

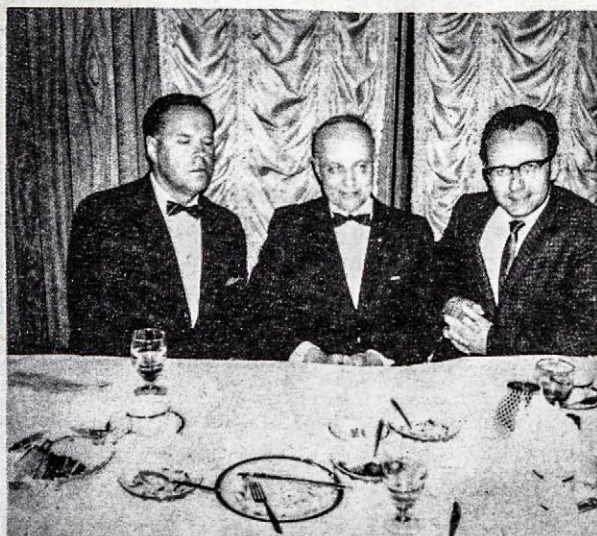
ANTRA TŪKSTANTINĖ KULTŪRINIAMS REIKALAMS

Visuotiniame metiniame Illinois Lietuvių Gydytojų Draugijos susirinkime š.m. kovo mėn. 29 d., kurį atidarė **dr. V. Tauras**, buvo priimti šie nariai: **dr. Regina Padleckienė**, **dr. Ona Garūnienė**, **dr. Kęstutis Nasvytis**, **dr. L. Ragas** ir **dr. A. Paulius**.

Apie pereinamųjų metų veiklą pranešė **dr. V. Tauras**. Toliau sekė **dr. A. Pustelniko** ir **dr. Z. Rudaičio** pranešimai.

Naujon valdybon išrinkta: pirmininku — **dr. Vytautas Dargis**, vice-pirmininku — **dr. R. Povilaitis**, sekretorium — **dr. Alfonsas Viliūnas** ir izdininke — **dr. Eugenija Žukauskienė**.

Dėl Illinois Lietuvių Gydytojų Draugijos metinės kultūrinės premijos 1000 dolerių skyrimo buvo daug kalbėta ir svarstyta, kol pagaliau nutarta premiją padalinti į 2 dalis: 500 dolerių skirti "Gražinos" operos pastatymui ir kita 500 dolerių — Lituanistikos mokykloms. Premijų įteikimas įvyks per gydytojų pavasarinį banketą, š.m. balandžio mėn. 14 d. South Shore Country Club patalpose.



Pirmininkai (iš k. įd.): dr. V. Dargis, pirmininkas, dr. V. Tauras, buv. pirm. dr. R. Povilaitis, vice-pirm.

ILLINOIS DRAUGIJOS SLIDININKAI

Illinois Draugijos slidininkai ir šiemet suvažiavo į Vail, Colorado, metinės Can.-Am. Med. Dental Assn. - CAMDA - konvencijos proga. Buvo diskutuojami traumatiniai bei kardiopulmonariniai susirgimai sąryšyje su pagreintu prisitaikymu prie praretinto oro intensyviai slidinėjant. Išvadoje susidarė išpūdis, kad norint išvengti galvos skausmų, svaigimo bei ledakos pirmosiomis dienomis, pravartu nusivežti tankią deguonies vietoj bonkutės "antifryzo", kuri dažną fizkultūrininką net Rygon pavėžina.

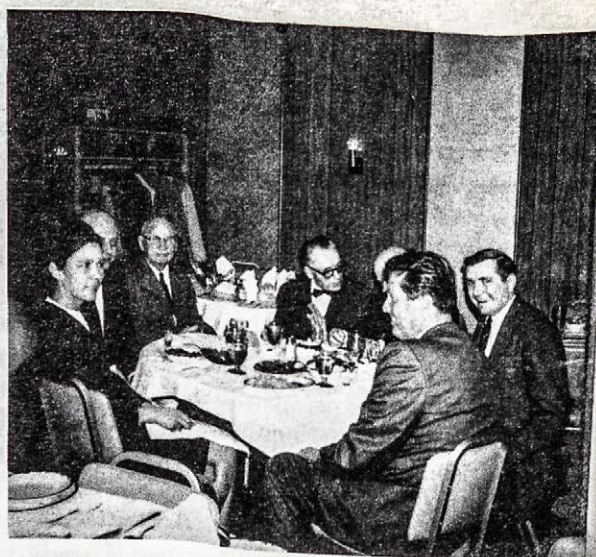
Tarp kitko, paskaitėlės bei diskusijos vyksta rytais ir vakarais, tad lieka marios laiko "kvadricepsams, gastroknemijusams, net pačiam Achilui". Kai kas net Bachui suranda laiko.

Ir šiemet tik Illinois pajudėjo. Tikėkim, kad kitais metais Park City (netoli Salt Lake City) prisidės ir Ohio, Kanada, Kalifornija ir kt.

Ir šiemet 14-metis Rolandas Kaunas parsivežė bronzinį medalį, laimėta "giant slalom'e". Nors visi kiti dalyvavę lietuvninkai vyrai suklupo, tačiau kai kam teko Čikagos Šv. Kryžiaus ligoninėje pamatyti net sidabrinį medalį papuoštą vieno kolegos krūtine...

Suvažiavime dalyvavo daktarai K. ir J. Aglinskai, F. Kaunas (su Vanda, Rolandu ir Ramona), Pr. Mažeika II) su Aldona, Jonu ir svečiu Marku Rudžiu), R. Petkus, L. Ragas, J. Ramonas (su Dalium), L. Seibutis, Vac. ir Vida Tumasoniai.

Fervyka



Dalis susirinkimo dalyvių, Illinois Liet. Gydyt. draugijos susirinkime.



Slidininkai Vail, Colorado.

KALIFORNIJA

Pakeliui į Palm Springs alergistų kongresą, atsakomąjį **Lietuvių Gydytojų Biuletens** redaktorė Dr. M. Budrienė vasario 16 d. trumpam buvo sustojusi ir Los Angeles. Šia proga **Dr. ir Giedrė Gudauskai** savo namuose suruošė viešniai jaukų priėmimą pakviesdami nemažą skaičių ir gydytojų draugų. Malonu buvo su Dr. Budriene pasiinformuoti apie Biuletinį, pasidalyti išpūdziais iš jos kelionių ir sužinoti apie lietuvių gydytojų veiklą kitose kolonijose.

Tą patį vakarą paaiškėjo, kad Kalifornijos Lietuvių Gydytojų Draugijos pirmininkas **Dr. J. Jusionis** švenčia savo gimtadienį. Dalyvavusieji jam sugiedojo ilgiausių metų linkėdami geros sveikatos ir gražios ateities.

Vėliau visi buvo pakviesti Dr. ir Stasės Pau-tienų pas juos dar tolimesniam pasilinksmini-mui.



Seimininkė p. Giedrė Gudauskienė, Los Angeles, Calif.



Seimininkas dr. J. Gudauskas. Los Angeles, Calif.

MICHIGAN

• Lietuvių Gydytojų S-gos Detroito skyrius vasario 18 d. susirinkime, kuris įvyko Petro Žemaičio namuose, išrinko naują valdybą 1967 metams: pirm. dr. **Gustavas Petersonas**, sekr. **dr. Aleksas Zotovas** ir išd. **dr. Silvestras Pragulba**.

OHIO

• Sausio 15 **Fraternitas Lituanica** Cleveland'o skyrius išklaušė Mišias Šv. Jurgio parapijoje, aplankė Kalvarijos kapuose korporacijos kūrėjo Dr. Vl. Nagiaus kapą, Visų Sielų kapuose korporacijos brolio J. Sukarevičiaus kapą. Dalyvavo našlės p. Nagiuviene ir dr. Sukarevičienė. Vėliau dr. J. Skrinškos namuose buvo bendri pietūs ir trumpas susirinkimas.



