

SPALIS — GRUODIS
1969
Nr. 4 (36)



LIETUVIŲ GYDYTOJŲ BIULETENIS

LIETUVIŲ GYDYTOJŲ BIULETENIS

Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų
Sąjungos Organas

Garbės Redaktorius: S. Biežis, M.D.

Redaktoriai: S. Budrys M.D., A. Garūnas M.D.,
V. Tauras M.D.

Atsakomąjasis Redaktorius:

M. Budrienė, M.D.

2751 W. 51st Street

Chicago, Illinois 60632

Redakcinė kolegija: V. Paprockas M.D. R.
Povilaitis D.D.S., B. Radzivanas M.D.,
V. Šaulys M.D., J. Valaitis M.D.

Redakcijos Bendradarbiai: H. Armanas M.D.,
Z. Brinkis M.D., Z. Danilevičius M.D.,
K. Gudaitis M.D., D. Jasaitis M.D., F.
Kaunas M.D., J. Kriaučiūnas M.D., P.
Legeckis M.D., J. Meškauskas M.D.,
V. Ramanauskas M.D., A. Pacevičius
M.D., V. Vaitkus M.D. ir A. Zotovas
M.D.

Administratorius: Irena Makštutienė,

8743 Mobile Avenue

Oak Lawn, Illinois 60453

Prenumeratos kaina: \$6.00.

Spausdina M. Morkūno spaustuvė.

Straipsniai su autorių pavarde ar slapyvardė
nebūtinai išreiškia leidėjų ir redakcijos nuo-
monę. Rankraščiai taisomi redakcijos nuožiū-
ra kalbos, formos ir stiliaus atžvilgiu.

LITHUANIAN MEDICAL BULLETIN

M. Budrys M.D. Managing Editor

2751 West 51st Street

Chicago, Illinois 60632

Subscription \$6.00 per year.

TURINYS

<i>Kas naujo kraujo indų ligos tyrimuose?</i>	119
Dr. A. Butkus	
<i>Lietuvių gydytojų moksliniai darbai</i>	125
veda J. Valaitis M.D. ir V. Šaulys M.D.	
<i>VII Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų</i>	
<i>Suvažiavimas</i>	128
V. T.	
<i>Lietuvių Gydytojų Biuletens redaktorės</i>	
<i>pranešimas</i>	134
<i>Ispūdžiai iš suvažiavimo</i>	139
<i>Psichiatrija Pietų Amerikoje</i>	141
V. Damijonaitis M.D.	
<i>Medicinos ir Sveikatos reikalai Nepriklausomaj</i>	
<i>Lietuvoje</i>	143
E. Draugelis M.D.	
<i>Vilniaus Medicinos Draugija</i>	144
K. Gudaitis M.D.	
<i>Pasimatymas su Popiežium</i>	146
H. Armanas M.D.	
<i>Nenuilstamas keliautojas dr. Alg. Brundza</i>	147
H. Armanas M.D.	
<i>Veikla</i>	148
<i>Dantų Gydytojų Skyrius</i>	149
veda R. Povilaitis D.D.S.	
<i>Atžalynas</i>	151
veda V. Tauras M.D.	
<i>Kronika</i>	154
veda A. Garūnas M.D.	
<i>In memoriam</i>	156

VIRŠELYJE — A. Korsokaitės-Sutkuvienės kurinys.

7-tasis Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimas, įvykęs 1969 m. rugpiūčio 30 - 31 d.d. Toronte, sąjungos vadovavimą perdavė New Yorko vienetai. Buvusios Centro Valdybos nariai tos organizacijos labai aukojo savo laiką, triūsą ir asmeninius išteklius. Pagyvino veiklą ir nužymėjo ateičiai gaires, pagal kurias dabartinė vadovybė pasistengs vadovautis. Kolegoms H. Brazaičiui D. Degesiui ir E. Lenkauskui už tai priklausomų mūsų visų padėka.

Pažymėtiną ir neeilinį darbą atlieka kolegė M. Budrienė. Jos redaguojamas Lietuvių Gydytojų Biuletenis spausdintu žodžiu apjungia visą mūsų šeimą, pasklidusią plačiame pasaulyje. Kiekvienam aišku, kad tarpusavi ryšiai nublukty, jeigu neturėtume savo oficiozo. Džiaugiamės, kad jos moteriška rankutė nepavargsta braukti ir taisyti bendradarbių rankraščius ir dėkojame už didelį pasiaukojimą. Centro Valdžba darys viską, kas galima, kad redaktorei palengvėtų sunkus ir nedėkingas darbas.

Šia proga malonu konstatuoti, kad lietuvis gydytojas, kur jis begyventų, pavergtoje Lietuvoje ar išeivijoje, labai augštai yra vertinamas kaip profesionalas. Jo profesinė etika kelia savųjų tautiečių ir svetimtaučių pasigerėjimą. Bet iš kitos pusės taipgi tenka konstatuoti labai nešvarų reiškinį pavergtoje tėvynėje. Mirusių kolegų vardus okupantas pasisavina savo tikslams ir apibudina juos kaip savo ramsčius. Gyvuosius gi koneveikia ir šmeižia tik todėl, kad jie savanoriškai netarnauja okupanto užgaidoms. Centro valdyba budės, kad lietuvių gydytojo orumas ir tautiniai jausmai nebūtų pažeidžiami.

Susipratęs lietuvis gydytojas nuo senų laikų kovojo ir tēbekovoja su bet kuriuo pasikėsiniu į Lietuvos laisvę ir visuomet yra pasiruošęs moraliai ir materialiai paremti lietuviybės išlaikymo akciją. Neesminis yra klausimas kuris veiksny už kurį svarbesnis. Junginių ir pavienių asmenų pastangos turi būti vertinamos pagal veiklumą ir pozityvų darbą. Neigiami veiksmai užtarnauja pasmerkimo, viešo pasisakymo.

Su tokiomis mintimis pradedame sekantį etapą sąjungos gyvenime, tikėdamiesi jūsų, brangūs Kolegos, dėmesio ir bendradarbiavimo.

Dr. VACLOVAS PAPROCKAS
P.L.G.S. ir A.L.G.S. pirmininkas

Redakcijos stalčiuje

MIELI KOLEGOS:

Šį numerį skiriame VII-jam Pasaulio ir Amerikos lietuvių gydytojų sąjungos suvažiavimo aprašymui. Buvusieji prisimins patį suvažiavimą ir jo nuotaikas, o nebuvusieji sužinos, ką suvažiavusieji Toronte kalbėjo, matė ir darė. Atsakomingoji Redaktorė.

LAIŠKAS REDAKTOREI

Delanco, N.J., 1969 m. liepos 26 d.
Didžiai gerb. p. Redaktorė,

Perskaičiusi Tamstos redaguojamą „Lietuvių Gydytojų Biuletinį“ balandžio-birželio numerį, skaitau mano pareiga atitaisyti kai kuriuos įvykusius netikslumus, būtent:

Vilniaus Valstybinio Universiteto Medicinos fakulteto anatomijos katedros vedėjo pareigas, su maža pertrauka, nuo 1948 m. eina medicinos mokslo daktaras S. Pavilonis. Beje, jis š.m. birželio 30 d. apgynė medicinos mokslo daktaro laipsniui gauti disertaciją. Jis taip pat yra Medicinos fakulteto dekanas.

Mano vyras medicinos mokslo daktaras Juozas Markulis nuo 1960 metų Vilniaus Valstybiniame Universitete skaito paskaitas iš teismo medicinos ir priklauso Patanatomijos katedrai, kuriai vadovauja medicinos mokslo kandidatas Stasys Keblas.

Visam likusiam, taikomam mano vyrui užmetimui, palieku ateities Tėvynės istorijai spręsti.

Dėkoju už dėmesį. Su pagarba

Aldona Januškevičiūtė-Markulienė

REDAKTORĖS ATSAKYMAI

● **Dr. V. Pavilaniui.** Dėkoju už straipsnį, spausdinsime kitame numeryje.

● **Dr. Aldui M. Slepečiui,** Argentina. Dėkoju už knygą „Criptografo de rosas“. Turėjau kiek vargo, kol susiradau ispanų draugų, kurie man išvertė Jūsų poeziją.

● **Dr. I. Puzinui.** Dėkoju už straipsnį-paskaitą, kurią skaitėte suvažiavime. Redakcijos nariai ir bendradarbiai dirba be atlyginimo, tikėdamiesi, kad tuo pasitarnauja lietuviškai spaudai, todėl ir Jums, mielas daktare, honoraro nemokėsime. Jeigu sutiksime atsiųsti savo straipsnius be atlyginimo, mielai spausdinsime.

● **Dr. H. Armanui:** Dekoju už „atvirą laišką“, Spausdiname kitame numeryje, nes laiškas atėjo, kai šis numeris jau buvo sulaužytas.

MIELI BIULETENIO SKAITYTOJAI,

Visos mano pastangos atkreipti Biuletenio skaitytojo dėmesį į sunkią Biuletenio pinigine padėtį ir prašymas atsiskaityti kai kurių lietuvių dr.-jos skyrių ir pavienių gydytojų už Biuletenio 1969 m. prenumeratą liko be atgarsio. Gi teturiu tik vieną vienintelį būdą atsiskaitymui: prašymą. Jeigu prašymai nepadedą, — Biuletenio administracija kitų priemonių neturi. Išvadas skaitytojas tepadarą pats.

Baigiasi metai ir gruodžio mėn. 31 d. turiu užversti šių metų knygos lapą. Pakartotinai kreipiuosi į visus: prašau atsilyginti už 1969 m. prenumeratą. Būsiu visiems, padėjusiems Biuleteniui gyvuoti, dėkinga.

Šia pačia proga tebūna man leista visiems Biuletenio skaitytojams palinkėti giedrių Šv. Kalėdų ir laimingiausių 1970 metų.

Liet. Gyd. Biul. Adm. Vardu
I. Makštutienė

BRANGŪS KOLEGOS!

Lapkričio 26-30 d.d. Čikagoje įvyks pirmas lietuvių mokslininkų suvažiavimas. Šį suvažiavimą rengia Amerikos Lietuvių Bendruomenė. Jame dalyvaus mūsų pajėgiausios mokslinės pajėgos. Šis suvažiavimas yra ypatingai svarbus, nes jis padės mūsų profesionalams, išsklaidytiems per įvairius universitetus ir kitas mokslo institucijas, suartėti, bet svarbiausia, susiorganizuoti. Mokslininkų reikšmė mūsų tautinių interesų gynyboje ir reprezentacijoje mums visiems yra aiški. Šių pajėgų praradimas ar nepilnas išnaudojimas išveivijai ir mūsų tautai būtų perdaug nuostolingas.

Mes patys, būdami profesionalais, puikiai suprantame mokslininkų bei profesionalų svarbą ir įtaką viešame gyvenime. Mūsų mokslininkų bei profesionalų atsiekimai garsina mūsų tautą, jų nuomonės sklinda po visą pasaulį, jų tautinė kilmė primena pasauliui apie skriaudą daromą šių mokslininkų gimtinei.

Lietuviai gydytojai visados buvo jautrūs lietuviškiems kultūriniais reikalams. Šis pirmas mokslininkų suvažiavimas irgi pareikalaus nemaža išlaidų.

Rengėjų vardu prašau prisidėti prie šio svarbaus projekto pasisiekimo.

Dr. E. Ringus,
Finansų telkimo k-ja.

KAS NAUJO KRAUJO INDŲ LIGOS TYRIMUOSE?

Skaityta VII PLGS ir ALGS suvažiavime.

Dr. Antanas Butkus

Nors medicinos darbuotojai ir pripažįsta, kad atherosclerosis yra pats didžiausias pasikėsintojas į žmonijos sveikatingumą, pažanga šios ligos priežastims ištirti yra, palyginamai lėta, nes dar trūksta daug fundamentalinių mokslo žinių jos esmei suprasti. Vieni iš pagrindinių sunkumų šios ligos priežastims nustatyti yra tie, kad: 1) Ligos išsivystymas užtrunka 30-40 metų; gi pirmieji 20 metų, nuo ligos pradžios yra net ne klinikiniai atpažįstamų simptomų, ir 2) Liga yra labai komplikuota, nes į ją veikia daugelis priežasčių.

Dėl ligos komplikuotumo, net ir moksliniais daviniais paremtoje literatūroje pasitaiką priešingumai dažnai būna vien tik dėl to, kad bandoma išvadas daryti lyginant skirtingas šios ligos stadijas.

Aiškumui, kraujo ligą susiskirstykime į dvi pagrindines kategorijas:

1. **Pirminė opa**, kuri atsiranda pačioje vidurinėje (intima) kraujo indų sienelėje.

2. **Opos lopymas**, pasireiškias medžiagų infiltravimu, kraujo kūnelių pašalinimu, kraujo sukresėjimu ir kt.

Nedaug apsiriksime tvirtindami, kad civilizuotoje žmonių bendruomenėje veik visi suaugę jos nariai jau išgyveno pirmąją šios ligos stadiją ir jų arterijos jau pradėjo antrąjį, arba tų opų lopymo etapą.

Radikaliai šios ligos pašalinimui būtų tikslu sukcentruoti visas pastangas į tai, kaip pašalinti pirmąją ligos stadiją, tuomet savaime apsisaugotume ir nuo eilės klinikinų komplikacijų. Dėl tos priežasties yra labai svarbu išstudijuoti pačias ankstyvasias arterinių kraujo indų opas, ir pirmuosius jų fiziniai-cheminius pasikeitimus, vedančius prie tų žaizdų atsiradimo.

Šiandien nebeužginčijama, kad riebalinių medžiagų susikcentravimas arterijų sienelėje turi lemiamos reikšmės į opų formavimąsi, tačiau dar ir dabar nėra galutinai aišku iš kur tos medžiagos atsiranda ir kokiū būdu jos ten susikrauna.

Neatsižvelgiant į lipidų kilmę, labai svarbu išsiaiškinti, kokie lokaliniai faktoriai turi įtakos arterinėje sienoje tų medžiagų pagreitintam susikcentravimui. Dabar nustatyta, kad arteri-

nė siena yra savystovus organas ir jos metabolinis medžiagų suvartojimas yra taip pat savystovus. Kad kraujo indai nelieka pasyvūs sklerotiniam procesui vystantis aiškiai matosi iš nesenai įrodytų lokalių enzymų reakcijų pasikeitimo. Palyginamai ankstyvoje opos stadijoje, oksiduojančių enzymų sistemos veikimas padidėja, gi ligai plečiantis, tas jų veikimas sumažėja. Tad kyla klausimas, kokį vaidmenį turi tas sienos metabolinis savystovumas į žaizdų atsiradimą, bei jų plėtojimąsi. Galvojama, kad prasidėjus sklerotiniam procesui, padidėjusi oksiduojančių enzymų reakcija yra sienos apsaugojimo mechanizmo organizavimas. Pagyvėjusi enzymų reakcija išvysto phospholipidų gamybą, kurių paskirtis yra sumažinti cholesterolio koncentraciją opoje, jį ištirpdant ir sujungiant su riebaliniais baltymais tolimesniam transportui.

Tad šiame dinaminiame atherosclerozinės ligos komplekse veikia trys pagrindinės įtakos:

1. Struktūrinė, metabolinė kraujo indų sienos įtaka,
2. Kraujo cheminės medžiagos, ir
3. Hemodinaminiai faktoriai.

Kraujo indų ligos kilmei, jos pradžiai bei ją sukėlusiu kaltininku, arba faktoriu nustatymas, kaip minėjau, yra mokslininkų gyvai diskutuojamas, tačiau yra principų, dėl kurių jau dabar visuotinai sutariama. Kelis tų nebeginčiamų principų noriu Tamstoms patiekti:

1. Kraujo indų liga nebūtinai pareina nuo amžiaus, nes ja galima susirgti bet kokiam žmogaus amžiaus laikotarpyje.
2. Ši liga yra proporcingai dažnesnė augštesnio gyvenimo standarto kraštuose. Žodžiu, ekonominis gerbūvis, bei mitybinis perteklius turi į ją neigiamos įtakos.
3. Yra tampri asociacija tarp kraujo indų ligos ir augštos kraujo riebalų koncentracijos. Kuo augštesni kraujo glyceridai, cholesterolis, bei pasotintosios riebalinės rūgštys, tuo daugiau šansų tą ligą gauti.
4. Prie ligos prasidėjimo, bei jos plėtimosi prisideda kraujo indų sienelės pertempimas bei jos sužalojimas.

5. Liga nėra ireversinė, tad jos vystymąsi galima sulėtinti, sustabdyti ir jos pasekmes net visai pašalinti.
6. Moterys šia liga serga proporcingai mažiau negu vyrai. Ypatingai prieš menapauzinį periodą. Taigi, hormonai taip pat turi įtakos.

Vienas iš pagrindinių sunkumų ligos tyrime, tai tas faktas, kad jos pradžia yra labai sunku nustatyti vien dėl to, kad jos procesas yra labai ilgas visai be klinikinių žymių. Jos pradžios nustatymą dar labiau sukomplikuoja ir daugybė nuolatos besikeičiančių faktorių, kurie turi įtakos į šios ligos eigą. Kaip tik dėl tų priežasčių, žmogaus tikslus ligos pradžios nustatymas yra beveik neįmanomas, kaip kad neįmanoma žmogui sekti tiksliai šios ligos eigą. Gi ligos tyrinėjimui ir ją sukeliančių mechanizmų nustatymui yra labai svarbu tiksliai žinoti jos atsiradimo priežastis, bei sugebėti sekti jos eigą. Tad mokslininkai, to negalėdami padaryti žmogui, vartoja experimentinius modelius. Tų modelių yra įvairių ir jie turi sekančius privalumus:

1. Experimentalią kraujo indų ligą galima pagaminti per trumpą laiką.
2. Galima kontroliuoti į ją veikiančius faktorius, k.a. dietą, aplinką ir kt.
3. Panaudojus kelių rūšių gyvulius, yra progos palyginti ligos savybės ir jos eigą.
4. Gyvuliuose galima studijuoti ligos pagydomo procesą.

Iki šiol buvo daug dėmesio kreipiama į pilnai išsivysčiusių opų studijavimą. Tačiau tokioje stadijoje procesas jau yra sukomplikuotas. Tuomet jau ir biologiniai arterijos pasikeitimai yra antriniai, nes tie pasikeitimai turėjo prisitaikyti prie dėl opos atsiradimo pakitusių aplinkybių, ar ligos iššauktų pasekmių. Tad tie biologiniai pasikeitimai jau nebėra tiesioginiai susiję su pirminiais šią ligą iššaukusiais faktoriais. Tiesa, anksčiau studijuoti pačius ankstyvuosius ligos pasireiškimus buvo sunku ir dėl to, kad iki šiol nebuvo nustatyta, kurie iš tų pakitėjusių biologinių reiškinių, arba žymių ir sudarė atsiradusios opos pradžią. Dėka experimentinių modelių ir pažengusios analitinės technikos, šiandien jau ligos pradžia yra daug labiau suprantama.

Tiesa, dar palyginamai neseniai arterinė liga buvo siejama su žmogaus amžiaus pailgė-

jimu. Laboratorinės studijos įrodė, kad arterinis sunykimas tai nėra senatvės požymys, bet liga, kurios išsivystymo pradžia pastebima net vaikystėje. Todėl ji gali ir turėtų būti sulėtinta, sustabdyta, ar visai pašalinta.

Kas yra atherosclerosis?

Bendrai, atherosclerotinės stambiųjų bei vidutinių kraujo indų opos yra charakteringos tuo, kad jose kur-ne-kur, nelyginant lopais, susirenka lipidai, daugiausia cholesterolis bei riebalinės rūgštys, kurios yra sujungtos su cholesteroliu esterifikacijos būdu. Opose taip pat randasi ir glyceridai bei phospholipidai. Visos tos cheminės medžiagos susikoncentruoja viduriniame bei išlaukinėje vidurinėje sluogsnio dalyje. Opoms plečiantis, jose atsiranda degeneruojančios, necrotinės viršūnės. Procesui vystantis, viduriniojo sluogsnio ląstelės pradeda nelaiku skilti. Tas jų skilimas tai nėra natūralus dauginimasis, bet ląstelių proliferacija. Šio proceso dėka, viduriniojo sluogsnio ląstelės pavirsta į elastinę masę (collagenous cap). Ši ląstelių sunykimo procesą pagreitina jų sukalkėjimas, bei atsiradimas **Murial Thrombi**. Pastarasis atsiranda susikoncentravus didesniai baltųjų kraujo kūnelių kiekiui. Opai plečiantis, suplaukia ir kiti kraujo kūneliai, bei fibrininiai baltymai. Tų komplikacijų pasekmėje gali atsirasti **emboli**, ar ir visiškas vidutiniųjų kraujo indų užakimas (occlusion). Tiesa, emboli gali atsirasti ir dėl pūliuojančių (ulcerated) liekanų pašalinimo.

Opų savybės, sudėtis bei jų lokalinė padėtis turi lemiančios reikšmės jų rūšiai nustatyti. Pavyzdžiui, labai didelis elastinės medžiagos (collagen) procentas su, ar be calcijaus depositų, padaro arteriją labai nelanksčią (neelastingą). Gi didelės opos išvagoja mažesnių arterijų paviršių. Tas nelygus paviršius sutrukdo kraujo tekėjimą, gali net sutrukdyti pakankamą kraujo padavimą, tuo iššaukdamas ląstelių (iscemiją). Gi opoms besivystant ir jose didesniai lipidų kiekiui susirinkus, arterijos gali ir visai užakti. Ši arterijos užakimo procesą dar labiau pagreitina **thrombus bei fibrino proliferacija**.