Kalifornijos gydytojai su dr. M. Budriene.



Dr. J. Jusionio gimtadienio minėjimas. Los Angeles, Calif.

Dantų Gydytojų Skyrius

Veda DR. R. POVILAITIS

DANTŲ GYDYTOJŲ PASIRUOŠIMAS NETIKĖTINUMAMS IR MIRTYS KABINETE

Pacijento mirimas dantų gydytojo kabinete yra retas atsitikimas. Yra sakoma, kad pacientui dėl vienos ar kitos priežasties mirus dantisto kabinete, dantistas turi krausytis į kitą vietovę ir pradėti praktiką iš naujo.

Sveikatos apklausinėjimas

Dauguma šių dienų dantistų, ypatingai naujosios kartos dantų gydytojų gana nuodugnai apklausinėja pacientą, kad sužinotų jo bendros sveikatos stovį. Dantų gydytojams yra ypatingai svarbu žinoti paciento širdies sveikatą, — ar yra turėjęs atakų, ar vartoja kokius nors vaistus širdžiai ar kraujui, koks yra kraujo spaudimas, ar turi cukraus ligą, ar neturi tendenciją ilgai kraujuoti ir t. t. Iš savo paties patyrimo esu pastebėjęs, kad kai kurie pacientai norėdami kuo greičiau pašalinti skaudantį dantį, ar susitvarkyti dantis prieš atostogas ar išvažiuojant į kitą vietovę gyventi, nuslepia savo sveikatos stovį, kad būtų galima kuo greičiau pradėti taisyti ir gydyti nesveikus dantis. Jie žino, kad turi blogą širdį ir jeigu prisipažins, reikės vėl tikrinti sveikatą, imti laboratorijos „testus“ ir gauti iš gydytojo raštelį, kuris leis dantistui gydymo procedūras įvykdyti, ar lieps tam tikrą laiką palaukti kol sveikata pagerės. Vienas mano pacientų užklaustas apie širdį, pasakė, kad veikia kaip laikrodis, tuo tarpu buvo turėjęs vieną ar dvi atakas. Ištraukus kelis dantis, pacientas pabalo, pritrūko oro ir pasėdėjęs kėdėje kurį laiką atsigavo ir išėjo namo. Pabaigus gydymą, pacientas prisipažino turįs blogą širdį ir po mėnesio gavęs širdies ataką, mirė. Toks pacientas galėjo mirti ir dantisto kėdėje.

Mirimų statistika

Padarius mirimų patikrinimą 1941 m. New York'o mieste iš 15000 mirčių, septynios įvyko nuo infekcijos po danties ištraukimo. Viena mirtis įvyko pacientui prarijus dirbtinus dantis. Nuo vietinių anestetikų mirčių nebuvo. 1947 m. darytame patikrinime iš 2,429,148 duotų anestetikų buvo 15 mirčių, iš kurių tik viena įvyko nuo vietinės anestezijos. Taigi iš 161,943 anestezijų mirė tik vienas pacientas. Tokiam mažam mirimų skaičiui nuo anestezijos

jos negali prilygti jokia ligoninė. Didesnis mirtingumo skaičius ligoninėse yra priskaitomas ilgiau trunkančiai anestezijai ir sunkesniems ligoniams. Sunkių ligonių tarpe mirimai nuo anestezijos ligoninėse yra penkis kartus didesni. Iš 600,000 ligoninėse duotų anestezijų mirė 384 pacientai, kas sudaro viena iš 1,560 duotų anestezijų. Statistika taip pat rodo, kad apie 35% mirimų nuo anestezijos ligoninėje, sudarė pacientai neturį aršių sisteminių ligų. Visi tyrinėtojai sutinka, kad mirimą nuo vietinės ar visuotinos anestezijos negalima tiksliai išpranašauti, nesvarbu kokia paciento sveikata.

Vaistai ir jų vartojimas netikėtiems atvejams

Dauguma dantų gydytojų yra pasiruošę netikėtoms komplikacijoms, bet ne taip gerai kaip galėtų būti. Pavyzdžiui tik 75% visų dantistų turi deguonies aparatus ir 57% yra juos vartoję. 71% dantistų turi epinephrine, 29% turi ephedrine, 23% turi hydrocortizone, tik 7% turi Lorfane arba Nalline, 60% turi antihistamine ir 28% turi Nitroglycerin. Ammonia turi 95% dantistų, nors tai yra vaistas turįs mažai reikšmės ir naudos gyvybės gelbėjime. Šie vaistai yra reikalingi ir svarbūs kiekvienam dantų gydytojo kabinetui, kad atsiradus komplikacijai galima būtų juos panaudoti. Žinojimas kokius vaistus vartoti, kada ir kiek, yra taip pat labai svarbu. Aš tikiu, kad kiekvienas dantų gydytojas žino kada ir kiek vartoti, tuos vaistus, kuriuos jis turi ant lentynos, bet būtų verta kiekvienam dantistui peržiūrėti savo lentynėlę ir papildyti ją vaistais, kurie yra labai reikalingi komplikacijos metu.

BIBLIOGRAFIJA

- 1 The Journal of the American Dental Association, vol. 74, March, 1967.
- 2 Seldin, H. M. Use of nitrous oxide-oxygen anesthesia in dental surgery. Anesth Analg (Cleveland) 26:248 Nov. - Dec., 1947.
- 3 Beecher, H. K., and Todd, D. P. Study of deaths associated with anesthesia and surgery based on study of 599,548 anesthetics in 10 institutions 1948-1952 inclusive. Ann Surg 140:2 July, 1954.
- 4 Dornette, W. H. L., and Orth, O. S. Death in the operating room. Anesth Analg (Cleveland) 35:545 Nov. - Dec., 1956.

ATŽALYNAS

Veda — DR. M. VYGANTAS

„Žmona gydytoja, vyras mokytojas — abu laimingi“

Pereitų metų gruodžio mėn. 27 d. Milwaukee Sentinel laikraštyje buvo patalpinta didelė nuotrauka, rodanti Dr. Palmirą Petrauskaitę, prie paciento lovos tikrinant jo ligos lapą. Greta sekė straipsnis pavadintas „Žmona gydytoja, vyras mokytojas, ABU laimingi“. Straipsnis parašytas Marijos Zielinski, kuri aprašo Dr. Palmiros Petrauskaitės ir Vytauto Janušionio gyvenimą šitaip:

„Nebijokite aš pilnai supratau šeimynišką padėtį prieš vestuves, jeigu aš vedžiau gydytoją žmoną“. Atsakė Vytautas Janušionis, kurio žmoną Dr. Palmira Petrauskaitė šiuo laiku atlieka interno stažą Milwaukee County General Hospital.

„Mes pilnai suprantam ko mes norėjom ir niekad neatsižvelgėm kam teks atlikti kokią rolę“.

Vytautas, kuris dėsto anglų kalbą Wisconsin Universitete Waukesha skyriuje, šiuo metu baigia pasiruošti daktarato laipsniui anglų kalboje tam pačiam universitete. Abu jauni po 25 metų amžiaus“.

„Teisybę pasakius, mas nenorėjom, kad mūsų profesinis darbas būtų tas pats“, atsakė Vytautas paaiškindamas, kad jo profesiniam gyvenimui nėra kompeticijos ir kad tuo pačiu laiku jie turi galimybių diskutuoti išspūdzius iš savo profesinio gyvenimo.“

„Iš kai kurių taškų žiūrint, jų profesinis pasiruošimas yra panašus. Abudu atliko 8 metų studiją, siekiant savo laipsnių, bei daug laiko praleisdami prie skaitymo ir bendro pasiruošimo.“

„Man dar reikia dviejų metų: vienų metų baigti interno stažą, kitų metų, rezidentūrai įsigyti praktikos teises; atsakė Dr. Palmira. Palengvinti technišką kliūtis, Dr. Petrauskaitė dar tebe naudoja savo mergautinę pavardę.

Dr. Petrauskaitė stojo į Illinois Universiteto Medicinos fakultetą pasiruošusi priimti savo vyriškų kolegų kompeticiją. Bet ta kompeticija buvo draugiška. Su didele dalimi, savo medicinos klasės vyrų ji užmezgė drau-

giškus koleginius santykius. Jos klasėje Illinois Universitete buvo 10 moterų iš 175 studentų“.

Moterys-gydytojos daugiausiai verčiasi vaikų ligų praktika, gynecologija arba rentgenologija, nors Dr. Petrauskaitė pažįsta gydytojų, kurios dirba vidaus ligose ir chirurgijoje.

Kokią specialybę moteris pasirenka priklausomai nuo asmens, nors kai kurios specialybės kaip chirurgija užima daug daugiau laiko šią specialybę įsigyti. Nors Dr. Petrauskaitė dabar dirba bendroje medicinos srityje, jos planai yra atsiekti anesthesiologijos specialybę.

„Dr. Palmira pasirinko medicinos profesiją turėdama jau nuo vaikystės susidomėjimą „griežtais“ mokslais bei norą dirbti ir padėti sergantiems. Gavusi bakalauro laipsnį Mundelein kolegijoje Chicagoje, Dr. Petrauskaitė-Janušionienė stojo į Illinois Universiteto Medicinos fakultetą, o interno stažą pasirinko atlikti Milwaukee County General Hospital nes ten buvo „good teaching program“.

Darbas ligoninėje kartais užsitęsia ilgai ir kaip reikia budėti tai gydytojai negrįžta namo net per visą parą. Tuo laiku jos namų darbai atsilieka. „Jeigu mano vyras nepadėtų su tais darbais tai aš nežinau ką aš daryčiau.“

„Jų profesinės pareigos suteikia mažą progą būti kartu ilgesniam laikui. Palmira ir Vytautas tik vieną sykį į mėnesį turi progos pabuvoti su savo bendrais pažįstamais“.

„Jaunieji Janušioniai, kurie gyvena 603 N. 89th Street, abudu yra gimę Lietuvoje ir į Ameriką atvažiavo kaip vaikai. Dr. Palmira apsigyveno Waukegane, kur jos tėvai Vladas ir Juzė Petrauskai ir dabar gyvena, o Vytautas — Kenoshoje, kur taip pat jo tėvai gyvena.

Dr. Petrauskaitė jos profesinis darbas labai patinka, nors karts nuo karto ji grįžta namo pavargusi ir nusiminusi.

Nors Dr. Petrauskaitė ruošėsi dirbti tyrimų darbų, bet dabar jos planai yra dirbti ligoninėje — Milwaukee apylinkėje kur Vytautas planuoja toliau dėstyti anglų kalbą.

Moterų Kampelis

REDAKTORĖ B. KOŽICIENĖ

MOTERIS VYRŲ RAŠTUOSE

Visais laikais buvo, yra ir bus gvildenamas klausimas kas yra moteris? Kas yra moteriškumas? Isimylėjęs jaunuolis savo merginai pasakys: moteriškumas — tai Tu. Jei aš kalbėsiu apie moteriškumą, kalbėsiu apie tavę“. Po bendrai išgyvento dešimtmečio moteriškumas keisis: vieniems tai bus meilė ir grožis, kitiems moteriškumas prilygs pragaro kančioms. Barono moterys kovoja tarp savęs. Viena jų turi būti ideali (sąlygos laimėti konkursą). Kuri gi yra toji idealioji, moteriškoji moteris? Mano supratimu žydė, bet kokiom sąlygom bandžiusi gelbėti savo vaiką. Baronui atrodys kitaip, o Jonui ar Petruai dar kitaip. Tad kas gi yra tas moteriškumas? Kiek galvų, tiek nuomonių. Bandžiau sužinoti, ką apie moterį galvoja pasaulinio masto rašytojai.

Paul Claudel: Nors visi Dievo sutvėrimai yra geri, bet moteris yra nuodėmių šaltinis. Priimdama obuolį iš žalčio rankų Ieva ir savo dukteris pasmerkė kančiai. (Ne tik iš Rojaus išvytą Adomą). Moters kalbę patvirtina ir Bažnyčios Tėvai — jos padėtis Bažnyčios akyse yra kur kas žemesnė nei vyrų. Visa, ką Dievas sutvėrė, yra reikalinga bendrai žmonijos harmonijai —, joje savo vietą turi ir moteris; bet tuo pačiu moteris prižadina vyro širdį ir patraukia į pagundą ir į nuodėmę.

Montherland: Šis autorius visiškai nukarūnuoja moterį. Pagal šį rašytoją, moteriai iš vis pasaulyje neturėtų būti vietos. Pati didžiausia niekadėja yra motina. Motina apkarpo sūnaus sparnus (dukterys neegzistuoja), motinos neleidžia vaikams veržtis į gyvenimą; ji yra egoistė, norinti savo sūnų visą gyvenimą nešioti savyje. „Silpniausioji Achilo vieta buvo ta, kur jo motina jį laikė“, sako autorius. Moteris apie gyvenimą nieko nenusimano. Jos nėra realistės, tuo labiau psichologės. Vyrui jos visiškai nieko duoti negali. Moteris gyvena tik jausmais, jos neužbaigtas sutvėrimas, pasmerktas vergystei. Išimtytys yra atletės mo-

terys. Tuo pačiu, vedę vyrai yra tik „pusę vyro“.

Breton: Moteris — tai yra viso pasaulio grožis, poezija. Ji yra ir mįslė. Vyro meilė moteriai ir moters meilė vyrui pripildo pasaulį grožiu. Moteris yra įkvėpimas. Moteris, kuri negali visiškai atsiduoti, nieko ir kitiems negali duoti. Breton'ui gražiausia moteris yra tada, kai atsiduodu vyrui „siela ir kūnu.“

Susumavus, Bretono moteris yra Grožis.

Stendahl: Šiam autoriui moteris yra ne tik grožis, gėris ir „ryto žvaigždė“, bet taip pat ir kerštas. Jis kovoja dėl moters: ir toji kova jam saldi. Jam moteris — jo darbų įkvėpėja, skausmas ir džiaugsmas. Jam moters draugystė svarbiau nei vyro, nes moters draugystėje jis randa ir meilę. Moteris sukurtą meilei ir laimei ir be to ji nyksta. Išsilavinusi moteris netenka savo moteriškumo vien dėl to, kad aplinka atima jai galimybes siekti to paties kaip ir vyrui.

Išvadoje: Stendahl moteris nėra nei angelas, nei velnias, nei sfinksas. Ji yra žmogus, aplinkos padaryta pusiau vergu.

O ką mes pačios moterys galvojame apie save? Kas gi mes esame? Įdomu būtų išgirsti Biuletėnio skaitytojų nuomonę.

PAS MUS IR SVETUR

● *P. Kaunienė* buvo aprašyta *The New World* savaitraštyje. Paminėta, jog ji yra viena iš organizatorių Loretto ligoninei remti ruošiamų pietų.

● *Janina Vienužienė*, Illinois Pagalbinio Moterų Vieneto pirmininkė, su iš Lietuvos atvykusia Mamyte p. Matulevičiene, Dr. Matulevičiaus našle, lankosi Floridoje.

● *Dalia Bobelienė* (Elgin) ir *Birutė Čiurienė* (Lake Zurich) įeina į centrinę Balso valdybą. Taip pat įeina p. E. Čekienė (New York) ir p. Armonienė (Baltimore).

● *Aldona Griniene* aktyviai reiškiasi skautėse. Šiuo metu ji yra vyresniųjų skaučių draugininkė. Matėme ją bedirbančią ir Kaziuko Mugėje.

● Kovo mėn. 19 d. *Janina Šalvienė* dalyvavo Gražinos operai remti ruoštame koncerte.