Tiesa, tik didelės arterinės opos yra pajuntamos, nes tik jos sukelia kliniskines komplikacijas. Prasidėjusios žaizdos vystosi palengva ir, kaip minėjau, gali užtrukti 20 metų iki pirmojo klinikinio simptomo pasirodymo. Kartais

tas pirmasis klinikinis simptomas, deja, būna ir paskutinis, nes jis kulminuojasi staigia mirtimi.

Kaip atsiranda pirminė opa?

Kraujo indų sienelė susideda iš trijų pagrindinių sluogsnių, plus dar dviejų labai plonų pertvarų: endothelium ir elastinės membranos

Pats vidujinis, (*intima*) yra nuolatiniame kontakte su kraujuje keliaujančiom medžiagom. Kraujo difūzijos būdu yra ta sienelės dalis ir maitinama. Kai kraujuje atsiranda riebalinių medžiagų perviršius, arba pasikeičia jų sudėtis, kitaip sakant, kai žmogaus metabolizmas sutrinka, tai sutrinka ir laisvas cheminių medžiagų pasikeitimas per tą vidujinį sluogsnį. Tarp vidujinio ir vidurinio sluogsnių yra dar labai plonas elastinės medžiagos sluogsnis, kurio uždavinys yra reguliuoti medžiagų keliavimą per sieną. Bandymai rodo, kad dalis riebalinių medžiagų įstringa toje elastinėje membranoje. Tas pasitaiko dažniau tuomet, kai riebalinių baltymų molekulių skaičius ir jų dydis kraujuje padidėja. Mūsų laboratorijos bandymai su šunimis rodo, kad įstringimui susidaro ypatingai palankios sąlygos tuomet, kai pasotintosios riebalinės rūgštys pakeičia nepasotintąsias. Pasotintosios riebalinės rūgštys yra žymiai fiziniai nelankstesnės ir jos, susijungusios su cholesteroliu padaro riebalinius baltymus labai nepaslančius.

Paskutiniu metu mūsų laboratorijose pavyko sukelti arterines opas šunyje per keturis mėnesius, šeriant juos vien (coconut-oil) kokoso palmių alyvos dieta, kurios prieš vartojimą jos visas riebalines rūgštis pavertėme pasotintoms **hydrogenation** būdu. Tenka pastebėti, kad iki šiol šunyje buvo neįmanoma sukelti žaizdų jokios dietos būdu, jei joje nepavartosi chemikalo **thiouracil**, kuris pakeisdavo lipidų metabolizmą. Mums tas pavyko padaryti, kaip sakiau, vien tik pasotintų riebalinių rūgščių pagalba.

Dar visai neseniai atherosclerosis buvo laikomas vien tik vidujinės sienelės procesu. Tuomet buvo manyta, kad arterinė siena yra gana pasyvi riebalinių baltymų infiltracijai bei jų akumulacijai. Tiesa, ir šiandien sutinkama, kad kraujo indų liga lokalizuojasi vidujiniame sluogsnyje. Tačiau vėliausieji D. M. Haust, G. S. Getz, R. W. Wissler ir kitų patologų daviniai rodo, kad viduriniojo sluogsnio ląstelės turi lemiamos reikšmės atherosclerotiniam procese, ypatingai jo pradžioje. **Elektroninio mikroskopo**

daviniai rodo, kad: 1) Vidujinio sluogsnio opoje susikongravusios ląstelės yra kilusios iš viduriniojo sluogsnio ir 2): Šių lygiojo raumens ląstelių viduje yra didelė lipidų koncentracija.

Lygiojo raumens ląstelės, vidujiniame kraujo indų sluogsnyje yra pailgos formos ir branduoliai randasi ląstelės centre. Ląstelės **cytoplazmoje** palyginamai labai maža organų. Jos paviršius raukšlėtas ir jos membrana turi taip vadinamus **micropinocytotic vessicles**. Tų ląstelių požymių išsiaiškinimas įrodė, kad lygiojo raumens ląstelės pagamina **collagen ir elastin medžiagas**, kurių yra apstu atherosclerotinėje opoje. Tame **collagen bei elastin** kaip tik gali daug lengviau įstringti riebalinės medžiagos, ypatingai pasotintosios riebalinės rūgštys.

Kuomet lygiojo raumens ląstelės cytoplazmoje prisirenka augšta riebalų koncentracija, tos riebalinės medžiagos gali šią ląstelę sužaloti. Lipidų koncentracija ląstelėse verčia jas pasidalinti. Tas jų pasidalinimas tai nėra normalus dauginimosi procesas, bet ląstelių proliferacija. Riebalinių medžiagų susikrovimo ir per ankstyvo ląstelių dalinimosi išdavoje jos priverčiamos apieisti vidurinį sluogsnį ir iškelti į vidinį. Tas svetimųjų ląstelių atsiradimas intimoje ir sukelia atherosclerotinį procesą, nes čia jos iš savo vidaus iškrauna didelį riebalinių medžiagų kiekį. Lygiojo raumens ląstelėse susikrovęs didesnis kiekis lipidų pakeičia jų savybes. Svarbiausia, pasikeičia jose lipidų metabolizmas. Jos, tame procese, kaip minėjau, dauginasi, keliauja ir visai sunyksta. Gi lygiojo raumens ląstelių susikongravimas vidujiniame sluogsnyje jį sužaloja. To pasėkoje jose atsiranda plyšių, per kuriuos iš kraujo prisirenka macromolekulinių riebalinių baltymų, ypatingai turtingų cholesteroliu, pasotintoms riebalinėms rūgštims ir Beta-lipoproteinais. (beta riebaliniais baltymais).

Deguonies trūkumo įtaka atherosclerotiniam procese.

Intima bei dalis media neturi **vasa-vasorum**, tad deguonies tie du sluogsniai gauna, kaip minėjau, tik difūzijos būdu. Žmogaus ir didesnių gyvulių normalus šių arterijos sluogsnių storumas yra **1 mm**. Kai lipidų didesnis kiekis prisirenka ląstelėse, tai jų storumas padidėja. Tas rimtai atsiliepia į deguonies pristatymą, kol pagaliau jo visai pritrūksta. Deguonies nedateklus iššaukia ląstelės **necrozė**. Prisirinkę lipi-

dai arterijoje reikalauja daugiau deguonies jų suskaldymui. Gi riebalų kiekis savaime storina arterijos sienas ir tuo apsunkina deguonies pristatymą. Pasidaro lyg ir užburtas ratas, kuris savaime žymiai pagreitina prasidėjusių opų plėtimąsi.

Baltųjų Kraujo Kūnelių Įtaka į Ligos Pradžią.

Ankstyvus viduriniojo sienelės sluogsnio fiziniai-cheminis pasikeitimas, vedąs į atherosclerotines žaizdas, dažniausiai užtinkamas kraujo indų išsišakojimuose. Arterijų išsišakojimuose lygus kraujo tekėjimas sutrinka ir ten susikoncentruoja baltieji kraujo kūneliai. Gi tas jų susikoncentravimas gali iššaukti kraujo sukresėjimą. Krešulio dydis pareina nuo kūnelių masės dydžio ir nuo susikoncentravusio fibrino kiekio. Jei fibrino nėra pakankamai, tai baltųjų kraujo kūnelių agregacija nėra pastovi, nes jie gali vėl išsisklaidyti. Tiesa, krešulio pastovumas pareina ir nuo enzymų reakcijos, kuri tirpdo fibriną. Jei toji reakcija stipri, tai ji gali sutirpdyti ir didesnę kiekį fibrino, o tas savo keliu išsklaido krešulį. Pastovūs, ar neištirpstantieji krešuliai susiformuoja tuomet, kai jų susidarymui stimuliacija yra tokia didelė, kad ji nugali apsigynimo mechanizmus. Visa tai rodo, kad ir krešulio formavimas yra dinamiškai besikeičiantis reiškinys.

Mažas kraujo sukresėjimas kraujo indų sienos viduje, arba **Murial Thrombi** formavimas dažniau pasitaiko taip pat arterijų išsišakojimuose. Murial thrombi savo keliu pritraukia baltųjų kraujo kūnelių masę. Pastarųjų susikoncentravimas paveikia viduriniojo sluogsnio paviršių, padarydamas jame plyšius, per kuriuos praeina didesnės molekules riebalinių baltymų. Kai kurie bandymai rodo, kad cholesterolio koncentracija vidurinėje sienos dalyje pareina nuo tos sienos ląstelių praretėjimo. Tokį sienos praretėjimą gali sukelti baltieji kraujo kūneliai, arba, kaip anksčiau minėjau, lygiojo raumens ląstelės, prisikrovusios riebalinių medžiagų ir atkeliavusios į vidurinį iš vidurinio sluogsnio.

Šiandien dar sunku nustatyti, ar: 1) Sieneles sužeidimas yra **pirminis**, o baltųjų kraujo kūnelių prie jos prilipimas yra **antrinis faktorius** ir 2) ar šių kūnelių agregacija tikrai iššaukia sienos sužalojimą, ir 3) Gali būti maži plyšeliai plonojoje elastinėje membranoje, kuri praleidžia baltuosius kraujo kūnelius susijungti su

elastiniu sluogsniu, arba collagen ir tas collagen atsiradimas gali iššaukti tų kūnelių agregaciją. **4-ta galimybė** tai pasikeitęs kraujo indų sienos metabolizmas iššaukia jos sužalojimą.

Kaip matome, šiame nuolatos besikaitaliojančių galimybių rate atherosclerotinis procesas galėtų prasidėti viena iš minėtų keturių galimybių atskirai, dviem, ar keliom veikiančiom drauge. Tad ne veltui atherosclerotinis procesas mokslininkų yra laikomas **daugiaveidė liga**.

Žaizdos riebalinių medžiagų kilmė.

Kai kuris maistas, kaip pavyzdžiui kokoso riešutų bei žemės riešutų alyva, arba peanut oil, net po trijų dienų šerimo rodo ląstelių proliferaciją, kuri matosi iš padidėjusios DNA koncentracijos. Taigi, šių dietų atherosclerotinis faktorius yra pasotintosios riebalinės rūgštys, nes jos sudaro labai didelį procentą tų alyvų riebaluose.

Tačiau nei vienas iš lipidų tiek daug dėmesio nesusilaukė, kiek cholesterolis, nes jo daug randama kraujo indų ope. Tai balta, minkšta ir limpanči medžiaga, kurios gana daug įvairių organų ląstelėse. Jo taip pat apstu gyvuliniuose riebaluose, kiaušinyje bei pieno produktuose. Cholesterolis yra labai komplikuota cheminė molekulė, kurios pagaminimui reikia net 36 cheminių reakcijų. Daugiausia jo žmogaus kūne pagamina kepenys. Iš viso žmogus pasigamina daugiau negu pusę jo organizmui reikalingo kiekio. Likusią dalį jis gauna iš dietos. Cholesterolis žmogaus organizmui labai reikalingas. Jo reikia tulžies gamybai, riebalų ištirpinimui, arba emulsifikacijai, hormonų sintezei ir kt. Ypatinai jo reikia ląstelių membranų statybai, nes be jo membrana neišlaikytų savo formos ir neatliktų svarbių cheminių reakcijų.

Sklerotiniam procesui prasidėjus, opeje susirenka riebalinės medžiagos, daugiausia tai cholesterolis bei su juo sujungtos riebalinės rūgštys. Mūsų bandymai su šunimis rodo, kad juo daugiau pasotintų riebalinių rūgščių, juo daugiau cholesterolio. Daug jo ateina iš plazmos. Kiek pagaminama arterijos sienoje **de-novo** nėra tiksliai nustatyta. Mūsų bandymai Cleveland Clinikoje, kaip ir kitų laboratorijų, rodo, kad riebalinės rūgštys aortoje gali būti pagamintos **de-novo**. Tiesa, jos gali būti ir papildintos, prisijungiant prie jų acetato molekulei. Šiuo metu bandome išsiaiškinti, kas paskatina tų rūgščių gamybą: būtent, padidėjusi enzymų reakcija, ar pasikeitusi jų sintezės reguliacija.

Kraujo riebalinės medžiagos, bei jų koncentracijos sumažinimas.

Cholesterolis nėra savystovus kraujyje. Jis drauge su gliceridais bei phospholipidais yra riebalinių rūgščių pagalba sujungtas su baltymais ir taip sudaro integralią lipoproteinų kompleksinę macromolekulę. **S. G. Gofman** ir vėliau **Fredrickson** įrodė, kad padidėjimas kai kurių lipoproteinų yra susijęs su specifinėm klinikinėm sindromom, pav. Beta-lipoproteinų frakcijos padidėjimas yra charakteringas **familial hypercholesterolemia**, arba iš prigimties augštam cholesterolio kiekiui.

Visos keturios riebalinių baltymų frakcijos transportuoja cholesterolį, gliceridus bei phosphatidus, tik nelygiom koncentracijom, būtent:

Chylomicrons turi 87% gliceridų ir tik 4% cholesterolio,

Beta-lipoproteinai 10% gliceridų ir tik 50% cholesterolio,

pre-Beta turi 55% gliceridų ir tik 20% cholesterolio.

Gi ALPHA lipoproteinai transportuoja vien cholesterolį.

Tad jeigu kraujyje padidėja chylomicronų skaičius, tai iš riebalų padidėja daugiausia gliceridai. Jei padidėja Beta-LP — tai pakyla tik cholesterolis. Gi jei pakyla pre-Beta LP — tai pakyla abu — cholesterolis ir gliceridai.

Kraujo indų ligos problemoje turi įtakos tik du riebalinių baltymų nenormalumai: padidėję **Beta ir pre-Beta lipoproteinai**.

Šie du lipoproteinų nenormalumai vaizdžiai iliustruoja, kad vienodas cholesterolio pakilimas dviejų pacientų kraujyje gali turėti skirtingas klinikines pasekmes ir skirtingai atsiliepti į gydymą. Norint susidaryti tikslų klinikinės lipemijos vaizdą, neužtenka pamatuoti tik cholesterolio ar tik gliceridų koncentraciją, bet reikia žinoti abiejų. Gi pilnam vaizdai reikia dar gauti ir **lipoproteinų elektroforetinį paskirstymą**. Tiesa, pastarasis tyrimas yra greitas ir labai prieinamas.

Pagal dabartinę Fredriksono klasifikaciją, visi antrojo tipo hypercholesterolemikai tai tie pacientai, kurie turi pakilusią cholesterolio koncentraciją ir normalius gliceridus. Tiesa, antrojo tipo lipemija gali atsirasti ir pas prigimtinei normalius individus, jei jie vartos daug cholesterolio bei pasotintų riebalinių rūgščių savo dietoje, kurių, kaip žinome, yra apstu svieste, kiaušinyje bei gyvuliniuose riebaluose.

Tokių pacientų gydyme geriausi rezultatai pasiekiami tuomet, kai jų dietoje sumažinama pasotintų riebalinių rūgščių ir cholesterolio kiekis. Sumažinus cholesterolio kiekį kraujyje, sumažėja ir Beta-lipoproteinai.

Pacientai su augštais **pre-Beta lipoproteinais**, vadinami 4-to tipo **hyperlipemikais**. Šie pacientai daugiausiai yra ir nutukę. Didesnė jų pusė turi ir nenormalią arba diabetinę gliukozės absorbcijos kreivę, bei pakilusią **uric acid** rūgšties koncentraciją. Su labai augšta pre-Beta koncentracija pacientai turi ir **xanthomas**. Kadangi pre-Beta lipoproteinai transportuoja daug gliceridų, tai tų pacientų kraujas yra labai tirštas, todėl jo pumpavimas labai apsunkina širdį. Šią lipemijos rūšį, palyginamai yra labai lengva gydyti. Sumažinus kalorijas, sumažėja svoris ir paprastai sumažėja ir kraujo riebalų koncentracija. Šis sumažėjimas laikosi pastoviai, jei nepridedama svorio. Sumažinus svorį, sumažėja ir pre-Beta lipoproteinų frakcija, o su tuo ir cholesterolio bei gliceridų kiekis. Taigi, šio tipo pacientų svorio sumažinimas, apribojant kalorijas, gali pašalinti ir ketvirtojo tipo hyperlipemiją. Tiesa, šios rūšies pacientai yra labai jautrūs karbohidratų dietai ir jie turėtų vengti šios rūšies maisto.

Nors diabetes yra susijęs su atherosclerosis ir ketvirtojo tipo pacientai šalia palinkimo į nutukimą, taip pat turi palinkimą ir į diabetį, dar nėra pakankamai davinių nustatyti, ar visi šio tipo pacientai turi augštą palinkimą į atherosclerozę.

Ligos gydymas.

Šiuo metu dar nėra tiesioginio metodo nuo kraujo indų žaizdų gydyti. Tačiau yra galimybės jos išvengti, ar bent nuo sunkių klinikinų komplikacijų apsisaugoti. Tai galima padaryti per tinkamos dietos vartojimą ir tik tas būtina pradėti nuo pat ankstyvojo žmogaus amžiaus.

Neatsižvelgiant į arterinės ligos rūšį, ar net jos atsiradimo būdą, šiuo metu nebegalima užginčyti, kad augštas riebalų kiekis kraujyje yra labai artimai susijęs su tos ligos atsiradimo bei jos vystymosi procesu ir todėl **vengtinas**. Tiesa, augštas riebalinių medžiagų kiekis kraujyje ir per trumpą laiką gali padaryti sunkiai bepataisomą žalą, tad **geriausia profilaktika** tai to augšto riebalų kiekio kraujyje visai išvengti. Tą galima padaryti vartojant **tinkamą dietą nuo pat žmogaus jaunystės**. Pripažintos teraputinės

programos rekomenduoja sumažinti riebalų kiekį dietoje ir pakeisti dalį pasotintųjų riebalinių rūgščių, kurių, kaip minėjau, yra apstu gyvuliniuose riebaluose, į nepasotintas rūgštis, kurių daug augalinėse alyvose. Prie geros terapikos, žinoma, prisideda ir kalorijų kiekio suvaržymas, nes jų perviršius veda ne tik į nutukimą, bet ir į augštą riebalų kiekį kraujyje, o tas savaime padidina riziką gauti šią ligą.

Riebalinių medžiagų sumažinimas kraujyje šalia jų kiekio sumažinimo dietoje, galimas atsiekti dar dviem būdais, būtent: 2) sulėtinant jų gamybą kepenyse, ir 3) Sukliudant transportą ir pagreitinant jų pašalinimą.

Pharmacologinė Teurapeutica.

Nežiūrint didelių pastangų, dar nepavyko surasti cheminius agentus, kuriuos būtų galima vartoti ilgą laiką kraujo riebalų sumažinimui be jokių šalutinių neigiamų efektų.

Estrogenai sumažina cholesterolį, proporcingai padidindami alpha-lipoproteinus, bet ilgėsnis jų vartojimas iššaukia feminizuojantį efektą. **Heparin** padidina gliceridų suskaldymą ir tuo sumažina beta-lipoproteinus, tačiau jį reikia dažnai vartoti suleidžiant į muskulius. **Neomycin** sumažina cholesterolį, pagreitindamas jo pašalinimą, deja, iššaukia **diarrhea**. **Nicotinic Acid** sumažina cholesterolį, bet sukelia niežtėjimą bei išprakaitavimą. **Sitosterol** būtų labai efektingas cholesterolio ir Beta-lipoproteinų sumažinimui, bet jo reikia vartoti didelį kiekį prieš kiekvieną valgį. Taip pat **Cholestyramine** būtų labai efektingas, bet jo didelio kiekio vartojimas yra labai nemalonus pacientui. **CPIB**, arba **Isobutyrate** sumažina cholesterolį ir dar efektingiau gliceridus. Jo pasekmės dar nėra gerai ištirtos, tik dalis pacientų (apie 10%) prideda svorio. **D-Thyroxine** būtų taip pat labai efektingas ir dabar labai plačiai bandomas JAV, tik prisibijoma anginos padidėjimo. Žodžiu, visi iš jų turi didesnių ar mažesnių trūkumų, tad nenuostabu, kad tyrimo įstaigos bei vaistų kompanijos deda dideles pastangas jų pagerinimui.