● *P. Aldona Beinorienė* pasidarė aktyvi korespondentė „Pulse“ of the Illinois State Medical Society. Jos pirmas straipsnis apie Mrs. Bess Sondel tilpo š. m. kovo mėn. numeryje.



P. A. Beinorienė.

● *Ringailė Jonynaitė Zotovienė* nuo mokslo metų pradžios dirba Dr. Vinco Kudirkos Vardo Lituanistinėje Mokykloje, mokydama tautinius šokius net šešias aukštesnias klases, kurias lanko virš 90 mokiinių. Šios mokyklos šokėjų grupė išpildė programą Detroito Liet. Organizacijų Centro Valdybos suruoštamam Vasario 16 minėjime.

Be darbo mokykloje R. J. Z. dar vadovauja gausiai, vos į salę besutelpantiems, skautų-skaučių tautinių šokių grupei. Šokėjų entuziazmas didelis; visi norėtų dalyvauti didžioje lietuviškos manifestacijoje — trečioje J. A. Valstybių ir Kanados Tautinių Šokių Šventėje, kuri organizuojama sąryšyje su Lietuvos Nepriklausomybės atgavimo 50 metų sukakties paminėjimu. Šventė įvyks 1968 metų liepos mėnesį Čikagoje.

● *Inžinieriaus Napoleono ir daktarės Martynos Miškinių dukra Danutė*, studijuojanti Ann Arbore, su studentų teatralų grupe vyksta į Japoniją ir Filipinų salas. Šių kraštų studentams jie duos muzikalinę komediją: „Out of our minds“. Danutė yra pagrindinė tos grupės šokėja. Kelionė finansuojama JAV valdžios.

● Šių metų sausio 23 d. Lietuvoje tebegyvenanti rašytoja *Ieva Simonaitytė* šventė savo 70 metų sukaktį. Šiuo metu baigia ruošti spaudai tris apsakas: „Kas atsitiko priebutyje“, „Na, ir naktis“, ir „Nepaprasta Diena“.

TIKĖSIT AR NE?

Metropolitan operoje, „Elektroje“ dainuojanti *Brigitte Nilsen* vienoje scenoje ieško Agamemnono kirvio. Užėjusi už uolos, ištuština alaus bokalą.

● *Vokiečių tenorai*, prieš išeidami į sceną privalgo tiek česnako, jog jų partnerės turi namaža vargo su kvėpavimu. Ten dainavusi Italė dainininkė per visą spektaklį turėjo prie savęs laikyti ir naudotis kvėpalų buteliuku.

● *Daugumas dainininkų tiki*, jog juo jis storesnis, tuo švaresnis balsas. Atseit, *Maria Callas* geriausiai dainavusi tuo metu, kai svėrė 200 svarų.

● *La Scalos gydytojas Gerald De Marco* yra pastebėjęs, jog dainininkai reikalauja tiek daug injekcijų, jog vietoje vaistų dažnai suleidžiamas destiliuotas vanduo ir „žvaigždės“ to visai nepastebi.

● *Afrikoje šundaktariai* vėl grįžta į „madą“. Nežiūrint vakarų pasaulio gydytojų priešinimosi, šundaktariai grįžta ne dėl efektingo gydymo, bet dėl tikslios diagnozės nustatymo. Ligos nustatymui, šundaktariai pirmiausia patikrina galvą. Jei ligonis turi utelių, jis gyvens, jei ne — blogai!

Vienas vokiečių mokslininkas nustatė, jog utelės yra nepaprastai jautrios temperatūros pasikeitimams. Taigi, jei jau jos apleidžia žmogų, laikas pasidairyti šėšių pėdų žemės!

● *Navajo indėnų kūdikiai* pirmuosius devynis savo gyvenimo mėnesius praleidžia ant motinos nugaros, pririšti specialiai tam tikslui paruoštuose neštuvuose. Tačiau jie pradeda vaikščioti anksčiau nei kiti kūdikiai. Navajai tvirtina, jog vaiko muskulai tvirtėja bekojant su jį varžančiais raištais. Taip pat, esą, jie mato daugiau pasaulio nuo motinos nugaros.

● Paprastai dvi grupės žmonių važiuoja *slidinėti*: vieni slidinėja, kiti gi geria kavutes, kokteilius ir stebi kitus. Tiems, kurie važiuoja slidinėti, bet kuriuos dar tebevaldo slidės (ne jie slides) Sun Valley, Idaho slidinėjimo mokykla įrengė televiziją (video tape), kurioje matoma savo klaidos. Nusileidęs nuo kalno slidinėtojas ateina pasižiūrėti savęs ir savo klaidų. Pasiklausęs mokytojo pamokymų, jis vėl eina leistis nuo kalno.

SPAUDOS DEIMANČIUKAI

„...turi iš anksto žinoti — jei turi palinkimą susirgti širdies liga (ATAKA) tokiems reikėtų ypatingai saugotis“...

„Alkoholizmas yraliga. Kaip galima greičiau jį reikia išnaikinti“. Gydytojai čia ypatingai daug gali padėti“...

„...studentai, kurių kraujyje yra normalus cholesterolio kiekis, susijaudinę darosi ramesni... Juos įtampa pykina arba vidurius paleidžia“...

„...Vyras vertas gelbėti — ir dar kaip!“

„Moteris — tai dar ne indas kvėpalų vertei žymėti“.

KRONIKA

ILLINOIS

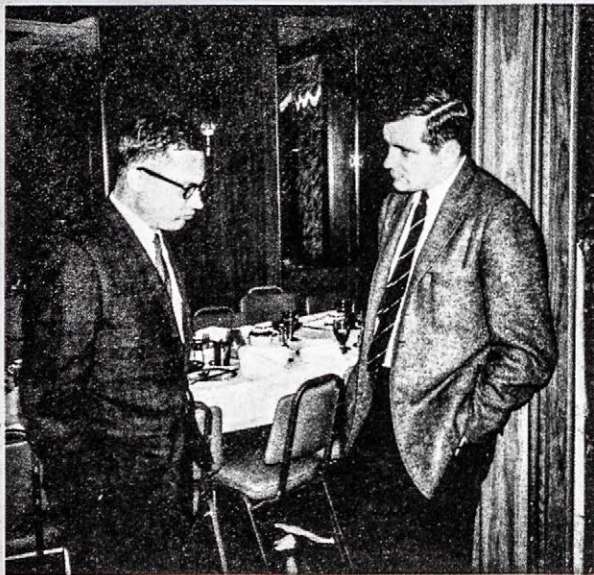
● *Dr. Regina Padleckienė-Sadauskaitė* yra citologijos skyriaus vadovė Michael Reese ligoninėje. Prie ligoninės veikia citotechnologijos mokykla, kuri ruošia šios šakos technikus ir dr. Padleckienė yra šios mokyklos vicedirektorė.

Dr. Padleckienė medicinos studijas pradėjo Kaune, baigė Tuebingene, Vokietijoje; atvykusi į JAV išlaikė valstybinius egzaminus ir baigusi patologijos rezidenciją Michael Reese ligoninėje, buvo pakviesta vadovauti citologijos skyriui. Kovo mėnesio susirinkime Dr. Padleckienė buvo priimta į Illinois Liet. Gyd. Draugiją.

● *Dr. Jonas Prohauskas*, kaip skelbia „Economist“, yra žymus vėžio ligos specialistas, dirbęs Chicagos universiteto tyrimų skyriuje.

● *Dr. Petras Zalatorius*, išlaikęs 47 metus savo ofisą 18-tos gatvės apylinkėje, Chicagoje, apleidė tą vietą ir ofisą perkėlė į savo namus, 6600 So. Artesian Ave.

● *Dr. Benas ir Gabrielė Ročkaitai*, gyv. Oak Parke, Ill., įsijungė į Lietuvos Fondą su tūkstančių dolerių. Dr. B. Ročkus yra baigęs Koelno u-to medicinos mokslus ir Chicagoj sėkmingai verčiasi medicinos praktika.