Išvados:

Kraujo indų opos nėra senatvės pažymys, bet liga, kuri vystosi ilgą laiką, dažnai net be klinikinių simptomų iki pirmojo ir, deja, paskutinio — staigios mirties. Liga labai komplikuo-

ta, nes į ją veikia daug išorinių įtakų. Dalis jos atsiradimo priežasčių net nėra išaiškintos. Fizinio aktyvumo stoka ir gyvenimo būdas, ypatin- gai pas vyrus, kurie pasižymi dideliu veržlumu, ar profesiniai turi skaitytis su ribotu laiku bei terminuotu darbu, turi daug šansų tą ligą gauti. Nors žaizdos lokalizuojasi intimoj, tačiau vėliausi daviniai rodo, kad patologinė šios ligos pradžios esmė yra riebalinėm medžiagom perpildytų ląstelių iš vidurinio slugsnio atkelia- vimas į vidurinę ir čia jų proliferacija bei lipi- dų iškrovimas. Arterijos metabolinis pasikeiti- mas, jos sužalojimas, baltųjų kraujo kūnelių agregacija, bei aukštas riebalų kiekis kraujyje taip pat turi lemiamos įtakos klinikinių kompli- kacijų išsivystymui. Žodžiu, atherosclerosis yra daugiaveidė liga, kurios tiesioginio pagydomo metodo dar nėra, tačiau nuo jos apsisaugojimas jau dabar yra įmanomas, jeigu tik juo bus su- sirūpinta nuo pat žmogaus jaunystės. Epidemio- loginiai daviniai aiškiai rodo, kad augštas rie- balų kiekis dietoje yra tampriai susijęs su augš- ta kraujo lipidų koncentracija. Dieta, deja, yra žmogaus pomėgiais paremta, tad ją pakeisti yra labai sunku, ypatingai vėlyvesniam žmogaus amžiuje, nes yra sunku atsisakyti įprasto mai- tinimosi būdo.

Kadangi daugumas gydytojų, dėl jų profe- sijos charakterio diktuojamo gyvenimo būdo, deja, taip pat priklauso prie atherosklerozei pa- lankios kategorijos žmonių, mano šios trumpos apžvalgos didžiausias pasisekimas bus tuomet, jei jūs, brangios gydytojų žmonos, savo vyrams meilę bei rūpestį parodysite kuo kitu, o ne kep- tais karveliais gausiai apkrautam pietų stale. Tegu jie, geriau, skuba į darbą su meilingsais jūsų pažadais, o ne perkimštu pilvu. Ačiū už dėmesį.

Saltykovo-Ščedrino bibliotekoj Leningrade, anot ELTA PRESSEDIRNST, atrasta pirmoji Lietuvoj išleista medicininė knyga. Tai 1584 metais Vilniuje išleista „Comentariola Medica et Physica ad aliquod scripta“ (Mokslinė litera- tūra tada leista lotynų kalba. Lietuviškai būtų „Medicininiai bei fizikiniai aiškinimai ir kiti raštai“). Knygos įvadas pasirašytas mediko Si- mo Simonius. Tuo tarpu nieko konkrečiau nepatirta apie autoriaus tautybę, išskyrus tai, kad jis buvęs karaliaus ir didžiojo Lietuvos kuni- gaikščio Stepono Batoro rūmų gydytojas.

(ELTA)

LIETUVIŲ GYDYTOJŲ MOKSLINIAI DARBAI

ELEKTRORENTGENOGRAFIJA IR JOS REIKŠMĖ KLININEI RENTGENODIAGNOSTIKAI

V. Lapinskas ir kt.

(Maskvos Rentgeno-radiologinio m.t. Instituto rentgenodiagnostikos skyrius).

Lietuviai rentgenologai 1956 m. Vilniuje pirmieji pradėjo naudoti elektrorentgenografijos metodus ir tuo klausimu paskelbė daug straipsnių ir jų išdirbti metodai pritaikomi Sovietijoje. Elektrorentgenografinis metodas greitas, pigus. Nereikalingi tirpalai ir sidabro metalas, procesas atliekamas šviesoje, plokštelė nebijo ugnies, ypač gerai diferencijuojama minkštųjų audinių pakitimai.

Sveikatos Apsauga, 5: 10-14, 1969

KAULŲ IR MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ ELEKTRORENTGENOGRAFIJA

K. Ambrozaitis ir M. Šneideris

(Lietuvos SAM Onkologijos m.t. institutas).

1965-68 m. institute atlikta kaulų, sąnarių ir minkštųjų audinių elektrorentgenografija (erg) 98 asmenims. Darant erg nenaudojama atsijojančio tinklelio. Darant galūnių nuotraukas, be kaulo struktūros, ryškiai išsiskiria minkštieji audiniai, sausgyslės, kremzlės.

Sveikatos Apsauga, 5: 14-15, 1969

IZONIAZIDO INAKTYVACIJA GYDANT PLAUCIŲ TUBERKULIOZĘ.

A. Aršas, N. Jankūnienė (SAM Respublik. Tuberkul. m.t. Institutas).

1964-67 ištirta 157 plaučių tb. sergą asmenys. Daugumas buvo bakteriologiškai pozityvus su kavernine forma. I grupė ligonių (97) gavo INH vieną kartą per dieną, II gr. (57) 2 ar daugiau kartų per dieną. Abi grupės gavo tokį pat bendrą kiekį per dieną. Gydomo laikas ir rezultatai geresni skiriant izoniazido vieną kartą per dieną.

Sveikatos Apsauga 6: 22-27, 1969

LĒTINIŲ PERIODONTITŲ KONSERVATYVAUS GYDYMO REZULTATAI.

(E. Šidlauskienė — IV Valdybos Respubl. ligoninė).

Aprašyti periodontito gydymo metodai ir rezultatai. Išanalizuota 182 ligonių gydymas su fibroziniais, granuliomiais, granuliuojančiais

Skyrių veda J. Valaitis M.D. ir V. Šaulys M.D.

ir cistiniais periodontitais (viso 253 atvejai). Periodontitas dažniausiai paliečia viršutinius kandžius ir apatinius kaplius ir su granuliomine forma. Gydant konservatyviu būdu, gerų ir patenkinamų rentgenologinių gydymo rezultatų gauta 60%, gerų klininių — 97%. Gydymo efektyvumas priklauso nuo danties šaknies kanalo užpildymo ir dantų šaknų anomalijos.

Sveikatos Apsauga, 5: 25-29, 1969

VILNIAUS M. GYVENTOJŲ, SERGANČIŲ ŠIZOFRENIJA, DARBINGUMAS

A. Dembinskis, J. Andriūškevičienė

(Vilniaus V. V. Kapsuko Univ. Med. Fafult. Nervų ir Pich. skyrius).

Vilniuje pirmą kartą nagrinėta socialinė ir resocializacijos problema sergantiems schizofrenija. Ištirti 1202 Vilniaus schizofrenikai. Pripažinti nedarbingais — 44,6%, kiti gali dirbti tokį pat ar mažiau kvalifikuotą darbą. Vidutinis nedarbingo schizofreniko amžius 32 m. Liga suluošina individą susirgus po 3-4 metų. Serga paprastą, katatoninę ir hebefreninę formą sudaro didesnę invalidų %. Autoriai siūlo steigti atskiras įmones (gamyklas) kuriuose galėtų dirbti iš dalies ar visai netekę darbingumo ligoniai ir atidaryti dieninių ir naktinių stacionarų reabilitacijai ir adaptacijai.

Sveikatos Apsauga, 5: 29-32, 1969

KAI SUGENDA ŠIRDIES VOŽTUVAI

Prof. dr. Alg. Marcinkevičius

Gerai paruoštas širdies anatomijai ir funkcijai pavaizduoti ir medicinos žinioms ir pažangai populiarinti straipsnis. Gausus vaizdingom spalvotom iliustracijomis. Populiariu stilium aprašyta šių dienų chirurginė pažanga širdies vožtuvų operaciniam gydyme ir protezų panaudojime. Autorius plačiai aprašo širdies vožtuvų protezų išvystymo istoriją, kur Amerikos medicina yra pionierė. Aprašytos įvairios dirbtinių vožtuvų rūšys ir kokybė ir net kaip techniškai atliekamas persodinimas.

Mokslas ir Gyvenimas, 5:8-12, 1969

LIGOS PER 6 TŪKSTANČIUS METŲ.

Medicinos mokslų daktaras Vilis Derumas (Ryga) ištyrė 6000 metų — nuo mezolito iki 18 amž. — ligas ir jų gydymo būdus. Tyrimų medžiaga — mūsų tolimų prosenelių kaukolės ir

kaulai, archeologų rasti Lietuvos, Latvijos ir Estijos teritorijose.

Mokslas ir Gyvenimas, 6:53, 1969

PRANEŠIMAS „LIETUVOS KURJERIO“

1761 M. KOVO 6 D.

„Pranešu, jog atvykęs į Vilnių ponas riteris de Tedinis, medikas, okulistas ir operatorius, šiandien, kovo 4 d., t.y. trečiadienį, 3 val. Karpinių namuose padarė eksperimentui ir visų žinių tokią operaciją žydų mergaitei: išpiovė iš skruosto vėžį, karvelio kiaušinio dydžio. Mergaitė po savaitės bus sveika. O pirmadienį dviem špitolės vyrams antrą val. po pietų padarys operaciją ir nuims nuo akių aklumą.“

Praslinkus 10 dienų, įdėtas kitas skelbimas:

„Tadinis gavo laiškų iš Kauno, ir Mintaujos, kuriuose skundžiamasi, jog nepadedą vaistai, o tai įvyko todėl, kad jo sekretorius Peteris Petersonas bandydamas laimę, išdrįso gydyti kitus, nors ir neturi patyrimo.“

Sveikatos Apsauga 5:5-7, 1969

ANESTEZIJOS RŪŠYS CEZARIO PIUVIO OPERACIJŲ ATVEJU LIETUVOS RAJONŲ LIGONINĖSE

(B. Kliacko-Panevėžio m. Gimdymo namai)

Surinkta statistika Lietuvoje darytų cezario piuvio operacijų 1964 ir 1967 metais. 1964 m. iš 42 rajoninių ligoninių tik 30-tyje ligoninių buvo atliekamos tos operacijos, kitose nedaryta dėl stokos atatinamo personalo. 1967 m. 32 rajono ligoninių, 29 buvo pajėgios tom operacijom. Abiem laikotarpiais tik 5 ligoninės turėjo gydytojus anesteziologus, kitos tenkinosi eterio narkoze su ar be deguonies ir spinaline ar infiltracine anestezija. 1964 m. padaryti 179 cezario piūviai, kur buvo 45 naujagimių asfiksijų, 7—

naujagimių ir 2 gimdyvių mirtys. 1967 m. ligoninėse (stacionaruose) gimė 19.402 moterys, iš jų 264 (1,36%) turėjo cezario piūvius, mirė— 7 naujagimiai ir 1 gimdyvė. Pagal autoriaus išvadas Lietuvoje vis dažniau operuojama vietinėje nejautrioje ir endotrachėjinė narkozė, tačiau ir 1967 m. visų dažniausia dar operuota eterio narkozė. Ypač daug naujagimių mirė po eterio narkozės — šeši iš 7 atvejų; vietinėje nejautroje — tik vienas. Gydytojo anesteziologo nuopelnai surišami su intubacine (endotrachėjine) narkoze, kurių įnašas nuo 4,5% 1964 m. pakilo iki 16,3% 1967 m.

Sveikatos Apsauga 6:8-10, 1969

ŠIRDIES SKILVELIŲ VIRPĖJIMŲ ELEKTRINĖ DEFIBRILIACIJA

A. Smailys (Kauno Medicinos Instituto CMTL-1).

Autoriaus pateiktos 35 ligonių širdies defibriliacijos elektros srovė. Ligonų amžius tarp 10 ir virš 70 metų. Visi buvę mirę klinine mirtimi dėl skilvelių virpėjimo. 19-kai buvę atstatyta gyvybinė funkcija, bet vėliau s. virpėjimui pasikartojus ar dėl asistolijos, 7 numirę. Po miokardo infarkto iš vienuolikos išgelbėti 3; dėl mitralinės stenozės iš 12 išgelbėti 6. Dažniausia naudota netiesioginė defibriliacija — 31, sėkmingi rezultatai 17; 4 ligoniams s. virpėjimas išsivystė krūtinės ląstos operacijų metu ir atlikta tiesioginė defibriliacija, iš jų 2 išgelbėti. Aprašoma reanimacijos techniška procedūra ir vėlesnis gydymo būdas, kaip dirbtinis kvėpavimas, vaistų panaudojimas, hipotermija. Naudota 4500-7000 V. įtampos srovė. Patenkinami rezultatai buvo, kada defibriliacija buvo atliekama virpėjimų toninėje fazėje.

Sveikatos Apsauga, 5:5-10, 1969

JAV LIETUVIŲ GYDYTOJŲ MOKSLINĖ VEIKLA

Sveikatos Apsauga — 1969, Nr. 5, UDK 61(091)

J. BRĖDIKIS

Būnant mokslinėje komandiruotėje JAV, lankantis įvairių miestų mokslinėse ir gydomosiose įstaigose, domėjaisi ir lietuvių gydytojų moksline veikla.

Gydytojų daugumą jungia Amerikos lietuvių gydytojų draugija. Stambesniuose miestuose (Čikagoje, Niujorke, Klivelande) yra lietuvių gydytojų draugijos. Didžiausią dėmesį šios draugijos skiria bendram lietuvių palaiky-

mui, o ne mokslinės veiklos organizavimui. Panašiai ir užsienio lietuvių gydytojų spaudos organas „Lietuvių gydytojų biuletėnis“, leidžiamas Čikagoje, labiausiai atspindi JAV lietuvių gydytojų gyvenimą. Čia yra nemaža duomenų apie aukas kultūriniais lituanistiniams reikams, labdarybės ballius, kelionių įspūdžius, vedības, vaikų, anūkų gimimus, mirimus ir pan.

Iš vedamųjų bei kai kurių straipsnių matyti, kad šis žurnalas užsiima ir politika. Biuletėnyje

originalių, mokslinių straipsnių yra labai mažai.

Vyresnės kartos lietuviai gydytojai daugiausia verčiasi privačia praktika.

Jaunosios gydytojų kartos atstovų tarpe yra ir dirbančių įvairiuose universitetuose ar jų klinikose, o taip pat ir mokslinio tyrimo įstaigose. Jų moksliniai darbai spausdinami ne „Lietuvių gydytojų biuletenyje“, o įvairiuose moksliniuose žurnaluose. Šiais metais minėtame biuletenyje yra įvestas atskiras referatyvinis skyrelis „Lietuvių gydytojų moksliniai darbai“, kurį veda J. Valaitis ir V. Šaulys. Šiame skyriuje yra referuojami ir įdomesni straipsniai, atspausdinti „Sveikatos apsaugos“ puslapiuose.

JAV lietuviai medikai daugiausia dirba onkologijos ir morfologijos srityje.

Dr. Jonas Valaitis dirba Čikagos Liuteronų klinikinėje ligoninėje ir universitete. Čia jis vadovauja stambiam patologijos skyriui, kuris apima ir morfologinę tyrimų sritį (patologoanatomiją, histochemiją, citologiją), ir biochemiją. Dr. J. Valaitis yra atspausdinęs per 20 straipsnių (daugiausia citologijos darbų). Daug dėmesio jis skiria ankstyvai plaučių vėžio diagnostikai. Bužuojant bronchologinio tyrimo metu bronchus asmenims, kuriems įtariamas piktybinis procesas, autorius gauna citologiniam tyrimui medžiagą geresnę, negu tiriant skreplius. Rezultatai rodo, kad pavyksta nustatyti plaučių (bronchų) vėžį tada, kai rentgenologiniai tyrimai dar nieko neparodo. Šia tema autorius yra padaręs daug pranešimų įvairiose mokslinėse konferencijose, JAV universitetuose ir kt. Pastaraisiais metais dr. J. Valaitis domisi ir kardiologine morfologija (elektromikroskopija) — barokameroje bando gydyti eksperimentinį miokardo infarktą. Čikagos Liuteronų klinikinėje ligoninėje yra net 3 barokameros.

Gyd. Birutė Biskienė dirba Čikagoje Oregono Medicinos Tyrimo Institute eksperimentinės patologijos srityje. Yra žinoma per 30 jos ir bendraautorių mokslinių darbų, iš kurių svarbiausi: eksperimentinių osteosarkomų, radiacinių susirgimų tyrimai ir pan. B. Biskienė yra dalyvavusi VII ir IX Tarptautiniame Vėžio kongrese, Radiacijos tyrimų Tarptautiniuose kongresuose ir kt.

Onkologiniame pasaulyje savo moksliniais darbais žinomas yra dr. V. Vaitkevičius, dirbantis Detroito Henry Fordo ligoninėje. Nemažai darbų jis paskyrė vėžio chemoterapijai. Auto-

rius gavo gerų rezultatų, taikant citostatinį 5-fluorouracilą storųjų žarnų vėžio, hepatomų ir kt. atvejais. Dr. V. Vaitkevičius yra padaręs pranešimų ir įvairiais eksperimentinės onkologijos klausimais (intraarterinė chemoterapija, hormonų ir antimetabolitų įtaka piktybiniam procesui ir kt.).

Daugiau kaip 15 metų yra žinomi biochemiko virusologo Margerio Jesaičio moksliniai darbai. Dirba jis garsiaame Rokfelerio Medicinos Tyrimų institute Niujorke. Yra paskelbęs darbų apie somatinius antifagus, antivirusus, apie jų cheminę prigimtį ir veikimo mechanizmus, kai kuriuos citoplazminius genetinius veiksnius, įvairių bakteriofagų nukleolinių rūgščių cheminę kompoziciją ir kt.

Virusologijoje žinomi ir kito liuvio gydytojo V. Pavilionio darbai, tačiau dirba jis ne JAV, o Kanadoje, Montrealio universiteto Mikrobiologijos ir Higienos institute bei Pastero ligoninėje.

Tenka pažymėti gydytoją A. Palubinską — rentgenologą radiologą, dirbantį San Franciske Kalifornijos universiteto Medicinos Centre. 1959 m. pasirodė jo pirmieji straipsniai Amerikos Rentgenologijos žurnale, kur yra atspausdinta dauguma jo straipsnių, kiti — „Radiologijos“, žurnale „Circulation“ ir kt. Analizuojant jo mokslinius darbus, matyti, kad didžiausią dėmesį autorius skiria inkstų patologijai. Pažymėtini darbai renalinės hipertenzijos klausimais — apie inkstų ir ekstrarenalinių arterijų fibromuskulinės hiperplazijos rentgenologinę diagnozę, o taip pat apie spongiozinį inkstą, liffografiją ir kt.

Klivelande nemažai dirba liuvio gydytojų, kai kurie iš jų dirba Klivelando klinikoje. Čia mokslinių darbų biochemijos, ypač lipidų apytakos, klausimais yra paskelbęs gydytojas A. Butkus.

Dar galima būtų paminėti dr. J. Urbaną, kuris yra gerai žinomas JAV krūtinės ląstos chirurgas, dirba garsiojoje Vėžio ir gretutinių susirgimų atminimo ligoninėje Niujorke. Jo straipsniai spausdinami įvairiuose moksliniuose žurnaluose, skaito paskaitas JAV ir už jos ribų. Žinomas jo pasiūlytas naujas krūties vėžio operacijos būdas — išplėsta radikali mastektomija, pašalinant vienu bloku ir vidines mamarines liaukas. Taip pat žinomi jo darbai apie pirminio krūties vėžio chirurginio gydymo individualizaciją. Jį mini JAV liuvio gydytojų visuomenė.

Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų VII Suvažiavimas

(Red. pastaba: Negavus oficialaus protokolo iš suvažiavimo sekretorių, spausdiname suvažiavimo aprašymą ir dalyvio išpūdžius.)

1969 m. rugpiūčio mėn. 30 ir 31 dienomis Kanadoje, Toronte, naujame ir puošniame Sutton Plaza viešbuty, įvyko gydytojų suvažiavimas, kuriame užsiregistravo apie 100 gydytojų. Atrodo, kad būta ir pavėlavusių, kurie į registraciją nepateko. Malonu buvo konstatuoti faktas, kad į šį suvažiavimą atvyko ir iš tolimosios Australijos atstovas — dr. L. Petrauskas.

Suvažiavimas pradėtas Kanados ir Lietuvos himnais. Suvažiavimą atidarė Kanados Lietuvių Gydytojų D-jos Pirmininkas **dr. A. Pacevičius**, kuris sveikindamas kolegas taip gausiai atvykusius Kanados žemėn, ragino visus gydytojus stovėti visuomeninių bei tautinių darbų avangarde. Po sveikinimo dr. Pacevičius kvietė PLG Sąjungos pirmininką dr. H. Brazaitį tarti oficialų atidaromąjį žodį.

Dr. Brazaitis išreiškė džiaugsmą, kad po nelengvos operacijos jis vėl turi galimybės prabilti į kolegas. Išvardijęs 2 metų laikotarpį mirusius kolegas ne tik Amerikoje, bet ir Lietuvoje, paprašė visų juos pagerbti atsistojimu bei tylos minutės susikaupimu. Vėliau prelegentas padarė apžvalgą iš lietuvių gydytojų visuomeninės veiklos, pradedant „Aušros“ gadyne, atgavus Lietuvos Nepriklausomybę ir baigiant mūsų tremtyje Vokietijoje, Amerikoje ir kitur. Iš pranešimo matėsi, kad gydytojai stengiasi eiti savo kolegų pirtakūnų pėdomis. Pirmininkas, baigdamas savo įžanginį žodį, ragino gydytojus dar gausiau įsijungti į profesines lietuvių gydytojų draugijas, kad ten vieningai dirbant, galima būtų lengviau atlikti mums likimo pavestus uždavinius, realizuojant tautos gyvybės išlaikymą.

Toliau sekė sveikinimai žodžiu. Pirmasis sveikino Kanados Lietuvių Gen. Konsulas dr. Žmuidzinas; toliau — Pasaulio Lietuvių Bendruomenės Pirm. p. S. Barzdukas; Pasaulio Inž. ir Archt. Sąjungos Pirmininkas Inž. J. Danys; L.B. Toronto apylinkės pirmin. p. Švegždaitė, Amerikos Liet. Fondo Pirm. dr. G. Balukas, Kanados Liet. Fondo Pirm. dr. A. Pacevičius, Gyd. Korp. „Fraternitas Lithuanica“ Pirm. dr. S.

Budrys ir Kanados Šaulių atstovas — p. S. Jokubaitis.

Paskaityta sveikinimai raštu: iš Liet. Diplomatu Šefo p. S. Lozoraičio; Liet. Atstovo Vašingtone p. Kajecko, VLIKo Pirmininko Dr. Valiūno, Kanados Bendruomenės Pirmininko dr. Čepo, Amerikos Lietuvių Centro Valdybos Pirmin. Inž. B. Nainio ir nuo dr. E. Draugelio iš Brazilijos.

Po oficialaus atidarymo prasidėjo paskaitų ciklas.

Dr. Inž. Kulpavičius skaitė paskaitą tema: „Analogia artis vitalis“, kurią lygiagrečiai iliustravo skaidrėmis.

Po šios paskaitos vyko **mediciniškas simpoziumas** tema: „Kas naujo mokslinėje medicinoje?“ Simpoziumui vadovavo **dr. J. Valaitis**. Pirmuoju prelegentu buvo **dr. M. Yčas** (iš Ročesterio), kuris apibūdino naujus atsiekimus genetikoje. **Dr. V. Pavilanis** (iš Montrealio) apžvelgė pastarųjų dienų virologijos naujoves; **dr. A. Butkus** (iš Clevelando) kalbėjo apie savo laboratorinius tyrimus su šunimis, sukeltus juose arteriosklerozę riebaus maisto pagalba.

Dr. Vaitkevičiui susirgus, jį pavadavo pats simpoziumo vadovas dr. J. Valaitis, kuris padarė apžvalgą apie plaučių vėžio diagnostinių tyrimų pažangą.

Užbaigus simpoziumo paskaitas buvo gyvos diskusijos, kuriose prelegentai turėjo progos dar išsamiau nušviesti savo temas. Tik gaila, kad laiko stokos dėliai diskusijas teko nutraukti.

Dėl užsitiesusių paskaitų suvažiavimo vakarienė—balius prasidėjo kiek vėliau. Pradedant vakarienę Liet. Operos Solistas **S. Baras**, akompanuojant p. Viskantienei, puikiai atliko koncertinę dalį ir, pobūvio dalyviams ilgai plojant, solistui teko padainuoti ir virš numatytos programos.

Po vakarienės kolegoms, viešnioms ir svečiams buvo galimybė pašokti, pasilinksinti ir tarpusavy draugiškai pasikalbėti. Atrodo, balius pavyko, jame dalyvavo apie 300 svečių.

Rugpiūčio mėn. 31 d. istorikas **dr. J. Puzinas** skaitė paskaitą apie mediciną Didžiojoje Lietuvos Kunigaikštijoje. Prelegentas vaizdžiai nušvietė anų laikų medicinos raidą, gydytojų bei burtininkų veiklą. Archeologiniai kasinėjimai

mai parodė, kad ir senais laikais Lietuvoje būta chirurginių bei galvos trepanacijos instrumentų. Lietuviai turėjo ir savo sveikatos dievaitį Aušautą, kurį garbindavo ir šaukdavosi jo pagalbos ligoje. 1518 m. buvo įkurta pirmoji ligoninė Vilniuje. 1584 m. buvo išspausdinta pirmoji mediciniška knyga. 18-tame šimtmetyje buvo įkurtas Vilniaus Universitetas ir tuo laiku jau buvo priskaitoma Lietuvoje apie 194 ligoninės.

Po trumpos pertraukos buvo pradėtas **PLG Sąjungos organizacinis posėdis**, kuriam pirmininkavo Sąjungos pirmininkas **dr. Brazaitis**, sekretoriauti pakviesta **dr. A. Lukienė** ir **dr. V. Majauskas**.

Dr. Brazaitis padarė pastarųjų dviejų metų PLG Sąjungos valdybos veiklos apžvalgą. Buvo įvykdyti paruošiamieji darbai Lietuvos medicinos istorijai išleisti. Vyr. redaktorium pakviestas istorikas dr. J. Puzinas. Vėliau finansų apyskaitą padarė Sąjungos išdininkas dr. D. Degesys. Po to draugijų atstovai padarė pranešimus apie jų atstovaujamų draugijų veiklą. Iš tų pranešimų galima buvo justti, kad šiuo metu draugijų veikla lyg ir pergyvena savo darbų atoslūgį. Raginta draugijas suaktyvinti savo visuomeninę bei profesinę veiklą.

L.G. Biuletens Redaktorė **dr. M. Budrienė** pranešė apie Biuletens nelengvą finansinę padėtį, kuri susidarė dėl uždelstų prenumeratų mokėjimo arba dėl visai nemokėjimo. Redaktorė priminė, kad pereito suvažiavimo nutari-

mai nebuvo vykdomi. Buvo nutarta už prenumeratas pinigų surinkti draugijų valdyboms ir pasiūsti Biuletens administracijai, tačiau daugelis draugijų to nevykdė. Taip pat pereitame suvažiavime buvo nutarta L. Gydytojų biuleteniui paremti šiduoti 1000 dolerių pašalpa, gi PLG Sąjungos Valdyba rado reikalą išduoti tik 600 dolerių paskolą. Pasiūlyta dar kartą nutarti, kad L.G. Biuletens yra Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos organas ir, kad esant reikalui, jam būtų duodamos pašalpos, bet ne paskolos. Suvažiavę gydytojai atstovai su tuo sutiko.

Suvažiavusieji gydytojai pasiūlė **dr. S. Biežį pakelti į garbės redaktorių**. Nutarimas priimtas vienbalsiai.

New York'o Lietuvių Gydytojų Draugija pasiūlė priimti į garbės narius **dr. V. Ingelevičių**, kuris, kaip savanoris-kūrėjas, daug pasidarbavo kuriant Lietuvos Karo Sanitariją ir Lietuvos Raudonąjį Kryžių. Taip pat pasiūlyta priimti į garbės narių tarpą Lietuvos veikėją—veteraną **dr. E. Draugelį**, dabar gyvenantį Brazilijoje ir norintį palaikyti ryšį su lietuviais gydytojais, nors ir per L.G. Biuletinį. Be to, suvažiavimas nutarė pakelti dr. S. Biežį į Sąjungos Garbės Narius. Suvažiavimas šiuos minėtus gydytojus vienbalsiai priėmė į Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos garbės narių eiles.

Naujon Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos Valdybon išrinkta: Dr. V. Paprockas — pirmininku, dr. V. Avizonis — vice-pirmininku ir dr. B. Radzivanas — sekretorium-išdininku



*Visagalis prezidiumas.
Foto dr. K. Ambrozaičio*

(visi iš New Yorko). Dr. E. Ringus — II vicepirmininku — iš Illinois; dr. J. Yčas — III vicepirmininku — iš Kanados.

PLG Sąjungos direktoriai: dr. V. Damijonaitis — iš New Yorko D-jos, dr. J. Valaitis — iš Illinois D-jos; dr. B. Matulionis — iš Naujosios Anglijos valstijos D-jos; dr. L. Petrauskas — iš Australijos; dr. O. Gustaitienė — iš Kanados, dr. V. Ramanauskas — iš Ohio ir dr. P. Šepetys — iš Michigano.

Revizijos Komisijon išrinkta: dr. S. Petrauskas, dr. I. Giedrikenė ir dr. B. Jankauskas — visi iš New York'o d-jos.

Garbės Teisman išrinkta: dr. J. Meškauskas — iš Illinois, dr. J. Balčiūnas — iš Ohio ir

dr. M. Miškinienė — iš Michigano.

Sekantį suvažiavimą už 2-jų metų nutarta ruošti New Yorke.

Vakare Liet. Gyd. Korp. „Fraternitas Lithuanica“ ir Korp. „Patria“ turėjo vakarienę, gi jaunesnieji gydytojai suruošė linksmą pobūvį su muzika ir šokiais.

Suvažiavimą reikia skaityti pavykusių, pasikaitos buvo gerai paruoštos, įvairios ir įdomios ir dalyvių skaičius buvo nemažas. Todėl prieš suvažiavimą kai kurių kolegų pranašavimai dėl suvažiavimo „fiasco“ — neišsipildė. Žinoma, kreditus tenka skirti Kanados Liet. Gyd. Draugijos ir PLG Sąjungos Valdyboms.

V.T.

Skaityta VII PLGS ir ALGS suvažiavime, Toronte — 1969.VIII.31.

Dr. A. Pacevičiaus kalba

Gerb. Pirmininke, Gerb. svečiai ir mieli collegos

K.L.G. sąjungos vardu — man tenka ypatingai maloni pareiga atidaryti VII-įjį PLG Sąjungos suvažiavimą Toronte.

Malonu matyti toki entuziastingą sambūrį. Ne vien iš Šiaurinės Amerikos kontinento, bet ir iš tolimosios Australijos.

Nenuostabu, juk mus jungia ne vien Hipokrato priesaika. Mus jungia bendri rūpesčiai, džiaugsmas, prisiminimai ir ateities uždaviniai, o svarbiausia mus jungia **bendras kraujas ir Tėvynės meilė!**

Žmogus vien duona nėra gyvas, šalia mokslinio simpoziumo nagrinėsime kultūrinius bei tautinius aspektus. Kam daugiau duota, iš to daugiau reikalaujama.

Lietuviškoji visuomenė tikisi visuomet mus matyti kultūrinių bei tautinių kovotojų avangarde.

Esu tikras, mes jų neapvilsime! Tad nuširdžiai sveikinu K.L.G. vardu visus mielus collegas, colleges suvažiavusius į VII PLG suvažiavimą.

Tikiu, išsivešite gražiausius prisiminimus, o ypatingai kam labai patiks, prašau imigruoti į Kanadą. Už 4 savičių įsigalioja visuotinis Medicare.

Dr. J. Brazaičio kalba

Ačiū, dr. Pacevičiau,

Gerbiamas Lietuvos Generalini Konsule, Pasaulio Lietuvių Bendruomenės Pirmininke, gerbiamosios ir gerbiamieji.

Likimo skirta dalia. Aukščiausiojo valia ir medicinos mokslo pažangos dėka man tenka su Jumis, mieli kolegos ir svečiai, šiandieną čia būti ir oficialiai atidaryti šį septintąjį Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimą, pirmą kartą už JAV ribų, svetingoje, kaimyninėje Kanados žemėje. Deja, ne visi mes čia susirinkome, nes nuo paskutinio suvažiavimo Clevelande jau kelių kolegų nėra mūsų tarpe. Jie ilsisi ramybėje. Per tuos dvejus metus netekome paskutiniame suvažiavime išrinkto garbės nario, prof. dr. Vinco Kanaukos, kurio mirtis ypačiai palietė mane, nes man teko būti jo asistentu ir jis buvo mano, kaip ir daugelio Jūsų, mokytojas ir jam turime būti dėkingi už praplėtimą mūsų medicinos mokslo akiračių.

Per tuos dvejus metus netekome taip pat rentgenologės dr. Paulinos Kalvaitytės-Karvelienės, dr. Povilo Jurevičiaus, buv. Tauragės apskrities gydytojo. Netekome dr. Juozo Šabano, dr. Benjamino Kisonio, iš Fairmont, Va., dr. Juozo Landžiaus-Seymour, senos kartos lietuvių iš So. Bostono, dr. Alfonso Griniaus, dr. Albino Klimo, dr. Roberto Balčiūno, dr. Euge-

nijaus Aro, dr. Vinco Palioko, dr. Vytauto Grinkevičiaus, dr. Broniaus Gaižiūno, dr. Bruno Zubricko, dr. Lilijos Stanaitienės, ir dr. A. Grigaičio. Tai nėra mažas dviejų metų sąrašas. Gimtoje žemėje netekome dar didesnio skaičiaus savo profesijos žmonių, iš jų pažymėtini prof. dr. Jonas Šopauskas, prof. dr. Bronius Sidaravičius ir eilė kitų, kurių visų čia neišvardinsi. Visi jie dirbo medicinos tobulėjimui, žmonių sveikatingumui ir lietuvių tautos šviesesnei ateičiai. Tebūnie man leista jų šviesiam prisiminimui pakviesti Tamstas tylos minutei.

Lietuvos istorijoje lietuvis gydytojas, be savo tiesioginių profesijos pareigų, davė didelį įnašą į bendrąjį Lietuvos gyvenimą. Jau 19-to šimtmečio pabaigoje ir 20-jo pradžioje, iškilus tautų laisvės idėjoms, pirmose tų kovotojų eilėse matome tokius mūsų tautos patriarchus, kaip dr. Jonas Basanavičius, dr. Vincas Kudirka, dr. Jonas Šliupas. Daugelis mūsų profesijos žmonių skleidė lietuviškas idėjas plunksna. Viena populiariausių tų laikų knygų — „Algimantas“ yra daktaro Vinco Pietario kūrinys. Laisvės idėjoms sklindant, atsiranda naujų gydytojų tiems darbams — tai dr. Kazys Grinius, dr. Jonas Staugaitis, dr. Vladas Nagius-Nagevičius ir eilė kitų.

Nepriklausomą valstybę atstačius, ir joje gydytojai užima svarbias vietas. Dr. Kazys Grinius buvo Ministrų Pirmininku ir trečiuoju valstybės prezidentu, dr. Jonas Staugaitis trečiojo Seimo pirmininku. Eilė gydytojų yra buvę seimo nariais ir keli ministeriais. Iš jų paminėtini dr. Eliziejus Draugelis, dabar gyvenantis Sao Paulo, Brazilijoje, ir dr. Kazimieras Jokantas. Be politinių, visuomeninių pareigų, aišku, gydytojai griebėsi ir savo tiesioginio darbo nepriklausomą valstybę kuriant. Darbo nedėkingo, bet labai svarbaus ir reikalingo: krašto sveikatingumo ir žmonių apsaugos nuo ligų organizavimo. Karo sanitarijos tarnybos priešakyje matome generolą dr. V. Nagių-Nagevičių, plk. dr. V. Ingelevičių, plk. dr. K. Oželį ir kitus. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus darbuotojų tarpe paminėtini dr. Rokas Šliupas, dr. Vladas Ingelevičius, dr. Jurgis Alekna, dr. Aloyzas Petrikas. Visuomenininkų eilėse paminėtini dr. Domas Jasaitis, dr. Balys Matulionis, dr. Motiejus Nasvytis. Vienas iš svarbiausių uždavinių valstybę bekuriant buvo savo medicinos mokyklos, Medicinos Fakulteto prie Lietuvos Universiteto steigimas. Čia svarbiausios asmenybės būtų:

prof. dr. Petras Avižonis, prof. dr. Vladas Lašas, prof. dr. Petras Radzickas, prof. dr. Jurgis Žilinskas, prof. dr. Jurgis Karuža, prof. dr. Juozas Blažys ir kt. Per 20 metų medicinos fakultetas pasiekė aukšto lygio, ir daugelis mūsų esame jo auklėtiniai ir išvykę į platųjį pasaulį nepasijutome silpnai parengti. Visi šie darbai buvo antrojo pasaulinio karo sutrukdyti. Antroji okupacija dirbtinai suskaldė lietuvių tautą: dalis tautos pasitraukė į vakarus, dalis buvo išnaikinta namie ar tolimame Sibire, o tautos kamienas liko gimtojoje žemėje. Medicinos profesijos nariai, kaip ir tauta, dalis patraukė į vakarus, dalis žuvo ir didesnė dalis liko namie savo tautos sveikatingumu rūpintis ir savo žmonėms tarnauti. Kaip ir dalis tautos, taip ir gydytojai pasitraukė į vakarus ir laukė palankios karo pabaigos bei teisingos taikos, kad galėtų grįžti namo. Deja, prasidėjo beprasmingas stovyklų gyvenimas ir laukimas nežinomos ateities. Daugelis jūsų išnaudojote tą laiką studijoms baigti, profesijoms įsigyti bei savo moksliniam lobynui pagilinti. Stovykliniame gyvenime medicinos gydytojai nepaskendo kasdienybėje, bet suorganizavo Lietuvių Gydytojų Draugiją Vokietijoje ir turėjo du suvažiavimus: vieną Hannau, kitą Garmish - Partenkirchene. Šios organizacijos veikimą nutraukė masinė emigracija. Man teko tos draugijos archyvą ir mažą likusį turtą pergabenti į JAV ir perduoti dr. Antanui Montvydui pirmame Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavime Chicagoje.

Lietuvių gydytojų šeima, pasitraukusi į vakarus, emigracinės bangos pagauta, išsisklaidė po platųjį pasaulį. Daugumas vyko į JAV, mažiau į Kanadą, Australiją, Angliją, Pietų Amerikos kraštus. JAV radome senosios emigracijos gydytojus, kurių veikimas dėl bendros asimiliacijos metai iš metų silnėjo. Kadaisė buvusi stipri ir lietuviškam darbui atsidadavusi Lietuvių Daktarų Draugija egzistavo tik Chicagoj, bet nepajėgė apjungti kitur gyvenančių gydytojų. Padrikai gyvavo So. Bostono Lietuvių Daktarų Draugija ir New Yorko Lietuvių Daktarų Draugija, bet jų veikla buvo visai menka. Senųjų ateivių gydytojų eilėse pažymėtinos asmenybės būtų: dr. Antanas Montvydas, dr. Stepas Biežis, dr. Drangelis, dr. Zalatorius, Chicagoje, dr. Juozas Landžius, dr. Jakimavičius, dr. Pilka So. Bostone, dr. Juozas Paulonis, dr. Jonas Valukas, dr. Bladas Vencius, New Yorke, dr. Aldona

Šliupaitė ir dr. Jonas Devenis, dabar iš Kalifornijos.

Naujieji ateiviai turėjo pereiti vargo kelius, kad įsitvirtintų savo profesijoje ir išlaikytų reikalingus egzaminus praktikos teisėms gauti. Bedirbdami mažai apmokamuose postuose ir rengdamiesi egzaminams ar kai kurie jau juos išlaikę, lietuviai gydytojai pradėjo burtis ir steigti ar atnaujinti senas draugijas, taip įsikūrė New Yorko, Ohio, Michigano ir Illinois gydytojų draugijos. Taip įsikūrė ir Kanados Lietuvių Gydytojų Draugija. Illinois Lietuvių Gydytojų Draugija buvo geriausioje padėtyje, nes Chicagoje įsikūrė didžiausia dalis ateivių lietuvių gydytojų, ir jie sugebėjo įsijungti į tuo metu dar veikiančią Lietuvių Daktarų Draugiją. Jos iniciatyva 1957 metais buvo sušauktas bendras lietuvių gydytojų suvažiavimas Chicagoj. dalyvavo atstovai iš Illinois, New Yorko, Ohio, Michigano ir Kanados draugijų. Per tą suvažiavimą oficialiai buvo įsteigta Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjunga. Vėliau įsijungė Kalifornijos ir N. Anglijos draugijos. 1963 metais ketvirto suvažiavimo metu Detroite sukurta Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjunga, kad apjungtų lietuvių gydytojus plačiajame pasaulyje. Šiandieną pirmą kartą turime atstovą iš tolimos Australijos. Jis yra Australijos Lietuvių Gydytojų Draugijos pirmininkas dr. Leonas Petrauskas.

Gyvendami svetimuose kraštuose, lietuvių gydytojai daugiausia verčiasi privačia praktika, didelė dalis įsigyja specialybes. Čia ypač pasižymi jaunesnieji Vokietijoje ar Išeivijoje išėję mokslus. Maža dalis savo atkaklumu ir pasiektais moksliniais laimėjimais sugebėjo įsikurti mokslo įstaigose ir dirba medicinos pažangai. Iš tokių pažymėtini šio suvažiavimo simpoziumo dalyviai: dr. Jonas Valaitis, patalogas, dr. Martynas Yčas, genetikas iš Rocesterio Universiteto, dr. Vytautas Pavilanis, virosologas iš Montrealio, dr. Vainutis Vaitkevičius, ankologas iš Detroito, dr. Antanas Butkus, chemikas-biologas, Clevelando Klinikų lipidų laboratorijos vedėjas ir aktyvus Ohio Lietuvių Gydytojų Draugijos narys. Be jų, pažymėtini dr. Gedgaudas, rentgenologas iš Minnesotos, dr. Jasaitis iš New Yorko Rockefellerio instituto ir dr. Zenonas Danilevičius, kuris yra eilė metų J.A.M.A. vienas redaktorių. Anglijoje mokslinį darbą dirba dr. Kazys Valteris ir prof. Karolis Ledeiris, kuris neseniai lankėsi JAV universitetuose.

Visų jų mokslinių darbų neišvardinsime, tik tektų pabrėžti, kad jie atlieka didelį darbą mokslinės medicinos pažangai ir tuo garsina savo tėvynės Lietuvos vardą.