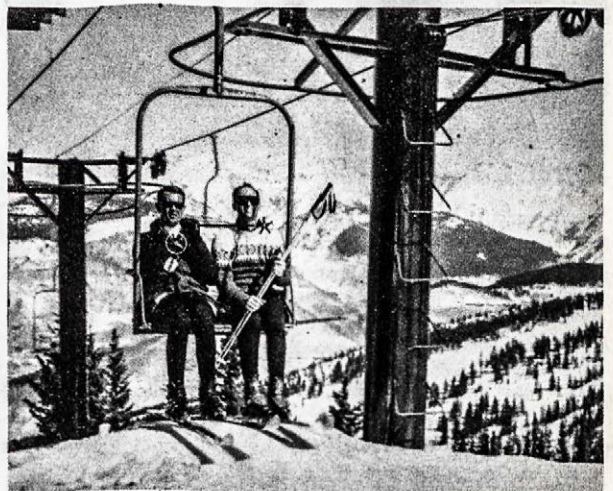
Atžalyno atstovai: dr. M. Vygantas (dešinėje) ir dr. Keleris.

● *Dr. Algis Paulius* po vienerių metų atostogų grįžta į akademinę atmosferą. Šį rudenį jis pradės chirurgijos rezidenciją Illinois Central ligoninėje Chicagoje.

● *Dr. Rimvydas Nemickas* baigia vienerių metų vidaus ligų rezidenciją Illinois Universiteto R & E ligoninėje, o liepos mėnesyje žada persikelti į Chicago Universiteto kliniką, kur gilinsis kardiologijos srityje.



Kaunų šeimos metinė šventė slidininkų mekoje — Colorado.



Dr. R. Petkus su dr. L. Ragu slidinėja.

● *Dr. Raimundas Petkus* šiuo metu dirba kaip house-physician Chicagos Švento Kryžiaus ligoninėje, o rudenį išvyksta į Bostoną išklaudyti oftalmologijos kursą Harvardo Universitete. Žiemos metu sugrįš į Chicagoją kaip residentas oftalmologijoje Michael Reese ligoninėje.

● *Dr. Alfredas Alekna* užbaigia savo karinę prievolę Aviacijos bazėje Denver, Colorado. Kiek galima spręsti iš jo laišku, mediciniškos pareigos lengvos nes Aliukas beveik kas savaitę šią žiemą slidinėjo gražiose Kolorado kalnuose. Tolimesni planai dar neaiškūs.

● *Dr. Vytautas Alekna* šiais metais užbaigia savo interno stažą Orange County ligoninėje Anaheim Kalifornijoje. Liepos mėnesį grįš į Chicagoją po dviejų mėnesių išvažiuos atlikti karinės prievolės US Armijoje.

● *Dr. Alvydas Koncė* praleidęs dvejus metus žavin-game San Francisco, ši metą kaip chirurgijos residentas žada grįžti į Chicago liepos mėnesį pradėti ortopedinę residenciją Northwestern Universitete.

● *Dr. Šarūnas Tauras* baigia vienų metų kursą „oral surgery“ Bostone. Liepos mėnesį išvažiuoja į San Francisco, kur atliks savo specialybės praktiką San Francisco General Hospital.

● *Gražina Baliūnaitė* kuri baigs Northwestern Odontologijos fakultetą šią vasarą yra pakviesta dirbti kaip asistentė to fakulteto „oral-operative“ skyriuje.

● *Kenneth Paul Jesiūnas* šiais metais baigia medicinos mokslus Illinois universitete ir pradės interno praktiką Cook apskrities ligoninėje.

MICHIGAN

● *Daktaras ir Ponia Šepečiai* kovo 1 dieną susilaukė sūnaus. Anot laimingojo tėvo, tai jau „pagramdukas“.

● *Dr. Petras ir Laima Žemaičiai* aplankė savo gimines Lietuvoje. Taip pat Lietuvoje lankėsi ir Dr. J. Šidagis.

● *Dr. Martyna ir inž. Napoleonas Miškiniai* važinėjo po Bermudas ir Bahama. Nors yra žinių, kad buvo ir Bimini saloj, tačiau betkokių ryšių su atstovu A. C. Powell neigia.

● *Dr. Vytautas ir Marija Mileriai* ir Dr. Otonas ir Vanda Vaitai atostogavo Floridoje, Žemaičiai ruošiasi į Havajus.

● Detroito apylinkės turtingos slidinėjimo vietovėmis vilioja šio sporto mėgėjus baltais ir šaltais žiemos mėnesiais. Detroito liet. gydytojai ir jų šeimos aktyviai reiškiasi slidinėjime. Iš visų slidinijančių „daktarienių“ tvirčiausiai ant slidžių laikosi *ponia Vanda Majauskienė*, savo šeimos ir draugų tarpeėjusi net instruktorės pareigas.

● Slidinėjimo auka: *Dr. B. Burzdžius*. Linkime greitai pasveikti!

● *Dr. Jonas A. Valantiejus* yra parodęs didelį humaniškumą nuo uragano nukentėjusiems Haiti gyventojams ir susilaukė gražaus įvertinimo amerikiečių spaudoje. „The Miami Herald“ aprašo, kaip jis, New Buffalo, Mich., gyventojas, surinkęs aukų iš savo miesto gyventojų, parūpinęs medikamentų už 5000 dolerių nuvyko antru kartu į Haiti gruodžio mėn., kur uraganas Inez smarkiai buvo apgriovęs Jacmel miesto ir apskritai Haiti pietines apylinkes.

Ateityje dr. Valantiejus vėl planuoja vykti į Haiti; jis skiepys gyventojus nuo tetano, Haiti gyventojai pilni dėkingumo dr. Valantiejiui, net į Buffalo atsiuntė telegramą: Jacmel miestas jus visada atsimins.

OHIO

● *V. ir V. Adomavičiai-Adams* buvo nuplasnoję į Mexico puikioms atostogoms. Abu dalyvavo ALG Draugijos metiniame suvažiavime Clevelande.

● *E. Aras* buvo išvykęs briedžiauti į Montaną. Būtų buvę labai malonū, jei būtų atvežęs briedį OLG Draugijos metinio suvažiavimo vakarienei. Bet nei briedžio, nei draugijos nario suvažiavime namatėm.

● *A. Aželis* su ponia ir šeima vasaros atostogas praleido Cape Cod, o Kalėdų šventėms išvyko žyduosna-

į Floridą. Gražiai nudegę, pailsėjo. A. Aželis buvo 1966 m. Valdybos išdininkas.

● *J. Balčiūnas* ir ponia gražiai „apženijo“ sūnų Detroito, bet po to kažkur prapuolė, nes nematėme metiniame Draugijos suvažiavime. Tai pirmas atsitikimas jo ir Draugijos gyvenime!

● *P. Balsevičius* ir ponia abu paieškomi! Senai matėm ir girdėjom!

● *A. Baltrukėnas* su ponia buvo nuskridę į Havaii „Hula-Hula“ suvažiavimą, bendrosios praktikos ir šeimos reikalams. Vyriausia dukra studijuoja Romoje.

● *H. Brazaitis* ir ponia su šeima buvo labai judrūs praeitais metais. Tai Chicagoje lietuviškoje operoje, tai vėl New Yorke „pakultūrėt“, draugus ir gimines aplankyti, vasarą vėl Cape Cod. O po to arklis. Tikrą arklį įsigijo! O koks gražuolėlis! Jodinėja gražioji dukra Gražina, tartum amazonė! Gi Kalėdoms su ponia, dukroms, mamyte, uošve, senute ir bobute irgi išvyko žyduosna — į Floridą. Pasigedo egulutės. H. Brazaitis yra 1967 m. valdybos pirmininkas. Jo rankose yra Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimo pasisiekimas, Darbo šventės dienomis Cleveland'e.