Mūsų profesijos kolegos, pasilikę gimtoje žemėje, dirba savo tautos sveikatingumui kelti ir siekia medicinos mokslo pažangos. Daugelis jų darbų yra aukšto lygio ir daro garbę Lietuvos medicinai. Tik, deja, bežvelgdami į vakarus iš užrišto maišo, nedaug ką gali mums atvirai duoti. Šių metų gegužės mėnesio Vilniuje leidžiamame Sveikatos Apsaugos numeryje pirmą kartą buvo gana objektyviai paminėti JAV lietuvių gydytojai. Paminėtas ir Lietuvių Gydytojų Biuletenis redaguojamas dr. Mildos Budrienės. Be kitko pažymėta, kad iš kai kurių straipsnių ir vedamųjų atrodo, kad biuletenis domisi ir politika. Aišku, jei politika yra okupacijos teisėtumo nepripažinimas, Nepriklausomos Lietuvos siekimas bei pastangos lietuvių tautos gyvybę išlaikyti, tai kiekvienas lietuvis, nežiūrint jo profesijos, yra politikas. Kiekvienas laisvas lietuvis niekada tų idėjų neišsižadės ir jas visur viešai skelbs, o Jūs gimtajame krašte nešiokite jas slapta giliai savo širdyse ir kada visa Lietuvių Tauta tomis idėjomis gyvens, tik tada mūsų tėvynė sulauks šviesesnės ateities, laisvės aušros. Santykiuose su gimtojo krašto kolegomis, atsižvelgdami į jų sunkią padėtį, turime laikytis didelės tolerancijos ir takto. Niekas nedavė mums teisės būti jų teisėjais ir tik istorija parodys jų darbų dydį ar klaidas. Santykiuose su gimtojo krašto kolegomis turime pasitikėti laisvųjų lietuvių gera valia, subrendimu ir apdairumu. Gyvename laisvajame pasaulyje, tai leiskime laisvai vadovautis asmenišku apsisprendimu.

Lietuviai gydytojai Išeivijoje nesitenkina vien savo profesijos darbais. Jie yra įsijungę plačiai į lietuvių visuomeninį gyvenimą, kultūros puoselėjimą ir labdaros veiklą. Neišvardinsime, kiek gydytojų dalyvauja Balso veikloje, Amerikos Lietuvių Taryboje aktyviai reiškiasi dr. Jonas Valaitis. Kiek gydytojų išrinkta į JAV ir Kanados lietuvių bendruomenės tarybas, o man pačiam, dr. Vytautui Majauskui ir dr. Antanui Butkui tenka garbė būti Pasaulio Lietuvių Bendruomenės valdyboj. Būtų netikslu čia nepaminėti Lietuvių Fondo, kurio priešakyje stovi du gydytojai — dr. Antanas Razma ir dr. Gediminas Balukas. Kanados Lietuvių Fondo priešakyje yra dabartinis Kanados Lietuvių

Gydytojų Draugijos pirmininkas dr. Antanas Pacevičius. Ir vėl kiek mūsų profesijos žmonių yra to fondo nariais — tūkstantininkais. Dėl laiko stokos negaliu čia visus gydytojus, dirbančius didelius ir reikšmingus visuomeninius darbus, išvardinti, nes jų sąrašas būtų be galo ilgas. Tie nepaminti, manau, atleis man.

Šių dienų lietuvių gydytojai savo tarpe neturi tautos patriarchų, bet ir nenori atsilikti nuo savo pirmtakų ir, kiek išgalėdami, aukoja savo lėšas, laiką, jėgas ir sugebėjimus tautos labui.

Išsisklaidę po visą pasaulį, individualiai po vieną nedaug tenuveiksime, todėl jungiamės į profesines draugijas, sudarome sąjungas, nes tik draugėje ir vienybėje yra mūsų stiprybė ir tik susiklausę atliksime mums likimo pavestus uždavinius. Šiandien vedama kova už lietuvių tautos gyvybės išlaikymą, tai kovai turime subordinuoti visas profesijas, visas pasaulėžiūras bei politinius įsitikinimus, visas religijas vienam vieningam darbui, aukščiausiam tikslui siekti — tėvynės laisvei. Taip kiekvienas individualiai neškime lietuviško darbo plytą po plytos, statykime savo įvairiaspalvius kambarius, kuriuos sujungę pastatysime didelį namą, tas namas pavirs į mūrinę tvirtovę, kurioje sutilps kiekvienas lietuvis ir kurią su pasididžiavimu paliksime ateinančiom kartom. Ta tvirtovė bus mūsų tautinė lietuvių bendruomenė.



Griūva valdžios ir sostai. Foto dr. K. Ambrozaičio

.1969. VII. 16.

Pasaulio ir Amerikos Lietuvių

Gydytojų Sąjungos Centro Valdybai.

Didžiai Gerbiamieji, Mieli Kolegos,

Į VII P. ir A. L. G. S. suvažiavimą kvietimą gavau. Nuoširdus — Ačiū!

Deja, didelis nuotolis, o ypač mano amželis yra tos svarbiausios kliūtys, kurios neleidžia man dalyvauti tame suvažiavime.

O kaip norėtusi pabendrauti su Kolegomis, paklausti mokslinių paskaitų!

Jug kaip šie medicinos mokslas, nauji išradimai bei tyrimo metodai pažengę pirmyn. Man, mediciną studijavusiam prieš 60-55 metus, įdomu ir naudinga būtų išgirsti kas pažengta šioje srityje, pvz. — apie kovą su vėžiu, džiova, su užkrečiamomis ligomis, apie antibiotikus, peniciliną, hormonų terapiją etc.

O kur dar persodinimai ištisu organų, net širdies?!

Būtų malonu, kad mūsų Biuletenyje paskelbtumėt pranešimus.

Tad — sveikinimų ir sėkmės mieli Kolegos-Kolegės!

—Dieve Jums padėk!

Jūsų dr. Elizejus Draugelis

Lozoraičio sveikinimas



Roma, 1969. VIII. 11.
Via Po 40

Didžiai Gerbiamas Ponas Pirmininke,

Labai dėkoju už malonų pakvietimą į Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimą Toronte.

Gailėdamasis, kad negaliu jame būti, šiuo nuoširdžiai sveikinu suvažiavimo dalyvius Lietuvos Diplomatine tarnyba ir savo vardu.

Lietuviai gydytojai turi garbinga vietą laisvajame pasaulyje gyvenančių lietuvių tarpe. Dėka savo išsilavinimo, gabumų, etikos pasiekę tobulą profesinio lygio, jie tuo pačiu daug patarnauja lietuvių tautai, nes reprezentuoja svetur jos didžias civilizacijos ir dvasios savybes.

Ilgiai svarbus yra gydytojų patriotinis indėlis mūsų emigracijos veikla politikos ir kultūros srityse. Šiuo būdu jie padeda tautai krate siekti Lietuvos nepriklausomybės atstatymo ir kartu prisideda prie užsienio lietuvių visuomenės kaip sveiko atsparaus organizmo išlaikymo.

Linkėdamas suvažiavimui sėkmingo darbo, reiškiau gilia pagarba.

Lozoraitis
Lietuvos Diplomatijos Sefas

LIETUVIŲ GYDYTOJŲ BIULETENIO REDAKTORĖS PRANEŠIMAS

Mieli suvažiavimo dalyviai:

Kiek laiko ir energijos reikalauja laikraščio išleidimas supranta tik tie, kurie dabar dirba ir supras tie, kurie dirbs po mūsų.

Nuo pereinamo suvažiavimo buvo išleisti 8 numeriai su 350 puslapiais. Šiais metais, norėdami pajavairinti Biuletens turinį, kreipėmės į atskirus skyrius-draugijas, prašydami suredaguoti po vieną numerį, ar bent atsiųsti medžiagos. Iš visų skyrių atsiliepė tik New Yorkas, atsiųsdamas medžiagos, kuri užpildė dalį Biuletens. Tą numerį pavadinomė New Yorko numeriu.

Kaip, gal pastebėjote, „Veiklos“ ir „Kronikos“ skyriai labai sumažėjo, nes draugijų korespondentai nebeatsiunčia medžiagos. Taip pat išnyko „Atžalynas“ ir „Moterų kampelis“

Vietoje išnykusių skyrių atsirado naujas skyrius „Lietuvių gydytojų moksliniai darbai“, kuriame yra talpinamos straipsnių santraukos. Šiuos straipsnius rašo lietuviai gydytojai amerikiečių ar kituose mediciniškuose žurnaluose. Šią skyriaus dalį veda dr. J. Valaitis. Taip pat yra duodamos santraukos iš straipsnių, spausdinamų dabartinėje Lietuvoje „Sveikatos Apsaugoje“. Šią dalį veda dr. V. Šaulys.

Žemiau patieksiu Biuletens apyskaitą.

Pajamos: Pavienės prenumeratos	\$ 60.00
Skyriai - draugijos	
Illinois (1968-1969)	\$718.00
Kalifornija	\$ 36.00
Naujoji Anglija	\$ 48.00
Kanada (Kanados valiutas)	\$156.00
Dr. Armano auka	\$100.00
Skelbimai	\$ 50.00
PLGS paskola	\$600.00
Viso	\$1768.00

Išlaidos.

Spausdinimas	\$1300.00
Persiuntimas	\$ 222.60
Užsienio valiutos iškeitimas	\$ 13.37
Vokai	\$ 11.08
Straipsnio perrašymas	\$ 4.00
Kalbos peržiūrėjimas	\$ 50.00
Viso	\$1601.05

Balansas - likutis

\$ 166.95
Prie šios apyskaitos norėčiau pridėti kelias pastabas. Michigano draugija yra sumokėjusi už 1967-1968 m. (Kovo mėn. 1968). Ohio draugija už 1968 m. (gruodžio mėn. 1968). New Yorko

draugija — už 1968 m. (gruodžio mėn. 1968). Nė viena iš anksčiau minėtų draugijų nėra atsiskaičiusi už 1969 metus.

Centro Valdyba, iš nesupratimo ar norėdama iš Biuletens pasijuokti, atsiuntė mums paskolą.

Ta pačia proga noriu patiekti paskutinio numerio LGB. Nr. 3(35) išleidimo išlaidas.

Spausdinimas	\$520.00
Išsiuntimas	\$ 89.00
Straipsnio perrašymas	\$ 4.00
Kalbos peržiūrėjimas	\$ 50.00

Viso \$663.00

Baigdama norėčiau padėkoti visiems prisidėjusiems prie Biuletens spausdinimo: redakcijos nariams, bendradarbiams, administratoriui p. Makštutienei, ir visiems, kurie geru žodžiu ar patarimu mums padėjo.

Atskirai onrėčiau paminėti dr. Henriką Armaną, kuris yra nuolatinis mūsų bendradarbis ir visad atsiunčia savo įdomius kelionių aprašymus, bet šiuo kartu atskubėjo mums į talką su materialia parama. Tai yra tikrai ne tik materialinė, bet ir moralinė parama tiems, kurie bando išlaikyti lietuvišką žodį. Ačiū Armanui, ačiū visiems.

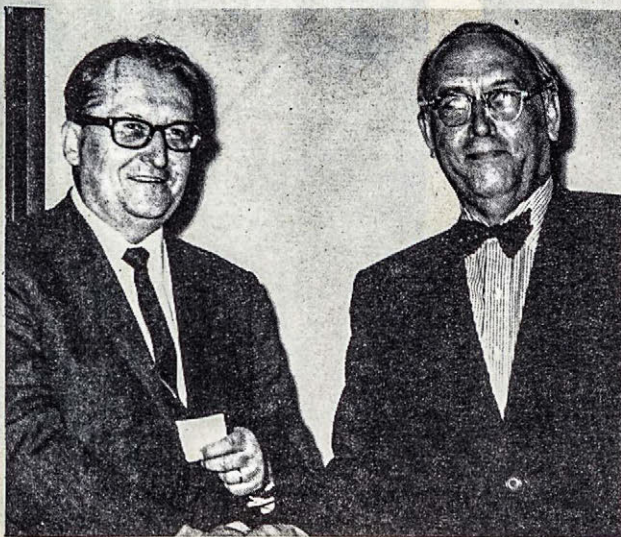
Naudojusi ta pačia proga ir noriu perduoti geriausius linkėjimus visiems suvažiavimo dalyviams iš mūsų Biuletens vyr. redaktoriaus dr. S. Biežio ir dr. K. Gudaičio. Dr. K. Gudaitis, Lietuvos Kariuomenės Kūrėjų Savanorių Sąjungos pirmininkas, prašė perduoti visos Sąjungos ir jo asmeniškų linkėjimus „kad lietuvių gydytojų veikla turėtų tą patį siekimą, kaip ir savanorių, siekti savo tautos laisvę ir kurti bei puoselėti savo tautos kultūrą“. Dar kartą— ačiū visiems!

Dr. Milda Budrienė,

Lietuvių Gydytojų Biuletens Redaktorė.



Iš kairės į dešinę — dr. V. Širmenis su poniu, dr. M. Budrienė ir dr. A. Kaveckas.



Dr. Paprockas perima pasaulį. Foto dr. K. Ambrozaičio

PASAULIO IR AMERIKOS LGS-GOS SEPTINTOJO SUVAŽIAVIMO REZOLIUCIJŲ KOMISIJA, susidedanti iš M. Budrienės - pirm., K. Ambrozaičio, B. Kviečio, St. Pacevičiaus, B. Radzivano ir Vl. Ramanausko, išklausiusi pranešimus ir diskusijas, nutarė suvažiavimui pasiūlyti sekančią:

1. Sveikinimai:

- a. Pasveikinti pavergtosios Lietuvos gydytojus lietuvius. Sveikinimo būdą ir priemones pasirenka naujoji valdyba.
- b. Pasveikinti veiksnius: Altą ir Vliką.
- c. Pasiųsti trumpą sveikinimo telegramą Kanados vyriausybei (min. pirm.) ir Toronto merui.

2. Padėkos:

- a. Padėkoti PLB pirmininkui už dalyvavimą suvažiavime.
- b. Padėkoti diplomatams, sveikinusiems suvažiavimą.
- c. Padėkoti Kanados Liet. Gyd. S-gai už suvažiavimo globą.
- d. Padėkoti dr. Mildai Budrienei ir visam redakcijos kolektyvui už Gydytojų Biuletenio redagavimą.

3. Dėl mokslinės programos:

Suvažiavimas reiškia pasitenkinimą aukštu mokslinės programos lygiu, įdomia tematika, dėkoja programos vadovui dr. J. Valaičiui ir pgeidauja, kad panašios mokslinės programos būtų ruošiamos ir sekančiame suvažiavime.

4. Suvažiavimas vertina Gydytojų Biuletinį, kaip svarbų faktorių lietuvių gydytojų ryšio palaikymui laisvajame pasaulyje ir įpareigoja Pasaulio ir Amerikos LGS-gos valdybą ir toliau rūpintis jo periodiniu leidimu.

5. Gydytojai raginami dalyvauti lietuvių visuomeninėje veikloje, dalyvauti lietuvių moksliniuose suvažiavimuose, o ypačingai JAV LB-nės ruošiamame mokslininkų suvažiavime Čikagoje.

Rezoliucijų Komisijos Sekretorius

Dr. V. Paprocko kalba

1969 m. rugpiūčio mėn. 31 d.

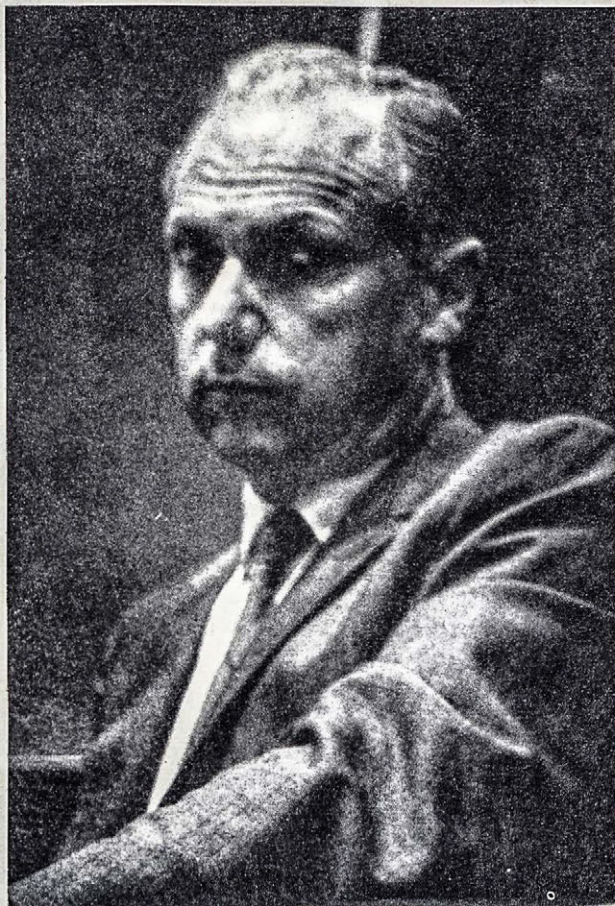
Mielos Kolegės ir Kolegos,

Esu Tamstoms dėkingas už malonų smūgį ir pareikštą pasitikėjimą.

Su daktarais Vytautu Avižoniu ir Broniu Radzivanu, su šiais dviem organizacinį patyrimą turinčiais veikėjais, esu tikras, kad valdybos darbas bus sklandus, o jo našumas priklausys tik nuo to kiek atskiri nariai ir vienetai prisidės prie sąjungos veiklos pagyvinimo.

Nebuvo nei laiko, nei sąlygų paruošti programinę kalbą. Todėl atleiskite man jeigu šioje vietoje pasitenkinsiu tik kreipdamasis dviem sakiniais ne vien į čia susirinkusius, bet ir į viso pasaulio lietuvius-gydytojus:

Visus mus tampriai riša profesija, tradicijos ir tų pačių senolių kraujas. Dar labiau suglauskime gretas, dar plačiau išskleiskime sparnus kovoje su žmonijos rykšte-giltine ir mūsų tėvų žemės priešu — rusų okupantu.

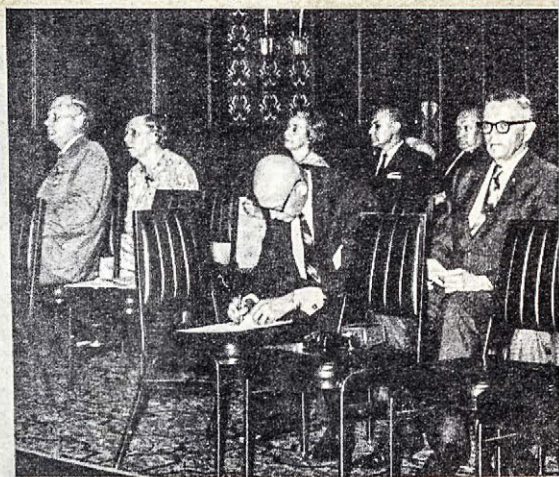


Ramybė išdininkui.

Foto dr. K. Ambrozaičio



Dr. J. Balčūnas, mandatu komisijos pirmininkas



Inauguracinė

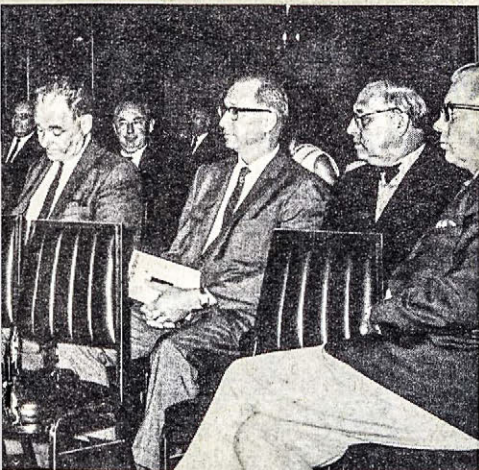
Sekretoriatas klausosi.



Prezidiumas: „Ponas sekretoriau, kaip tu manai?“



Montažo nuotraukos darytos dr. K. Ambrozaičio



Posėdžių likučiai klausosi



*Dr. B. Matulionis:
„Mano apylinkėje dar yra laukinių gydytojų“*

Dr. Paprocko kalba



Posėdžių likučiai



**Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos
Centro Valdyba ir Garbės Nariai**

Centro Valdyba



Dr. V. Paprockas — pirmininkas



Dr. V. Avižonis — vice-Pirmininkas



Dr. B. Radzivanas — sekretorius

Garbės Nariai



Dr. S. Biežis



Dr. E. Draugelis



Dr. V. Ingelevičius

ISPŪDŽIAI IŠ SUVAŽIAVIMO

Didžiai Gerbiama Biuletėnio Redaktore:

Siunčiu Jums savo įspūdžius iš suvažiavimo. Jeigu rasite galimu, prašau išspausdinti.

Suvažiavimas buvo Toronte, gražiame viešbutyje, bet jau kanadiečių „refrigeration“ buvo labai bloga, ir todėl reikėjo prakaituoti ne tik dėl kilusių ginčų, bet ir aukštos temperatūros kambariuose.

Suvažiavimas prasidėjo šeštadienį, kaip paprastai, su šeimininko pirmininko, ir svečių kalbomis. Po to buvo kanadiečio inžinieriaus p. Kulpavičiaus paskaita. Jeigu p. inžinierius būtų pirmiausia savo skaidres parodęs žmonai, o tik paskui auditorijai, gal būtų išėję geriau. „Mašina“ sustodavo kas minutę, todėl trukdė sekti paskaitą, o be to, užvilkino daug laiko, ir po to viskas, pagal lietuvišką tvarką, vėlavo. Vakariene valgėm truputį prieš vidurnaktį.