● *A. Briedžius* slaugė ponią ilgesnį laiką Policlinic ligoninėje. Dėl to ir metiniame suvažiavime nematėme.

● *A. Čeičys* ir ponia ir vėl suruošė gražų Naujų Metų sutikimą savo namuose savo kolegoms, draugams ir jaunimui. Labai gražaus jaunimo yra jų pačių namuose. Pasigedome metiniame suvažiavime.

● *V. ir E. Čeičys*-dvi specialybės vienoje šeimoje. Suvažiavime nematėme, bet matėme Naujų Metų sutikime, tik ponia su gipsu ant kairės kojos. Slidinėjo!

● *A. Čepulis* su ponia atsidūrė Ispanijoje ir Portugalijoje. Bulių kautynės matė. Skanus vynas; gražių merginų nematė, nes ponia buvo kartu. Draugams parvežė „Ispaniškų muselių“.

● *A. Degesys* ir ponia buvo labai nustebinti, kai jų namus nelauktai užkimo kolėgos, draugai, pacientai, giminės ir pažįstami paminėti Danieliaus 50 metų. Atostogas su šeima maloniai praleido Cape Cod. Kalėdoms su šeima pasileido į Floridą. Grįžo spalvuoti. Dr. Danielius buvo vice-pirmininkas 1966 valdyboje. Po kurio laiko vėl grįžo į Dirvos puslapius.

● *E. Drukteinis* ir ponia senai pasigendami, geriausi draugai virš aprašytų. Nematėme suvažiavime. Vyriausias sūnus Albertas pasirodė pas Degesius, apvažinėjęs lietuviškų studentų susibūrimus „Coast to Coast“.

● *M. Eimontas* ir ponia dalyvavo metiniame draugijos suvažiavime. Dr. Mikas išrinktas į revizijos komisiją, o ponia Daina — į Ponių Pagalbinio valdybą. Tik klausimas, kas revizuos, ir kas revizorium bus. Dar kartą atitaisoma klaida, kad Dr. Mikas yra ne hematologas, bet endokrinologas. Tai yra svarbus pranešimas senesniems draugijos nariams!

● *A. ir M. Garlo*, matėme gražiai ir senai. Kur prapuolėte... „lyg ant lauko pliko, dvi puselės prapuolė, ir nieko neliko...“

● *R. Gineitis* ir ponia paieškomi, nes niekur nepasirodė ir nieko gero negalima apie juos parašyt. Duokit progos pasirodyt biuletenyje!

● *V. Grudzys* ir *ponia* apkeleliavo visą Europą. Meksiką, ir atidarė privatų biurą Travel International Ohio kolegoms su geriausiais nurodymais, geriausiomis kainomis, ir geriausiais maloniais adresais.

● *I. Jasys* ir daktarėnas buvo paieškomi metiniame suvažiavime. Sako, kad „Tonsilla Lithuanica, acuta, inactiva“ sulaikė.

● *E. Juodėnai* ir *ponia* gyvena po seno, išskyrus, kad per Edmundines daug draugų ir kolegų ir pacientų namuose buvo per daug privaišinta.

● *A. Juškėnas* ir daktarėnas kada pasimatysim!?

● *E. Lenkauskio* ir *ponios* 1966 m. istorija labai ilga. Jaunimo Metų, PL Bendruomenės, OLG Draugijos ir medicinos mokslų reikalais buvo daug priskraidyta, privažinėta, neseniai buvo Havajuose, o dabar išvyko į Pietų Ameriką. *E. Lenkauskas* išeinančios valdybos pirmininkas, o ateinančios — vice-pirmininkas, kitaip sakant, nupuolė tik per vieną laiptą.

● *J. Mačiūlių* šeimoje „princesė“ vaikšto, ir tėveliai labai užimti.

● *J. Mačiū* šeimoje sumažėjo vienu daktaru, nes jaunasis daktaras pašauktas į Vietnam.

● *J. Masilionis*, buvęs labai aktyvus Draugijoje, išsikėlęs į Dayton aprimo. Laukiame vėl.

● *Mavrokų* ūkyje buvo suruošta Joninių vakaras šeiminko vardui paminėti; prisirinko gražus burys draugų. Atviram ore didžiulis laužas, buvo ir „alkūnės palankstytos“... ir uodų buvo, kad linksniau būtų...
Dr. Jonas šiuo metu su savo išradimu baigia užkariauti Chicago.

● *A. Matulionis*, amžinasis keliautojas, palikęs savo jauną žmoną, buvo „išbėgęs“ su senesne (pusesere) į Europą. Ir tą ten palikęs, grįžo su dideliu krepšiu įspūdžių. Paskui pasidarė dėde, Kalėdoms nuvyko į šeimos ir giminių susitikimą Worchester, Mass. pagautas sniego audros, pavėluotai grįžo į darbą, o grįžęs rado, kad darbo jau nėra... pertempė „bosienės“ nervų striūnelę“...

● *A. ir ponia Miliauskai* kaip buvo taip ir liko vieni iš aktyviausių draugijos narių.

● *G. Paulikonienė* sekretoriavo metiniame draugijos suvažiavime. Dalyvavo ir daktarėnas Richardas.

● *V. Ramanauskų* šeimoje tas pats skaičius, deja! *Ponia* buvo išvykus pasižmonėti į Europą, o vyras, likęs namuose, tapo valdybos nariu nereikalingiems reikalams 1967 m.

● *Z. Sabataičio* *ponia* šiuo metu guli Polyclinic ligoninėje. Daug sveikatos!

● *J. Sandargas* su *ponia* kažkur nuklydo. Esate paieškomi artimiausia proga.

● *A. Savičiūnas* nerodo savo *ponios* kolegoms Clevelande. Argi gražu pavydėti?

● *J. ir B. Skrinskių* namuose buvo švenčiama sidabrinės 25 m. sukaktuvės, o po poros savaitių vėl Juozo 50 metų. Namai plyšo nuo giminių, draugų ir pažįstamų. Kalėdoms su jaunesniais šeimos nariais buvo nuvykę į Meksiką.

● *J. Šonta* ir *ponia* buvo pasigendami metiniam suvažiavime.

● *P. Stungys* su šeima „įklimpo“ Massillion, Ohio.

● *S. Sviderską* akroniečiai ieško pristatyti į artimųjų draugijos subuvimą.

● *K. Vyšniauskas* su *ponia*, buvę labai aktyvus „prađingo“ be garso. Ar tik nesusirgo „džiova“. Linkime sveikatos.

● *G. Matas* susilaukė dukros. Mat, ir dantistams visokių baikų pasitaiko...

● *Peckai* daktarai kažkur prapuolė tarp Vokietijos ir Chicago's.

● *K. Stankaitytė* atlieka dantų gydytojos stažą Chicagoje. Pranešame susidomėjusiems, kad graži ir netekėjusi!

● *A. Butkus* skaitė paskaitą metiniame draugijos suvažiavime „Lipoidų įtaka į kraujo indų ligas“, kuri buvo perspausdinta ištiesai „Dirvoje“. Biuleteniui po kelių mėginimų nepavyko gauti.

● *J. Kuncaitis* dar vis šalčius praleidžia Pietų Amerikoje beiškodamas bakterijų.

● *R. Sakalas* po poros mėnesių baigia medicinos gydytojo mokslus Western Reserve universitete Clevelande, Ohio, o už poros savaitių po to — vestuvės New Yorke. Taigi sveikinam su pabaigtuvėm ir pradėtuvėm. Geriausi linkėjimai!

ANGLIJA

● Sausio mėnesį vieną savaitę Anglija išgyveno Kossyginos ženkle, rašo *Dr. K. Valteris*. „Deja, pas mus jis neužsuko išgerti „cup of tea“ ar „cmakahroik raa“. Jis buvo „busy“ besibučiuodamas su škotėmis... Neveltui po to Daily Mirror pavadino jį „Mr. Kissygiu“. Jis čia turėjo „good-time“: baliavojo su karaliene, su panstva ir... „išsivežė“ Pabaltijo valstybių auksą...“



Gajutė Valterytė Birminghamo universiteto kieme po diplomų įteikimo.

BRAZILIJA

● *Dr. Alda Garškaitė* 1966 metų pabaigoj baigė Sao Paulo U-to medicinos fakultetą. Iš tų metų 98 studentų baigusių medicinos fakultetą, už ypatingai gerą mokymąsi ir pasižymėjimą, 14 buvo atleisti nuo baigiamųjų egzaminų. Tų gabiųjų ir laimingųjų studentų tarpe buvo ir Alda Marija Garškaitė. Jos tėvelis Jurgis yra didelis lietuvių veikėjas.



Dr. E. Draugelis Vokietijoje, 1947 m.



Dr. E. Draugelis su žmona Julija karo metu 1915 m. Stovi dr. Draugelio brolis Bronislavas, matininkas.

KANADA

● Sausio 7 d. *dr. Jonas ir Marija Šegaruogai* atšventė 25 metų vedybinio gyvenimo sukaktį. Sveikinam sukaktuvininkus ir linkime sulaukti auksinio jubiliejaus.

AUSTRALIJA

● *Gyd. Laima Zarembaitė* atvyko į Londoną. Ji gyvena ir dirba Sydney, Australijoje.

OKUPUOTA LIETUVA

● *Birštono kurortui* — 120 metų. „Sveikatos Apsauga“ 1966 m. lapkričio mėn. numeryje pažymi, kad Birštono kurortas švenčia savo 120 metų jubiliejų. Čia 1846 m. gyd. B. Bilinskis jau gydė pirmąją ligonę. 1851 m. Birštono mineralinius vandenius tyrė Vilniaus U-to prof. A. Abichtas bei kiti specialistai ir priėjo išvadas, kad jie tinka daugeliui ligų gydyti.

1933 m. Birštone jau gydėsi 1464 ligoniai, o 1966 m. gydėsi apie 8000 žmonių, atvykusių iš įvairių Sovietų Sąjungos vietų. Kurorte nuolat dirba apie 20 gydytojų.

Okupaciniais metais *dr. J. Šopauskas* nuodugniai ištyrė Birštono klimatą, o *dr. Žiugžda* savo daktarinėje disertacijoje plačiai aprašė kurorto gydomuosius veiksmus.

Įdomu pažymėti, kad visame straipsnyje nėra paminėtas *dr. B. Matulionis* — buvęs ilgametis Birštono kurorto direktorius.

● Dabar *Kauno Medicinos Institutui* vadovauja *prof. Z. Januškevičius*, baigęs medicinos mokslus Kaune 1937 m. Jis vadovauja ir hospitalinės terapijos katedrai. Fakultetinės terapijos katedros vedėjas yra *prof. J. Kupčinskas*. Infekcinių ligų katedrai vadovauja *prof. Gruodytė*.

Vilniuje — hospitalinės terapijos katedros vedėjas yra *prof. Laucevičius*; pas jį dirba kaip docentas *dr. P. Tamošaitis*. Propedeutinės terapijos katedros vedėjas yra *prof. M. Marcinkevičius*, kuris anksčiau dirbo Panevėžyje; pas jį dirba kaip docentas *dr. M. Krikštopaitis*.

Okupuotoj Lietuvoj gydytojas, užbaigęs medicinos mokslus, uždirba maždaug 80 rublių mėnesiui ir tik žymiai vėliau alga pakeliama iki 150 rublių mėnesiui.

Apie 12% Lietuvos gydytojų yra komunistų partijos nariai.

● *Prof. dr. Z. Januškevičius*, Kauno medicinos instituto rektorius, už mokslinius darbus kardiologijos srityje susilaukė augščiausio įvertinimo Sovietų Sąjungoje — buvo priimtas į sovietinę Medicinos Mokslų Akademiją tikroju nariu. Jis yra vienintelis lietuvis gydytojas, susilaukęs tokio pripažinimo.

● *Vilniuje* surengtame *pramoginių šokių konkurse* dalyvavo šokėjų poros iš Estijos, Latvijos, Lietuvos, Maskvos, Leningrado, Minsko ir Gorkio miestų. Klasikinių iš P. Amerikos šokių A. klasėje laimėtojai buvo pripažinta jau anksčiau pagarsėjusi kauniečių pora — *gydytojai Jūratė ir Česlovas Norvaišai*.

SUVAŽIAVIMAI – KONVENCIJOS

* **Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos Suvažiavimas.** Rugsėjo mėn. 2-3 dienomis Cleveland'e. Cleveland-Sheraton viešbutyje.

* **Illinois Lietuvių Gydytojų Draugija.** Pavaršarinis banketas - Naujos valdybos instalacija. Balandžio mėn. 15 d. South Shore Country Club.

AMERIKOS GYDYTOJŲ SUVAŽIAVIMAI

* **American Gastroenterological Association.** Broadmoor Hotel. Colorado Springs, Colo. Gegužės mėn. 25-27 d.

* **American Ophthalmological Society.** The Homestead, Hot Springs, Virg. Gegužės mėn. 29-31.

* **Hawaii Medical Association.** Ilikai Hotel, Honolulu. Gegužės mėn. 17-21.

* **Illinois State Medical Society.** Sherman Hotel, Chicago, Ill. Gegužės mėn. 21-14.

* **Massachusetts Medical Society.** Boston, Mass. Gegužės mėn. 16-18.

* **American Medical Association.** Atlantic City, N. Y. Birželio mėn. 18-22.

* **Ohio State Medical Association.** Columbus, Ohio. Sheraton Hotel. Gegužės mėn. 16-19.

* **Student American Medical Association.** Edgewater Beach Hotel, Chicago, Ill. Gegužės mėn. 2-6.

* **Rocky Mountain Cancer Conference.** Brown Palace, West Hotel. Denver, Colorado. Liepos mėn. 14-15 d.

* **American Academy of General Practice.** Dallas, Texas. Rugsėjo mėn. 15-23.

* **Michigan State Medical Society.** Pantlind Hotel, Grand Rapids, Mich. Rugsėjo mėn. 24-29.

* **American Heart Association.** Hilton Hotel, San Francisco, Cal. Spalių mėn. 20-24.

TARPTAUTINIAI SUVAŽIAVIMAI

* **American Laryngological, Rhinological and Otological Society.** Montreal, Canada. Gegužės mėn. 21-23.

* **World Confederation for Physical Therapy.** Melbourne, Australia. Gegužės mėn. 15-26.

* **Tenth Annual Postgraduate Refresher Course.** Rugpiūčio mėn. 12-23. Honolulu-Hawaii.

* **Symposium Internationale Allergologicum.** Čekoslovakija. Birželio mėn. 5-8.

* **British Medical Association.** Annual Scientific Meeting. Bristol, Anglija. Liepos 10-14.

* **Canadian Federation of Biological Societies.** Annual Meeting. Montreal. Liepos mėn. 5-7 d.

* **Ibero-Latin American Congress of Dermatology.** Barcelona, Ispanija. Liepos mėn. 24-27.

* **International Congress of Dermatology.** Munich, Vokietija. Liepos mėn. 31-Rugpiūčio mėn. 5.

* **Medical Association of South Africa.** Durban, South Africa. Liepos 19-22.

* **German Medical Association.** International Postgraduate Congress for Practical Medicine. Merano, Italija. Rugpiūčio mėn. 21-rugsėjo mėn. 2.

* **World Meeting on Medical Law.** Gent, Belgija. Rugpiūčio mėn. 21-14.

* **International Cardiovascular Society.** Viena. Rugsėjo mėn. 7-9.

* **World Medical Association.** General Assembly. Madridas. Rugsėjo mėn. 10-17.