Sekmadienio rytą rengėjai paliko laisvą, todėl galėjome apžiūrėti miestą. Po pietų prasidėjo susirinkimas. Pirmasis kalbėjo dr. J. Puzinas. Tą, ką gerbiamas kalbėtojas pasakė, jau buvau skaitęs Biuletėnyje prieš kelis metus, bet juk gavęs iš Centro Valdybos avansą \$500.00 ir apmokamą kelionę, juk turėjo ką nors pasakyti.

Po paskaitos prasidėjo pati linksmiausia suvažiavimo dalis — darbo posėdis. Pirmiausia kalbėjo pirmininkas dr. H. Brazaitis, paskui sekretorius dr. D. Degesys, vice-pirmininkas pasakė, kad apie jo darbus pasakys Ohio skyrius. Sekė draugijų raportai. Illinois draugijos pirmininkas dr. V. Dargis, būdamas labai pašnekus išaiškino, kad Illinois Draugija labai daug dirbusi, įsteigė visokių klubų, surengė daug minėjimų. Savo lakia vaizduote ir nesulaikoma žodžių virtine jis visus įtikino Illinois Draugijos dideliais laimėjimais. Kiti skyriai buvo atviresni ir prisipažino, kad nieko nenuveikė, tik Ohio, žinoma, kaip paprastai, pasigyrė savo tūkstantine.

Po to sekė revizijos komisijos pranešimas, kuriame pirmininkas nusiskundė, ir kad Centro Valdybos išsiūsta paskola Biuletėniui, nesubalansuoja, nes per 6 mėnesius negrįžo pakvitavimas.

Biuletėnio redaktorė perskaitė savo pranešimą, kuris nebuvo labai džiugus. Nėra pinigų, o Centro Valdyba atsiuntė tik paskolą, kurią redakcija turės Centro Valdybai gražinti.

Čia ir prasidėjo visas linksmumas. Klausimas vis dar buvo neaiškus, kas yra Biuletėnio leidėjas. Centro Valdyba pasakė, kad Biuletėnyje trūksta vienos eilutės kuri pažymėtų, kad Biuletėnis yra leidžiamas Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos, nors tame pačiame Biuletėnyje yra aiškiai parašyta, kad Biuletėnis yra Sąjungos organas. Centro Valdyba atrodo, du metu žiūrėjo į Biuletėnį ir po dvejų metų nutarė išsiaiškinti šį klausimą per suvažiavimą. Vice-pirmininkas dr. E. Lenkauskas išbuvęs Centro Valdyboje dvejus metus irgi nežinojo, kad už Biuletėnį mokama per Draugijas, ir stebėjosi, kad Biuletėnio yra išsiunčiama apie 600 egzempliorių, tai atrodytų, kad Biuletėnis galėtų išsilaikyti, o gal net sušlėpti Centro Valdybą.

Daug laiko buvo sugaišinta besiaiškinant ar tie \$600.00, kurie buvo išsiūsti Biuletėniui yra paskola ar pašalpa. Gerai, kad auditorijoje yra gydytojų, kurie žino, kas darosi Sąjungoje, nes vienas, ramiai sėdintis, staiga atsistojo ir pasakė, kad perėjais metais Biuletėniui buvo paskirta \$1000.00 pašalpa, kurios, atrodo, Biuletėnio redaktorė neatsiėmė.

Į visus kilusius klausimus atsakė redaktorė dr. M. Budrienė. Buvo nutarta, kad oficialus Biuletėnio leidėjas yra Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjunga ir \$600.00 yra pašalpa o ne paskola.

Klausytojai, išvargę nuo tokių beprasmingų ginčų, daugiau kalbėti nenorėjo, todėl priėmė



Dr. V. Paprockas ir dr. V. Avizonis jau posėdžiauja.

dr. H. Brazaičio įsakymus Biuleteniui, be papišrišinimo. Tuose įsakymuose yra surašyta, ką Biuletėnis gali ir ko negali daryti, tai yra kuriuos straipsnius gali ir kurių negali spausdinti, kuriuos turi atiduoti naujai redaguojamai knygai - istorijai, kuriuos gali panaudoti saviems reikalams.

Užbaigus visus einamuosius reikalus, buvo išklaustyta nuominacijos komisijos pranešimus. (Tiesa, prieš tai mandatų komisija pranešė, kiek dalyvaujančiųjų galės balsuoti, rodos, susidarė skaičius apie 39). Nominacijų komisijos vardu kalbėjo dr. V. Tauras, paskelbdamas siūlomą sąrašą. Visiems sąrašas patiko, todėl valdžią nutarė iškelti į New Yorką ir vadžias atiduoti dr. V. Paprockui, sekretoriauti patikėjo dr. B. Radzivanui, ir vice-pirmininku išrinko dr. V. Avizonį. Dar išrinko direktorius, revizijos komisiją ir garbės teismą. Į Garbės narius pakėlė dr. E. Draugelį, dr. Ingelevičių. Dėl dr. S. Bie-

žio nežinojo, bet Centro Valdyba bijodama padaryti klaidą, pakėlė ir dr. S. Biežį. Be to, dr. S. Biežis buvo padarytas garbės redaktoriumi.

Paskutiniu punktu ėjo rezoliucijų skaitymas. Į klausytojus prabilo dr. K. Ambrozaitis. Kadangi suvažiavimas nieko nesvarstė ir nenuitarė, nebuvo nė ką į rezoliucijas įrašyti, todėl pasiteiravęs nuomonių, pranešė, kad rezoliucijos bus suredaguotos vėliau ir paskelbtos Biuletenyje.

Po didelių darbų ir nutarimų buvo vakarienės. Išrinktųjų grupė — fraternitiečiai valgė atskirame kambaryje, kita grupė dar labiau rinktinė išvažiavo į kaimą, atseit, pas kokį tai menininką, o likusieji prisiglaudė prie taip vadinamos „kurso“ grupės.

Taip atrodė suvažiavimas sėdinčiam salės gale ir sekančiam suvažiavimą, klausant valdžios kalbų ir darbų. Iki pasimatymo kitame suvažiavime!



Gydytojų žmonos iškylos metu po priešpiečių prie Old Mill restorano, Toronte.

Šį pavasarį lankantis Pietų Amerikoje, man teko aplankyti kai kurias psichiatrines ligonines ir psichiatrinius skyrius prie bendrų ligoninių Ecuadore, Argentinoj ir Barzilioj. Psichiatrinės įstaigos, kurias lankiau, vaidina vadovaujančius vaidmenis savo krašto psichiatrijos srity. Šiuo būdu galėjau bent apytikriai palyginti šių kraštų psichiatrijos stovį tarpusavy ir su programom Jungtinėse Valstybėse.

Ecuadore teko lankytis vienoje iš trijų psichiatrinių ligoninių, kurias tas kraštas turi. Hospital Psiquiatrico de Conocoto yra prie pat Ecuadoro sostinės Quito. Conocoto vietovę automobiliu galima pasiekti iš Quito per 40 minučių. Ši ligoninė yra palyginti nauja — pastatyta 1953 metais su Jungtinių Valstybių finansine parama ir laikoma moderniausia Ecuadore. Tai yra vieno aukšto pastatas su 150 lovų. Ligoninės direktorius Dr. Cornejo ir dar 3 gydytojai dirba ligoninėj tik po 3 valandas į dieną. Jiems padeda 3 psichologijos studentai ir vienuolės, kurios eina medicinos seserų pareigas. Ligonių priėmimo procedūra yra labai paprasta. Juos atveža giminės arba atsiunčia gydytojas. Įstatymų, reguliuojančių priėmimo procedūrą, kaip ir nėra. Ligoniai laikomi už užrakintų durų, bet gali laisvai išeiti į aukštą mūrinę tvora aptvertą kiemą. Vyrai su moterimis nesueina. Labai nedidelis ligonių skaičius turi privilegiją gyventi centrinėj pastato daly, kurioje kambarių durys yra atrakintos. Didelė dauguma ligonių miega salėse. Patalpos palyginti švarios, bet niūrios, sienos plikos; be lovų daugiau nieko nėra — nei spintelių, nei paveikslų, nei langų užuolaidų. Ligoninė priima visų rūšių pacientus — protiniai atsilikusius (mentally retarded), psichinius ligonius ir psichinius ligonius - nusikaltėlius (criminally insane). Jei pasitaiko, kad kuris pacientas iš ligoninės pabėga, ligoninė nesirūpina jį surasti. Gydymui naudojami vaistai panašūs kaip Jungtinėse Vastybėse, tik dažniausiai Europos arba Pietų Amerikos gamybos. Taip pat naudojama individualinė psichoterapija. Grupinės psichoterapijos ar šeimų terapijos nėra. Elektrinis šokas naudojamas. Taip pat ten naudojamas schizofrenijos gydymas

insulinu, kuris Jungtinėse Valstybėse praktiškai yra išnykęs. Ko nors panašaus į mūsų Community Psychiatry programą ten nėra net planuojama. Visame krašte yra tik 20 psichiatrų ir be Conocoto dar dvi psichiatrinės ligoninės. Viena yra pačiame Quito mieste, o kita Guayaquil uoste. Quito mieste esančios ligoninės pastatas statytas 15 šimtmeityje. Tų ligoninių matyti neteko, bet vienas psichiatrų sakė, kad ligonių padėtis jose apgailėtina. Kiekvienoje jų yra virš 1000 ligonių ir daugelis jų neturi lovų, o miega ant grindų ką nors pasitiesę. Įdomu pažymėti, kad pacientų tarpe beveik nėra indėnų, kurie sudaro apie 45% visų krašto gyventojų, o taip pat ir žemiausią krašto socialinę klasę. Jungtinių Valstybių ir Kanados tyrimų duomenimis tuose dvejuose kraštuose daugumas psichiatrinių ligoninių pacientų yra žemesnės socialinės klasės, tuo tarpu kai vidurinėsios klasės atstovai daugiausia gydomi už ligoninės ribų. Šito „paradokso“ Ecuadore priežastis nėra žinoma, bet manoma, kad indėnų bendruomenė yra daugiau tolerantiška turėti psichinius ligonius savo tarpe, nekaip aukštesnių klasių bendruomenės.

Bendrai psichiatrija kaipo medicinos šaka Ecuadore nėra populiari ir gydytojai į ją nesiveržia. Uždarbiai iš jos nėra dideli. Pavyzdžiui Conocoto ligoninės direktorius už trijų valandų dienos darbą gauna ekvivalentą \$200. — į mėnesį. Nežiūrint to, kad pragyvenimo lygis Ecuadore yra žymiai žemesnis, šitoks atlyginimas yra toli gražu nepakankamas ir visi psichiatrai turi ar kitas tarnybas arba verčiasi privačia praktika.

Argentinoje teko aplankyti Policlinica Araoz Alfaro Buenos Aires mieste, kuri yra pietinėje to miesto dalyje, vadinamoje Lanus. Mane painformavo, kad savo laiku tai buvusi ištaigingiausia ligoninė Buenos Aires mieste ir buvo pavadinta Evita Peron vardu. Kiek teko pastebėti, dabar visas ištaingumas yra išnykęs. Ši ligoninė turi psichiatrinį skyrių, kurio direktorius yra dr. Mauricio Goldenberg. Jis taip pat yra, ką mes pavadinumėm Commissioner of Mental Health Buenos Aires miestui, ir labai domisi pažanga psichia-

trinėj srity, kuri vyksta kituose kraštuose, ypač Jungtinėse Valstybėse. Jis čia lankėsi kelis kartus, todėl neblogai susipažinęs su čionykščia padėtimi. Už imdamas aukštą administracinę vietą Buenos Aires mieste, jis turi galimumo įgyvendinti savo krašte modernesnes idėjas psichiatrinėj srity.

Šios ligoninės psichiatrinis skyrius patalpintas dviejuose pastatuose. Viename vieno aukšto pastate vykdomos visos ambulatorinės procedūros, o kito pastato antrame aukšte yra stacionarinis skyrius. Ambulatorinė šio skyriaus tarnyba vykdo eilę aktyvių programų. Tos tarnybos vienas pagrindinių tikslų yra stengtis išvengti paciento paguldymo į ligoninę, todėl pacientai yra lankomi namuose, gydomi ambulatorijoje, kur su jais plačiai praktikuojama individualinė, grupinė ir šeimų psichoterapija. Psichoterapijos programa yra surūšiuota į tris grupes: trumpalaikė — tęsiasi iki 6 mėnesių, vidutinio ilgumo — tęsiasi iki 1 metų ir ilgalaikė — tęsiasi virš metų. Pacientai paprastai painformuojami iš anksto, į kurią grupę jie skiriami. Šiame skyriuje taip pat vyksta intensyvus rezidentų apmokymas. Stacionarinis skyrius psichiatriniam ligoniams yra mažas, turi tik 32 lovas. Jis sudarė skurdų išpūdį. Pačios patalpos gana užleistos ir neatrodė per daug švarios. Ligonijų lovos buvo sustatytos gana ankštai. Ligoniniai, atrodo, neturi galimumo iš skyriaus išeiti. Tarp vyrų ir moterų skyrių yra nemaža salė ir pacientai vieni su kitais gali sueiti. Farmakoterapija panaši kaip ir Jungtinėse Valstybėse, bet naudojami vaistai daugiausia pagaminti Argentinoj, kur yra Jungtinių Valstybių ir Europos farmacinių firmų skyriai. Pacientai priimami į ligoninę grynai gydytojų nuožiūra. Kaip Ecuadore, taip ir Argentinoj griežtų įstatymų, reguliuojančių pacientų priėmimą į psichiatrines ligonenes, nėra.

Be šitos ligoninės Buenos Aires mieste yra dar 3 bendros ligoninės, kurios turi psichiatrinius skyrius, bet jie yra dar organizacinėj stadijoj. Iš viso Argentinoj yra 8 psichiatrinės ligoninės — dvi iš jų Buenos Aires mieste; viena vyrams, antra moterims, kiekviena turinti po 1000 lovų. Argentina taip pat turi vieną ligoninę protiniai atsilikusiems (mentally retarded) ir vieną psichiatrinę ligoninę vaikams. Atskirų ligoninių psichiniams ligoniams-nusikaltėliams (criminally insane) neturi, bet psi-

chiatrinės ligoninės turi skyrius tokiems pacientams. Buenos Aires miestas deda pastangas psichiatrines tarnybas išskirstyti po įvairias miesto dalis, kad jos būtų lengviau prieinamos tuose rajonuose gyvenantiems žmonėms (2/3 Argentinos gyventojų gyvena Buenos Aires mieste). Žinoma, daugelis tų programų yra dar tik organizacinėj stadijoj. Tačiau yra aiškiai matoma, kad mūsų Community Psychiatry sąvoka Argentinoj yra nesvetima.

Psichiatrijos specialybė Argentinoj yra labai populiarė ir pelninga. Gydytojai veržiasi į psichiatrijos rezidencijas. Pavyzdžiui, dr. Goldenbergo skyrius kasmet gauna apie 20 prašymų rezidencijai, o gali priimti tik 6. Su jo skyriumi turi ryšio (affiliated) 100 gydytojų. Šitokia situacija sudaro palankias sąlygas to krašto psichiatrijai vystytis. Išskyrus rezidentus, visi psichiatrai praleidžia tik dalį dienos ligoninėj ir po to daugumas verčiasi privačia praktika.

Brazilijoje lankiau Rio de Janeiro Federalinio Universiteto Psichiatrinį Institutą. Teko susipažinti su jo direktorium prof. Jose Leme Lopez ir dėstytoju dr. Wilson Penna. Dr. Penna atliko psichiatrijos rezidenciją Jungtinėse Valstybėse ir čia išgyveno 4 metus, taigi neblogai susipažinęs su čionykščiais metodais. Psichiatrinis Institutas atlieka tiek gydymo, tiek mokymo funkciją. Jis turi 80 lovų stacionarinį skyrių, kuris yra universiteto komplekse, ir dar vieną skyrių Pinel Psichiatrinėj Ligoninėj, kurioje iš viso yra 3000 ligonijų. Psichiatrijos Instituto skyrius, kuris yra Pinel ligoninėj, tarnauja kai kurių gydymo metodų bandymams, o taip pat dalinai ir rezidentų apmokymui. Šiuo metu ten buvo aktyviai vykdoma „milieu therapy“.

Psichiatriniame Institute pacientai gyvena po 5 kambary. Kambarių durys atdaros į aptvertą sodelį. Durys išeiti iš sodelio užrakintos, bet man buvo paaiškinta, kad pacientai turi teisę raktu pasinaudoti. Neteko išsiaiškinti, kaip dažnai jie ta teise naudojami. Pacientų darbas palaikyti švarą ir tvarką skyriuje, kuriame jie gyvena, laikomas svarbia rehabilitacine priemone. Grupinė psichoterapija plačiai naudojama, bet šeimų terapijos nėra. Psichologams neoficialiai leidžiama užsiimti psichoterapija, bet jų veikla oficialiai yra pridengta „psichologinio įvertinimo“ vardu.

Dauguma protinių ligonių gydomi didelėse ligoninėse, kur beveik nėra jokio intensyvaus gydymo, o tik priežiūra (custodial care). Didžiausia Brazilijoje (tur būt ir visam pasauly) psichiatrinė ligoninė yra Rio de Janeiro mieste. Ji turi 18000 pacientų. Tos ligoninės atskiri kompleksai išmėtyti po visą miestą. Griežtų įstatymų, tvarkančių pacientų priėmimą į psichiatrinės ligoninės, Brazilijoje irgi nėra. Pacientas gali atvykti į ligoninę savo noru, kas labai retai pasitaiko. Jį gali paguldyti giminės savo nuožiūra, arba atsiųsti gydytojas. Valdžia nuosavų ligoninių neturi. Visos didžiosios ligoninės yra privačių organizacijų rankose. Valdžia su tomis organizacijomis turi sutartis, įgalinančius valdžią guldyti pacientus, kurie yra valdžios apdrausti — turi Social Security (apie 80% Brazilijos gyventojų yra šioje kategorijoje). Gydymas nemokamas. Jei pacientas ar jo giminės nori pagerinti padėtį patalpų ar maisto atžvilgiu, jie gali mokėti tam tikrą sumą. Ligoninės paprastai turi dvi ar tris klases, į kurias pacientai paguldomi pagal jų pajėgumą mokėti. Gydytojai samdomi organizacijų, kurioms ligoninės priklauso. Valdžia periodiškai atsiunčia savo gydytojus, kurie tikrina gydymą valdžios paguldytų pacientų. Jei pasitaiko, kad gydymas nepatenkinamas, tai valdžia su tokia ligonine sutartį nutraukia. Kadangi tos sutartys ligoninėms yra pelningos, tai jos deda pastangas, kad sutartis nebūtų nutraukta. Jei pacientas iš ligoninės pasišalina, jokių pastangų

nėra dedama jį surasti ir sugražinti. Beveik visi psichiatrai ligoninėse dirba tik 3 val. per dieną, o po to turi kitas tarnybas arba verčiasi privačia praktika.

Be ligoninių prischiniams ligoniams gydyti Rio de Janeiro turi vieną ligoninę protiniai atsilikusiems (mentally retarded) ir vieną 500 lovų ligoninę psichiniams ligoniams-nusikaltėliams (criminally insane). Jei ligonis pabėga iš šios ligoninės, tai toksai yra ieškomas.

Organizuota psichiatrinė pagalba yra tik miestuose; už miestų ribų jos nėra. Džiunglių gyventojai iki šio laiko plačiai naudojami burtininkų (medicine men) patarnavimais, kurie gydo tiek fizinius, tiek protinius negalavimus.

Psichiatrijos specialybė Brazilijoje iki pastarųjų laikų nebuvo populiari ir gydytojai į ją nesiveržė. Pastaraisiais metais betgi, atrodo, kad pažiūros pradėjo keistis. Anksčiau Rio de Janeiro universitete būdavo ne daugiau kaip 6 psichiatrijos rezidentai, o dabar jų yra 20. Brazilijoje dar yra didelis trūkumas, psichiatrų. Ten taip pat yra, ryškus psichoanalistų ir klinicistų-psichiatrų profesinis nesutarimas. Tas nesutarimas ten, atrodo, yra ryškesnis, nekaip Jungrinėse Valstybėse.

Baigdams norėčiau pažymėti, kad Pietų Amerikoje yra sekama Melanie Klein psichoanalitinė mokykla, kilusi Anglijoje, tuo tarpu Jungtinėse Valstybėse, kur Freud'o mokyklos įtaka yra stipri, į Klein mokyklą žiūrima skeptiškai.

Medicina ir sveikatos reikalai Nepriklausomoje Lietuvoje

Eliziejus Draugelis M.D.

K. Gudaitis, M.D. Lietuvių Gyd. Biuletenyje (š.m. Nr. 1 ir 2.) plačiai ir gana išsamiai aprašė mums taip aktualų klausimą. Papildant ir aš norėčiau dar suminėti keletą tuo metu (nuo 1918 — ligi 1944 m.) veikusių sveikatos srityje įstaigų.