* **Pan-American Congress of Rheumatology.** Mexico City. Spalių mėn. 22-26.

* **International Congress of Allergology.** Queen Elizabeth Hotel. Montreal. Lapkričio mėn. 5-11.

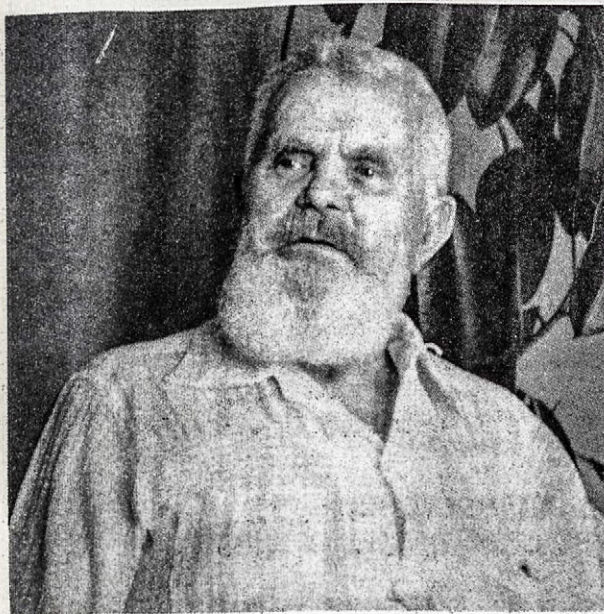
Compliments of

SHELLY WEISBERG, Medical Service Representative

J. B. ROARIG & Co.

6152 North Springfield Chicago, Illinois 60645

IN MEMORIAM



DR. JOKŪBAS MIKELĖNAS

1966 metai buvo ypatingai skausmingi lietuviams gydytojams. Tais metais, kaip Lietuvoje, taip ir už jos ribų, mirė keletas vyresnės bei jaunesnės kartos gydytojų. Lietuvių gydytojų biuletenis daugumą jų yra savo puslapiuose paminėjęs, tačiau mažai tepastebėtas mūsų spaudoje ir nepaminėtas biuletenyje liko **Dr. Jokūbo Mikelėno** (1885-VII-21 — 1966 IV-19) išsiskyrimas iš mūsų tarpo.

Velionis gimė ūkininko šeimoje Mažutiškio kaime, Biržų valsčiuje, kaip vyriausias iš septynių vaikų. Mokėsi Biržuose ir Tomske, kur 1913 metais baigė medicinos fakultetą. Pirmuosius medicinos praktikos žingsnius pradėjo Skaistkalnėje prie Nemunėlio Radviliškio, o prasidėjęs I-jam pasauliniam karui, įsijungė į nukentėjusiems nuo karo šelpti komitetą. Nuo 1916 metų iki 1920 metų buvo lietuvių sanatorijos Jaltoje vedėjas. Grįžęs Lietuvon, didesnę savo energijos dalį pašventė Biržų apskrities ligoninės tvarkymui, plėtimui bei mo-

dernizavimui. Jos vedėju Dr. Mikelėnas išbuvo nuo 1920 iki 1941 metų.

Kaip gydytojas ir chirurgas velionis turėjo plačią praktiką Biržų apylinkėje. Jo priežiūroje medicinos gydytojo stažą atliko nemažas skaičius to laiko medicinos fakulteto auklėtinių. Stengdamasis neatitrūkti nuo medicinos pažangos, jis gilino savo žinias chirurginėse klinikose Berlyne, Rygoje ir Stokholme.

Dr. Mikelėnas išvarė plačią vagą švietimo ir visuomeninio darbo srityse. Įdomiai dėstydamas higienos mokslą Biržų gimnazijoje, jis ne viename moksleivyje sukėlė domėjimąsi medicina. Kruopščiai ir tėviškai jo atliekami kasmetiniai sveikatos tikrinimai daugelyje kėlė pagarbą ir žavėjimąsi mediko profesija.

Dr. Mikelėnas plačiai reiškėsi profesinėje bei visuomeninėje spaudoje. Jo vardas neišdildomai susietas su vietine Biržų spauda. Porą metų (1922-1924) jis redagavo savaitraštį „Biržų Žinios“. Biržai visada buvo žinomi kaip įvairių tautybių ir tikybių kraštas su tolerancija visiems. Šioms nuotaikoms puoselėti Dr. Mikelėnas daug prisidėjo.

Kaip ir daugelį mūsų, II-sis pasaulinis karas jį nubloškė Vokietijon, o vėliau ir į JAV. Paskutines savo kaip praktikuojančio gydytojo pareigas jis ėjo Čikagoje., Mount Sinai ligoninės geriatriniame skyriuje (šiuo metu žinomas Schwab Rehabilitation Center vardu), kur dirbo kaip „house physician“.

Dr. Mikelėnas mirė Čikagoje savo sesers, sūnaus ir buvusių savo auklėtinių priežiūroje, baigęs virš 80 pilnų kūrybos ir pasišventimo kitiems metų.

DR. M. SVIRKLYS

Dr. Myk. Svirklis mirė Sydnėje širdies smūgiu Dr. Mykolas Svirklis, ilgus metus išbuvo gydytoju N. Gvinėje ir prieš keletą metų įsikūrė Sydnėje. Palaidotas vasario 25 d.

DAKTARUI VYTAUTUI DOMIJONAIČIUI,

jo tėveliui mirus, nuoširdžią užuojautą reiškia

Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjunga

PROFESSIONAL PHARMACIES

REMLAKE — ROCHKES

Apothecary
2421 W. 63rd Street
HE 4-1500
Open Daily 9:30 — 10
Wednesday and Saturday 9:30 — 9

ROCHKES

Medical Arts Pharmacy
3213 W. 63rd Street
WA 5-4787
Open Daily 10 — 10
Sunday 10 — 2

MARQUETTE

Medical Building Pharmacy, Inc.
6132 So. Kedzie Avenue
Open daily 10 — 10
Saturday 9:30 — 6
GR 6-3535
Wednesday 10 — 6

PHYSICIAN'S, DIABETIC'S AND SICKROOM SUPPLIES
WE OFFER A FREE AND EFFICIENT PICKUP & DELIVERY SERVICE.

6910 SO. FAIRFIELD AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60629

HAMES OLDSMOBILE, INC.

2442 West Columbus Avenue

Chicago 29, Illinois

GRovehill 6-1010

★ ★ ★

FOR THE BEST DEAL AND SERVICE

For those who like to deal with a quality place of business, there is no finer than HAMES Oldsmobile.

The Hames dealership specializes in selling and servicing the medical profession as is attested by it's many happy and satisfied doctors throughout Chicago land.



PLANINGAS TAUPYMAS

moka gerus dividendus

PRADĖK TAUPYTI ŠIANDIEN!

- Pinigų taupymui nereikia važinėti, juos galite atsiųsti paštu, nes mes apmokam visas pašto persiuntimo išlaidas.

4½%

Dabartinis dividendas išmokamas dukart per metus.



MUTUAL



Federal

SAVINGS & LOAN ASSOCIATION

Pirmadienį, antradienį ir penktadienį
nuo 9 val. ryto iki 4 val. po pietų.
Ketvirtadienį nuo 9 val. ryto iki 8 v. vak.
Šeštadienį nuo 9 val. ryto iki 1 val. po pietų
Trečiadienį uždaryta visą dieną.

Chartered and Supervised by the United States Government
2212 W. CERMAK ROAD • CHICAGO 8, ILLINOIS

Phone Virginia 7-7747 John J. Kazanaukas, Pres.

AUTOMOBILIAMS VIETA GRETA MŪSŲ ĮSTAIGOS

RETURN TO:

Lithuanian Medical Bulletin
8743 Mobile Avenue
Oak Lawn, Illinois 60453
Return postage guaranteed.



Draugas,
4545 W. 63rd St.,
Chicago, Ill., 60629