1918 m. rudenyje aš buvau kooptuotas į L. Tarybą ir iš Marijampolės persikėliau į Kauną. Lietuvos Raud. Kryžiaus draugijos pirmininko dr. R. Šliupo buvau pakviestas suorganizuoti **II-ąją Liet. Raud. Kryžiaus ligoninę tik užkrečiamoms ligoms**. Kaip žinote, anuo metu tos ligos siautė apščiai. Patalpos buvo išrūpintos buv. Karmelitų vienuolyne, (ten pat, arba tiksliau sakant — to paties vienuolyno namuose jau

veikė Karo ligoninė). Mano vadovaujamai ligoninei teko kampinis namas, visai šalia Karm. bažnyčios. Trūko visko: ir įrengimo, ir maisto, aišku ir vaistų. Medicinos personalas — be mažes dar dirbo du gydytojai (berods, iš vokiečių belaisvės grįžę) gyd. Michailovas ir gyd. Petrovas, kelios gailestingos seserys, keli saninarai, ir kiek pagalbinio ūkio reikalams personalo (virėjos, skalbėjos, etc.). Galime įsivaizduoti sanitarinę būklę šitos ligoninės. Buvo pasibaisėtinas reikalas. Trūko stalų, kėdžių, bet ir paprasčiausių lovų! Tifu, raupais, gripu sergą ligoniai turėjo gulėti ant asloje paklotų šiaudų! Nenuostabu, kad veik visos šitos ligoninės personalas persirgo tifu ir kitomis ligomis. Persir-

go ir mano jaunesnieji gydytojai ir gailėstingos seserys. Kodėl aš neužsikrėčiau ir nesusirgau—ligi šiol man liko neaišku.

Nors dar vienas man ligi šiol nesuprantamas, stačiai kurioziškas faktas buvo, tai valdžios pareigūnui turėjau duoti kambarį dviem Mažosios Lietuvos veikėjams — Vanagaičiui ir Aukštuolaičiui. Kalbėjo, aiškino, kad viešbučiuose vietos nebuvo, kad Aukštuolaitis vedė dviveidę“ liniją, t.y. lyg buvo vokiečių okupantų „žvalgas“ etc. Ką bedarysi? Aprūpinau juodu kambariu ir maistu. Apie vaistus nė neužsiminiau, nes „diagnozas“ tos ligos man ligi šiol liko neaiškus. . .

Ir antrą kurioją, dar didesnę už paminėtą paminėsiu, nors, kaip sakiau, jis su užkrečiamomis ligomis nieko bendro neturėjo.

O buvo štai kaip: staiga atvyko Antrojo Pėst. pulko (A. Panemunės) vadas — tada, berods, pulkininkas Glovackis ir man trumpai drūtai paaiškino, kad jis „valdžios pareigūnui esąs internotas mano ligoninėje“. . . Nors aš jau buvau gerokai „užgrūdintas“ I pasaulinio karo frontuose, bet šitokia staigmena mane gerokai pritrenkė. . . Na, bet ką gi padarysi? **Dura lex, sed lex!** . . .

Užuominom, užuolankom sužinojau, kad vadas nubaustas ir pašalintas iš pulko už „karo teismo“ sprendimą, kur keturi šnipai (ne lietuviai) pagauti kareivinėse agituojuant, buvo to karo teismo nuteisti sušaudyti ir nesant atatinamų kapinių, o dar žiemą, kur kareiviai nenorėjo nė duobės kasti, buvo pakišti Nemuno aketėje.

Tačiau ir rezultatai šitų 2 pacientų kuracijos irgi buvo ne eiliniai“: netrukus po savaitės kitos kaip staiga atvyko, taip dar staigiau išvyko ir anie svečiai — Vanagaitis su Aukštuolaičiu.

Su pulko vadu buvo kiek komplikuočiau reikalai: vieną gražią dieną atvažiavo pulkas rikiuotėje, pasikvietė vadą, pasodino jį ant žir-

go ir tvarkingoje rikiuotėje (pakartojau — **tvarkingoje rikiuotėje**) nuvyko ties prezidentūra. Čia buvo paaiškinta, kad vadas pulkui reikalingas ir jis turi grįžti į savo vietą. . . Ir grįžo.

Visi mano ligoninėje pacientai pasveiko, pasveiko ir gydytojai, Michailovas bei Petronis. Nenorėjo grįžti į savo tėvynę Rusiją ir neblogai įsikūrę Lietuvoje, vedė savo senas pažįstamas gailėstingąsias seseris ir anot tos pasakos—ilgai, laimingai gyveno. . . Tiksliai jau nebepamenu, kada aš apleidau **Antrąją Lietuvos Raudonojo Kryžiaus ligoninę** ir net negalėčiau pasakyti jos likimo.

Užgulė mane kiti darbai, kiti rūpesčiai.

Minint apie kitas ligonines Kaune, nederėtų užmiršti dar **Žydų ligoninės**, berods, senamiestyje ir **Šv. Zitos draugijos ligoninę**, 25 lovų, išlaikoma draugijos narių, tarnaičių darbininkių. Ir man teko garbė tos ligoninės būti vedėju, taip apie 1926 — ar 1928 metus.

Valstybinė Psichiatrinė ligoninė Suv.

Kalvarijoje

Gaila, kad kolega Med. dr. K. Gudaitis savo apžvalgoje jos nepaminėjo. O toji ligoninė užsitarnauja ne tik paminėjimo, bet ir platesnio straipsnio.

Ji buvo perkelta iš netinkamų patalpų iš Tauragės. Ak ir Suv. Kalvarijos patalpos nebuvo tinkamos, nebuvo specialiai ligoninei statytos, ypač psichiatrinei: tai buvo senos rusų kareivinės, karo metu gerokai apgriautos, o ha. ploto darže, apie 1 km už miestelio. Kada atsikėlė čia — tiksliai nežinau. Jos vedėju buvo gyd. J. Kairiūkštis. Ligonijų talpindavo apie 800-900. Anuometinis Sveikatos Depart. direktorius dr. Maciūnas mane pakvietė eiti tos ligoninės direktoriaus pareigas, ką aš labai nenoriai ir padariau (mano specialybė buvo bendroji medicina — vidaus ligos). Tą darbą aš ir dirbau 1932 m. — 1940 m., bet apie tai kitu kartu bandysiu parašyti.

VILNIAUS MEDICINOS DRAUGIJA

Vilniaus Medicinos Draugija suvaidino svarbią rolę Lietuvos medicinoje. Vilniaus medicinos draugija yra seniausia medicinos organizacija Lietuvoje. Ji buvo įsteigta 1805.XII.12 Vilniuje. Jos steigėjai buvo Vilniaus universiteto medicinos fakulteto profesoriai, gydytojai ir

farmacininkai. Jos tikslas buvo rūpintis gyventojų sveikata, kovoti su prietarais ir klaidingais susirgimų aiškinimais (pvz. tuomet paplitusiomis Brauno ir Brusės teorijomis), su užkrečiamomis ligomis, tirti krašto vietovių ligas sukeliančias sąlygas bei ligų priežastis ir t.t. Drau-

K. Gudaitis, M.D.

gija glaudžiai bendradarbiavo su Vilniaus universiteto medicinos fakultetu, ir savo posėžiuose turėdavo mokslinių paskaitų bei pataloginių preparatų demonstravimų; per savo gyvavimo laiką draugija yra turėjusi apie 2300 mokslinių pranešimų. Draugijos pastangomis 1803 m. Vilniuje buvo praveistas pirmas skiepijimas nuo rauplių ir 1808 m. buvo įsteigtas Skiepijų institutas visai Lietuvai, kuris veikė iki 1831 m., o 1809 m. Vilniuje buvo įsteigtas gimdymo institutas, kuriame buvo teikiama medicininė pagalba ir slaugymas neturtingoms amatininkų bei darbininkų moterims. 1812 m. Napoliono armijai atvykus į Vilnių, mieste kilo kruvinosios ir šiltinės epidemijos, su kuriomis Draugija organizuotai kovojo. 1812, 1831 ir 1845 m. buvo išspausdinti rusų ir lenkų kalbomis nurodymai, liečią kruvinąją (dizenteriją). Draugijos pavestas, prof. Wolfgang 1815 m. tyrė Birštono mineralinius šaltinius, o kiti Draugijos nariai 1821-22 m. tyrė Biržų ir Druskininkų mineralinius šaltinius; XIX a. pusėje buvo pradėta ištirti Stakliškių mineraliniai šaltiniai ir buvo sudaroma planas mineralinius šaltinius naudoti gydymui. 1818 m. Draugija pradėjo leisti neperiodinį savo posėdžių protokolų bei pranešimų, liečiančius krašto patologijos klausimus, spaudinį pavadinimu „Vilniaus Medicinos Draugijos Žinios“ („Pamiętnik Wilenskiego towarzystwa lekarskiego“); to leidinio II tomas 350 psl. pasirodė 1821 m. 1819-20 m. Draugija išleido „Vilniaus Farmacininkų Žinias“ („Pamiętnik farmaceutyczny wilenski“). 1822-24 m. pasirodė naujas Draugijos leidinys „Medicinos, Chirurgijos ir Farmacijos Dienynas“ („Dziennik medycyny, chirurgii i farmacyi“). Tuo metu suliepsnojus dekabristų sąjūdžiui, Vilniaus medicinos mokslinių leidinių spausdinimas buvo sustabdytas. Tik bendromis didelėmis pastangomis 1830 m. dar buvo išspausdintas „Medicinos, Chirurgijos ir Farmacijos Dienyno“ leidimas, o 1838 m. Draugijos ir Vilniaus Medicinos-Chirurgijos Akademijos sujungtomis jėgomis dar buvo išleistas straipsnių rinkinys pavadinimu „Collectanae medico-chirurgica vilmensis“.

Tuomet buvo daromos pastangos medicinos žurnalą leisti vietine (lietuvių) kalba, bet caras Mikalojus I 1838 m. nedavė leidimo ir reikalavo vartoti rusų kalbą. Po to ilgesnį laiką Draugijos medicininių leidinių nebebuvo išleista. Neturėdama žurnalo, Draugija negalėjo savo mokslinių darbų bepaskelbti. Tada 1846-1862 m. Draugijos pirmininkas A. Adomavičius savo vardu

išspausdino 5 straipsnių rinkinius pavadinimu „Naujausi kaikiurių gydytojų stebėjimai“ („Praktycne najnowsze potrznzenia niektorych lekarzy“). Po ilgesnės pertraukos, 1925 m. „Vilniaus Medicinos Draugijos Žinių“ leidimas buvo atnaujintas ir periodiškai ėjo iki II pas. karo. Onkologo K. Pelčaro iniciatyva Draugija 1827-39 m. Vilniaus krašte organizavo navikais (vėžiu) sergančių stacionarinę pagalbą. Jau 1846 m., kuomet kituose Europos kraštuose dar nebuvo reikalaujama, Vilniuje buvo priimtas reikalavimas, kad vaistai būtų išduodami pagal receptus, kuriuose būtų nurodoma vaistų vartojimas ir gydytojo pavardė ir kad recepto nuorašas su vaisto paruošėjo pavarde būtų duodamas ligoniui. 1849 m. Draugijos nariai gydytojai Vilniuje panaudojo eterą narkozei. Sėkmingai kovai su užkrečiamomis ligomis Draugija 1881 m. įpareigojo savo narius rinkti duomenis apie užkrečiamų ligų pasirodymą mieste, o 1885 m. Draugijos buvo sudaryta sanitarinė sekcija, kuri rūpinosi, kad būtų registruojami visi mirties atsitikimai bei infekciniai šusirgimai mieste. Krašto patologijai pažinti nuo 1885 m. visi mirusieji buvo užrašomi Draugijos sanitarinės sekcijos specialiai paruoštose kortelėse. Prie Vilniaus labdaros draugijos jau 1807-1810 m. laikotarpyje buvo įsteigta ambulatorinė klinika (Clinices ambulatoriae) miesto neturtingiesiems. Draugijos pastangomis 1887 m. Vilniuje buvo įkurta cheminė - bakteriologinė laboratorija praktiniams reikalams bei moksliniams tyrimams, o 1897 m. Vilniuje buvo įsteigta Pasteuro stotis kovai su pasiutlige (Lyssa). Draugijos pastangomis buvo gausiai sukaupta pataloginių-anatominių preparatų, kurie, Vilniaus Medicinos-Chirurgijos Akademiją uždarius, buvo perduoti Kijevui. Tačiau Vilniaus Medicinos Draugija pradėjo iš naujo sudaryti savo patologoanatominį muziejų, kuriame 1914 m. jau vėl buvo pririnkusi 613 preparatų kolekciją, tais pačiais metais jau turėjo 1722 farmakologinių preparatų rinkinį ir gana gausų mineraloginį kabinetą. XIX a. gale draugijos veikliais nariais buvo J. Basanavičius, S. Matulaitis, A. Vileišis, A. Domaševičius ir kiti. Tuomet medicininės žinios lietuvių kalba jau buvo platinamos „Auszroje“, „Varpe“, „Ūkininke“ ir kt. Dabartiniai Lietuvos okupantai, Maskvos komunistai, daugiau negu pusantro šimto metų veikusią Vilniaus Medicinos Draugiją panaikino.

(Naudota: Vilniaus universiteto mokslo darbai. XVII t., 1958 m.)

PASIMATYMAS SU POPIEŽIUM

Henrikas Armanas, M. D.



Lankydamasis Romoje turėjau garbės ir privilegijos būti popiežiaus priimtam generalinėje audiencijoje Šv. Petro Bazilikoje.

Popiežius tokias audiencijas turi kas savaitę trečiadieniais įvairiems iš viso pasaulio atvykusiems žmonėms, kurie turi kokias nors mintis pasidalinti su popiežiumi ar tik pamatyti popiežių ir gauti jo asmenišką palaiminimą.

Jei nori kokią klausimą išspręsti ar pasiūlymą išreikšti — turi raštu įduoti Kurijoje, kur anas apsvarstomas ar tas pageidavimas bus išklaustas ar ne. Gauti audiencijai reikia išpildyti specialų prašymą ir turėti rekomendaciją iš aukštesnio rango dvasiškio Romoje ar savo krašte iš kur atvyksti. Aš turėjau Baltimorės J.E. Kardinolo Shean raštą, Loyolos Prezidento raštą ir Romoje American College Prezidento raštą — taip kad ne tik kad neturėjau kliūčių į tokią audienciją, bet gavau vietą sėdėti antroje eilėje su diplomatijos dignitoriais vos kelis žingsnius nuo popiežiaus.

Kadaigi gavau 2 pakvietimus — tai pasiėmiau su savimi, savo gerą draugą, Dr. Walter Kohn, gydytoją žydą iš Baltimorės, kurio tėvas buvo Lietuvoje gimęs ir augęs Radviliškyje ir dirbęs kurpiumi. Turėjau daug juoko su savo kolega: jis taip bijojo eiti į Baziliką ir vis klau-

sė mane ar jį neatpažins kad jis žydas ir neišvarys lauk!? Ką daryti bažnyčioje? Sakiau ir raminau jį: „Daryk viską ką aš darysiu ir ką visi žmonės darys“.

Po audiencijos jis buvo popiežiaus palaimintas ir klausė mane drebėdamas ir atsiklaupęs ar jis turi žegnotis? Ir kaip žegnotis? Jis buvo taip laimingas ir taip maloniai nuteiktas ta giliai įdvasinta katalikų iškilme, grožiu apeigų ir pačios Bazilikos — kad jis vis kartojo, kad jis visą gyvenimą neužmirš šitą įvykį ir jaus didelę pagarbą katalikų tikėjimui ir bažnyčiai...

Per audienciją popiežių atnešė ant sosto publikai atsistojus ir plojant. Per ypatingas iškilmes choras gieda ir gaudžia vargonai, tūkstančiai šviesų dega Bazilikoje ir didysis altorius skęsta šviesose. Popiežius trumpai pasimeldžia ir tada pradeda kalbėti — atsakydamas į raštiškus paklausimus ir išdėstydamas savo komentarus, patarimus ir aptaria religines ir politines pasaulio problemas. Po to seka palaiminimas ir popiežius vėl išnešamas gaudžiant vargonams ir publikai plojant.

Kitos audiencijos yra privačios, kur popiežius priima tik vieną ar kelis asmenis savo rezidencijoje Vatikane, tai išymius žmones kaip kitų kraštų prezidentus, ministerius ir ypatingai garsius atsižymėjusius asmenis.

Pats popiežius atrodo labai geros širdies ir geros valios žmogus. Labai išvargęs, išbalęs, kalba ir gieda silpnu drebančiu aukštos vibracijos balsu. Atrodo labai ramus, liesas bet turįs galias, protingas, ramias irgi pavargusias juodas akis...

Pilgrimui jis palieka neišdildomą ispūdį visam gyvenimui. Aš buvau laimingas pamatęs jį ir gavęs iš jo palaiminimą. Mano kelionė į Italiją ir buvo tik tuo tikslu, kad po visų išgyvenimų ir gyvenimo kelionės, kartą savo gyvenime pamatyti popiežių. Po audiencijos jaučiausi smagesnis, laisvesnis sieloje ir kūne ir visos gyvenimo problemos ir rūpesčiai pasirodė mažesni ir lengviau pakeliami. Džiaugiausi, kad gimiau kataliku ir didžiuojuosi būdamas juo. Sakau „Ad majorem Dei gloriam“, šiais neramiais netikrovės ir rūpesčių atomo amžiaus laikais.

NENUILSTAMAS KELIAUTOJAS DR. ALGIRDAS BRUNDZA

Henrikas Armanas, M. D.

„Ar tai tu čia, Armanavičiaus?“ — prašneko malonus vyriškas balsas per telefono ragelį aną šeštadienio ankstyvą rytą.

„Atspėk kas kalba?... Tai Algirdas Brundza — pakeliui į Afriką mano laivas sustojo Baltimorėje — norėčiau pasimatyti su tavimi po tiek daugelio metų“...

Ir pasimatėme, kaip paskutinį kartą matėmės Kaune laisvos ir nepriklausomos Lietuvos laikais, kada daugelis kauniškių pažinojome jauną ir daug žadantį medicinos gydytoją — chirurgą Brundzą.

Jaunystės laikai praėjo, pasimainė laikai drauge su mūsų gyvenimu, pasimainė ir Algirdas kaip ir daugelis iš mūsų surimtėjo ir sulėtėjo. Ir štai jo Odisėja.



1944 metais liepos mėnesyje paliko Kauną ir Nemunu išplaukė į Vokietiją, kur išbuvo kaip ir mes visi daugumoje 5 metus. 1949 metais iš-emigravo į Australiją, Melburno miestą, kur vedė čekę ir nebaigęs ruošti valstybiniam egzaminams 1952 metais išvyko į Etiopiją, kur 3 metus dirbo kaip chirurgas valstybinėje ligoninėje. Paviliotas geresnio atlyginimo 1955 metais iškeliavo vėl į kaimyninę Sudano garsųjį Kharthuno miestą vėl tokiom pačiom kaip Etiopijoje chirurgo pareigoms. Bet ir čia nusivylęs „gyvenimu“ 1960 išemigravo į U.S.A. ir apsigyveno New Yorke. Čia dirbo ir rengėsi valstybiniam egzaminams 4 metus, tačiau be sėkmės ir nusivylime 1964 metais vėl išvyko laimės ieškoti į Australiją. Tačiau ši kartą ir Australijoje rado jau daug sunkesnes sąlygas pritaikomas svetimtaučiams gydytojams kaip apsigyventi taip ir dirbti, todėl tebeturėdamas Lietuvos diplomą, po 2 metų bandymo 1966 metais vėl sugrįžo į U.S.A. ir vėl dirbo keliose New Yorke ligoninėse kaip chirurginis rezidentas.

Nesėkmės ir kartelio pagautas Dr. Brundza ir vėl nutarė dar kartą ieškoti laimės juodame kontinente Afrikoje — ši kartą išvyko į Ghaną dirbti vokiečių misijos ligoninėje. Paklaustas, kodėl vėl grįžtas į Afriką, Algirdas valgydamas „krebsą“ (vėžį) mano vasarvietėje nusišypsąjęs tarė, kad Afrika turi magišką patraukiamąją jėgą: kas kartą pagyveno Afrikoje ir yra gėręs Nilo vandens visados sugrįžta atgal...

Palydėjęs Dr. Brundzą į didžiulį laivą ir pažiūrėjęs į Checapeake Bay juodą nakties horizontą pagalvojau ar kada bepamatysiu Dr. Brundzą ir vėl, kuriam kadaise asistavau apendicito operacijai Kauno miesto ligoninėje, senais gerais nerūpestingumo ir jaunatvės džiaugsmo pilnais laisvoje tėviškėje laimingais laikais...

Ar gal tas juodasis milžinas surakins šį lietuvių gydytoją į savo vergovės retežius ir palaidos savo juodoje žemėje?... Il sera, sera...

PASAULIO IR AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGOS VEIKLA



CENTRO VALDYBA

Pirmininkas: V. PAPROCKAS, M.D.

Sekretorius: B. RADZIVANAS, M.D.

Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų S-gos Centro Valdybos

PROTOKOLAS Nr. 9

Vieta: dr. H. Brazaičio rezidencija

Data: Rugpiūčio mėn. 25 diena, 1969 metai.

Dalyviai: daktarai: H. Brazaitis, D. Degesys
ir E. Lenkauskas

1. Dr. Brazaitis supažindina valdybą su savo pranešimu, kurį jis numato skaityti Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavime Toronte. Visų valdybos narių nuomone pranešimas yra geras.
2. Svarstyta atstovų posėdžio darbotvarkė, kuri nustatyta tokia, kokia ji yra patiekta atskiru lapu prie šio protokolo.
3. Nutarta Toronte suvažiavimo metu pasiūlyti dr. Eliziejų Draugelį pakelti į sąjungos garbės narius.
Dr. St. Biežį pakelti į garbės narius ir Lieuvių Gydytojų Biuletenio garbės redaktorium.

Dr. H. Brazaitis
Pirmininkas

dr. D. Degesys
Sekretorius



NEW YORKO LIETUVIAI GYDYTOJAI

Š. m. rugpiūčio 23 dieną, dr. A. Narvido rezidencijoje, Northport, L. I. įvyko New Yorko Lietuvių Gydytojų Draugijos metinis susirinkimas, kurį atidarė pirmininkas dr. Vytautas Avižonis pakviesdamas pirmininkauti dr. Vaclovą Paprocką ir sekretorę dr. Trojanienę.

Dr. V. Avižonis apžvelgė praeitų metų veiklą ir išreiškė padėką dr. P. Legeckiiui ir poniai už priėmimą, suruoštą gydytojų draugijos nariams savo namuose dalyvaujant Lietuvos Diplomatinijos Šefui S. Lozoraičiui su ponia, Generaliniam Konsului New Yorke A. Simučiiui su ponia, LLK-to pirm. V. Sidzikauskui su ponia ir kitiems svečiams. Taip pat padėkojo dr. A. Narvidui, kurio rezidencijoje New Yorko gydytojai renkasi jau ne pirmą kartą su šeimomis metiniams susirinkimams.

Susirinkimas nutarė pakelti į garbės narius dr. Vladą Ingelevičių, jo 80 metų sukakties proga.

Į Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimą Toronte, Kanadoje, rugpiūčio 30-31 dienomis, atstovais sut ko vykti šie gydytojai: V. Avižonis, Damijonaitis, Geldnerienė, Jankauskas, Legeckis, Narvidas Petrauskas ir L. Plechavičius.

Paskaitą apie narkotikų naudojimą skaitė dr. A. Narvidas, tos srities specialistas ir dr. P. Legeckis iš medicinos istorijos. P. Jurkus parodė ir apibudino pavergtos Lietuvos dailininkų kūrinį skidres.

Dr. Avižonis supžindino narius su „Lithuania 700 years“ neseniai LNF išleistu veikalu rekomenduodamas jį dovanoti kolegoms svetimtaučiams gydytojams supažindinimui su savo tėvyne Lietuva. Dauguma tuojau įsigijo. Diena buvo saulėta, karšta, o kelionė — ilga, ir ypač buvo varginga d-rui Avižoniui ir seniai nematytam, mūsų mielam nariui, d-rui S. Daugėlai, išvykusiam iš ligoninės po nakties budėjimo. Abiem teko pravažiuoti 4 valstijas. Visiems reikėjo atsidusti, atsigaiivinti. Pobūvio šeimininkas pasirūpino tuo pirmiausiai. Tokiu būdu, narių posėdis, — galima pasakyti, — paliko ant deserto, paskutinėje vietoje, ir valdyba, kaip pralaimėjusi ginčą dėl pirmenybės, lyg už pabaudą, paliko ta pati sekntiems metams.

Į valdybą perrinkti dr. V. Avižonis, pirm., dr. M. Žemaitienė, dr. P. Legeckis, A. Narvidas ir Jankauskas.

Susirinkime dalyvavo ir New Yorko Lietuvių Dantų gydytojų d-jos narės.

Dantų³⁵ Gydytojų Skyrius

Veda Dr. R. Povilaitis

SENA DVASIA, NAUJAS KŪNAS

Loyolos universiteto odontologijos fakultetas pradėjo veikti 1883 metais Čikagoje. Tais laikais, norint patekti į odontologijos mokyklą reikėjo pirma įsigyti medicinos doktoratą, tik tada galima buvo studijuoti odontologiją, kaip medicinos specialybę.

Po dešimts metų veiklos nuomuotose patalpose miesto centre, Loyolos odontologijos kolegija persikraustė į Čikagos vakarų dalį, kur gyvavo ir augo 76 metus. Per tą ilgą laiką Loyola yra išleidusi į pasaulį apie 12,000 dantistų. Čikagoje virš penkiasdešimts procentų praktikuojančių dantistų yra baigę Loyolos universitetą, neišskiriant ir manęs.

Senos patalpos buvo labai ankštos, vieta nepatogi, vasarą karšta — reikėdavo uždaryti klinikas, kai temperatūra pasiekdavo 90°F. — nes nebuvo oro vėsintuvų. Nežiūrint patalpų, studentų dvasia ir pasiryžimas visada būdavo aukšti, susigyvenimas tarpusavy glaudus ir moralė pakili.

Senoji mokykla per metus aptarnaudavo apie 7,000 pacientų, kurie per metus padarydavo apie 70,000 vizitų. Be pilno lavinimo 400

studentų odontologijos srity, taip pat vyko tyrinėjimai naujų būdų dantų gydyme, naujų vaistų, naujų medžiagų ir naujų mokymo metodų pritaikyme odontologijoje.

Šią vasarą, po ilgo planavimo ir lėšų telkimo, buvo pastatytas ultra-modernus pastatas Maywood, Illinois, naujajai Loyolos odontologijos kolegijai. Tai yra trijų aukštų, neo-gotiškos architektūros baltas pastatas, kuris nuo šių metų vasaros jau veikia pilnu tempu, priglausdamas virš 512 studentų, 75 studentus siekiančius aukštesnį laipsnį specialybėse ir virš 100 mergaičių studijuojančių dantų higieną ir asistavimą dantistui. Profesorių, asistentų ir mokytojų priskaitoma ligi 200. Naujose patalpose yra 348 dantų gydymui kėdės, su moderniausiais turbininiais grąžtais, vandens siurbliais, šviesomis bei kitais patogumais. Tikimasi per metus aptarnauti virš 100,000 pacientų!

Kas yra įdomiausia, tai naujausi įrenginiai, kurių daugelis yra padaryti įvairių pramonių specialiai šiai kolegijai. Vienas iš minėtinų aparatų — tai fiziografas, kuris prijungtas prie žmogaus vienu kartu registruoja ant sukamo



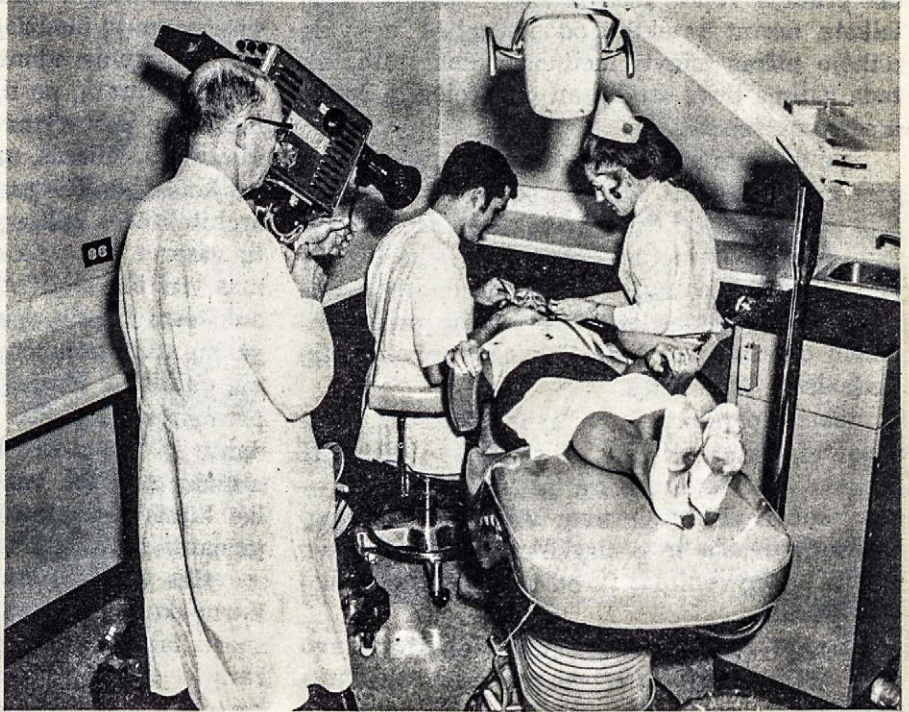
Loyolos universiteto dantų gydymo klinikos vaizdas.

popieriaus volo žmogaus kvėpavimą, širdies plakimą, kraujo spaudimą, elektrokardiogramą ir raumenų judesius. Kiekvienam aparatui teks tik keturi studentai.

Pagrindinis, ir naujausias dantų gydymo metodas šiais laikais, yra vadinamas „keturran-kis sėdimas“, tai yra kada dantistas ir jo asis-

tentė kartu dirba dantų taisyme prie kėdės, o pacientas ne sėdi, bet guli, tuo tarpu dantistas ir asistentė sėdi abiejose paciento kėdės pusėse.

Šis metodas yra pripažintas kaip sėkmingiausias ir greičiausias — o kas gi nori ilgai dantisto kėdėj sėdėti! Tas metodas bus mokomas naujoj Loyolos klinikoje.



Dantų gydymas naujame Loyolos universitete. Televizijos pagalba studentams perduodama dantų gydymo procedūra.

Chirurgijos departamentas turi dvi pilnai įrengtas operacines, kur bus daromos sunkesnės operacijos. Po operacijos pacientas bus paguldytas į specialų kambarį, kur jį prižiūrės registruota gailestingoji sesuo. Operacinės turi moderniausius įrengimus, kaip pavyzdžiui, apšvietimo lempą, kurioje yra vieta televizijos priimtuvui įtaisyti vieta mokymo tikslams. (Lempa kainuoja \$23,000).

Kiekvienoje paskaitos salėje yra penki televizijos aparatai per kuriuos transliuos padidintas smulkias, techniškai ir operacines procedūras. Dėstymas televizijos pagalba odontologijoje yra vienas iš Loyolos universiteto išvystytų metodų, jokia kita kolegija dar nėra šioje srityje tiek pažengus. Senajame pastate televizijos pagalba jau buvo dėstoma anatomija, disekcija ir kiti smulkesni kursai, kurie reikalauja aktyvaus mokymosi. Naujajam pastate yra speciali televizijos centrinė, iš kurios bus kontroliuojamos visos kolegijos televizijos mokymo paskai-

tos. Kambarys yra prikrautas televizijos priimtuvų, apšvietimo lempų, reguliatorių ir kitų elektroninių aparatų, kad susidaro vaizdas kaip tarpplanetinio susisiekiimo centrinėje!

Vaikų gydymo skyrius, kuris susidaro iš atskirų kambarėlių, turi iš vienos pusės nepermatomą stiklą, taip kad instruktoriai, bei kiti studentai, gali matyti kas vyksta viduje. Vaikas nemato, kad jis yra stebimas ir ramiau sėdi, mažiau jaudinasi.

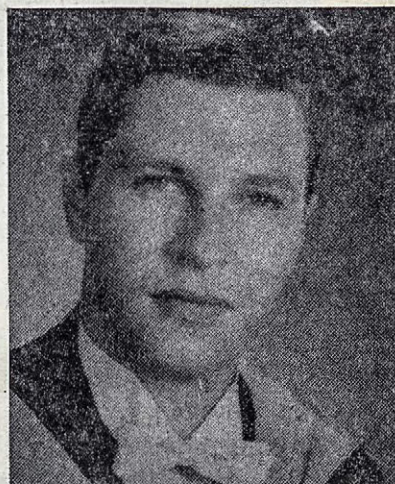
Naujame pastate yra įrengti devyni kabinetai privačiai praktikai. Tuos kabinetus galės naudoti, užmokėję nuomą, instruktoriai bei profesoriai savo privatiems pacientams, tuo būdu sutaupydami laiko ir išlaidų privačios praktikos išlaikyme.

Į universiteto naujas patalpas apsilaikę sveikatos pareigūnai iš Washingtono ir American Dental Association pareiškė, kad tai yra be abejo moderniausia šių laikų odontologijos kolegija pasaulyje.

ATŽALYNAS

DOVYDAS BALAIŠIS

Jaunasis daktaras yra gimęs 1943 m. vasario 4 d. Rochesteryje, N. Y. Baigęs Šv. Jurgio lietuvių parapijos mokyklą ir Aquinas gimnaziją, įstojo į Windsoro u-tą. Ten įsigijęs bakalauro laipsnį, įstojo į Toronto u-tą, medicinos fakultetą ir šį pavasarį gavo daktaro laipsnį. Šiuo metu Dovydas Balaišis jau atlieka praktiką Toronto ligoninėje, o po metų, specializuosis bendrosios chirurgijos srityje, kas tęsis penketą metų. Planuoja gyventi ir dirbti Rochesteryje.



DIANA JUCAITĖ

Š. m. birželio mėn. 8 d. Diana Jucaitė gavo medicinos daktaro diplomą iš Arkansas Universiteto, Little Rock.

Jaunoji daktarė gimusi 1945 m. Ravensburge, Vokietijoje. 1949 m. su tėvais atvyko Amerikon į Pittsburgh'ą ir po metų persikėlė Chicago.

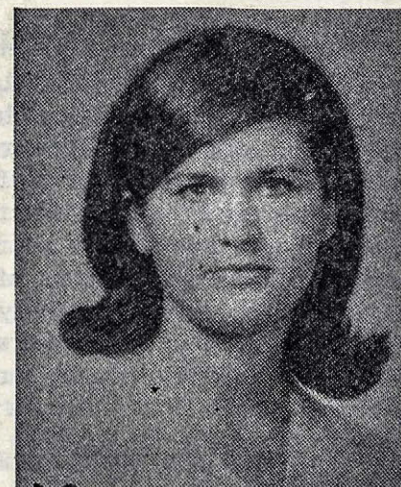
1959 m. ji baigė Šv. Jono Krikštytojo pradžios mokyklą, kaip pirmoji mokinė, gaudama vienerių metų stipendiją mokytis katalikiškoje gimnazijoje. Tais pačiais metais įstojo į Marijos aukštesniąją mokyklą Chicagoje. Dar tos mokyklos nebaigus, su tėvais persikėlė į Hot Springs, Arkansas. Ten ji baigė aukštesniąją mokyklą, būdama visą laiką garbės sąrašuose.

Po to dvejus metus mokėsi Illinois Universitete ir vienerius metus Hendrix kolegijoje. Kolegijoje, kurią sėkmingai baigė 1965 m. rudenį ji buvo priimta į Arkansas Universitetą, Little Rock, kur šiais metais įgijo M.D. diplomą.

Diana būdama Chicagoje priklausė Baltijos Jūrų Skautų tuntui bei „Gintaro“ korporacijai. Marijos Aukštesniojoje mokykloje priklausė lietuvių rateliui „Rūta“. Chicagoje ji baigė lituanistikos mokyklos 7 klases.

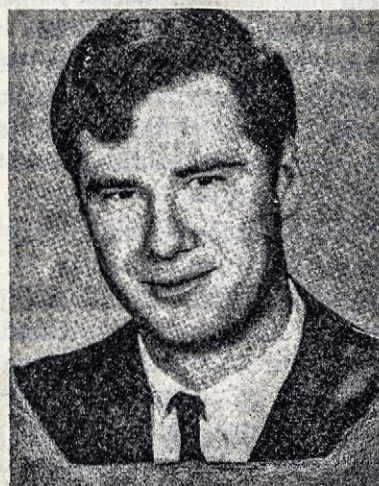
Vasaros metu Diana dirbdavo Presbyterian St. Lukes ligoninėje.

Jaunoji daktarė Diana nuo šių metų birželio mėn. dirba, kaip internė, General Hospital Los Angeles, California.



K. AMBROZAITIS

Dr. K. Ambrozaitis šį pavasarį baigė odontologiją McGill universitete ir įsigijo dantų gydytojo-chirurgo diplomą. Šių metų birželio mėn. išvyko į Atlantic provincijas, kur dirbuojasi kaip dantų gydytojas federalinės valdžios sveikatos departamente.





JOLANDA GRIGALIŪNAITĖ

Jolanda Grigaliūnaitė, generolo Grigaliūno anūkė, 1965 metais baigė Bogotos Nacionalinį Universitetą, Medicinos Fakultetą ir įsigijo medicinos daktarės laipsnį. Daktarė yra, a.a. generolo Vinco Glovackio-Grigaliūno, vyresnioji anūkė. Ji gimė Vilniuje. 1944 metais su savo abiem diedukais ir tėvais: Adomu Grigaliūnu ir pianiste Sofija Grigaliūnais, atsirado tremtyje Vokietijoje — Wangeno srityje, kur išbuvo iki 1948 metų. Iš čia, jie visi persikėlė gyventi į Belgiją — Anderlais miestą, kuriame Jolanda su savo jaunesne sesute Nemyra lankė pradžios mokyklą ir tenai baigė pradžios mokyklos skyrius. Po dviejų gyvenimo metų Belgijoje, visa Grigaliūnų šeima persikėlė gyventi į Colombiją, ir čia Jolanda 1959 metais baigė seselių vienuolių vedamą gimnaziją ir tais pačiais metais įstojo į Medicinos Fakultetą Bogotoje. Studijų metu, ji turėjo ypatingą patraukimą prie psichinių ligonių, už tai ir studijas baigusi, daktarė nori specializuotis ir Masterį įsigyti psichiatrijos srityje.

Interno stažą Jolanda atliko Bogotos mieste didelėje San Juan ligoninėje. Po to, kaip Colombijoje visiems yra privaloma, ji turėjo atlikti vienerių metų praktiką Cundinamarca Departamente Carmen de Carupa mažame miestelyje, kad po to gautų registro numerį. Tas miestelis teturėjo apie 10,000 gyventojų ir jame buvo maža 40 lovų ligoninė su mažu personalu: du medicinos daktarai ir 5 galestingos seserys.

Ligoninėje buvo daromos ir mažos operacijos, kaip: apendicito, įvairios amputacijos, cezarinės sekcijos ir t.t. Atlikus šią vienerių metų praktiką, Jolanda persikėlė pas savo tėvus į Miami, kur prie vietos Universiteto, šiais metais, ji pradės savo studijas dėl Master degree iš psichiatrijos srities.

Be medicinos studijų, jaunoji daktarė yra ir gabi pianistė. Ji be savo motinos — Sofijos Grigaliūnienės yra ėmusi muzikos pamokas pas garsų Bogotos piano virtuozą — Giacomo Harcevaro. Jolanda yra laimėjusi kelis konkursus ir yra davusi gana daug, įvairiomis progomis, viešų koncertų Bogotoje ir Tunjos mieste. Be muzikos, ji dar ir piešimo srityje neatsilieka. Apsilankius pas ponus Grigaliūnus į svečius, tuojau kiekvienam į akis krenta ant sienų iškabinta daugybė paveikslų, įvairaus dydžio ir stiliaus. Tai vis Jolandos ir jos sesutės Nemyros darbai. Daugiausiai aliejiniiais dažais tapyti, gražiai įrėmuoti, įvairūs vaizdai, naturmorte ir t.t.



GEDIMINAS P. JOŠYS,

Dantų gydytojas, baigęs Toronto universitete augštesniausias savo specialybės studijas. Dantų gydytojo diplomą jis gavo 1965 m. Halifakso universitete ir buvo to miesto dantų sveikatos apsaugos direktorium. Vėliau buvo komandiruotas gilinti studijas Toronte. Čia studijuodamas vedė mokytoją Dalią Sakevičiūtę. Tikimasi, kad jaunas daktaras apsigyvens arčiau lietuvių centrų ir įsijungs į lietuviškąjį gyvenimą.

NIJOLĖ ŠERNAITĖ

1969 m. pavasarį gavo dantų gydytojos diplomą ir teisę verstis dantų gydytojos praktika visose Kanados provincijose.

Jaunoji gydytoja mokėsi Tillsenburgo gimnazijoje, kurią sėkmingai baigus, gavo Ontario valstijos stipendiją. Studijuodama Universitete dvejus metus ėjo Studentų Odontologų laikraščio redaktoriaus padėjėjo pareigas ir vėliau dvejus metus — kaip to laikraščio redaktorė. Priklausė Lietuvių Studentų Sąjungai ir vienus metus buvo tos Sąjungos Toronto Skyriaus pirmininkė. Čia ji pasireiškė kaip gabi veikėja ir organizatorė. Priklausė ir Baltiečių organizacijai, kur laimėjo konkursą su rašiniu apie Lietuvą.

Igijusi diplomą jaunoji daktarė vienerius metus dirbs Sick Children Hospital. Žada ir toliau specializuotis ir įgyti vaikų dantų gydytojos specialybę.

AURELIJA GINČAUSKAITĖ- PALČIAUSKIENĖ

Gimusi 1945 m. gegužės mėn. 9 dieną, Kemptene, Vokietijoje. Pradžios mokyklą baigė East Chicagoje 1959 m. Morton Viduriniąją Mokyklą su gerais pažymiais baigė Hammond Indiana, 1962 m. Vėliau studijavo Illinois Universitete Urbanoje ir 1965 m. gavo Bachelor of Science in Liberal Arts and Sciences laipsnį. Tais pat metais Indianapoly įstojo į Indianos Universitete medicinos mokyklą, kurią sėkmingai baigė 1969 metų pavasarį.

Mokindamosi lankė lituanistinę mokyklą ir Velbasio baletu studiją. Buvo pasižymėjusi, kaip gabi balerina. Studijuodama šoko lietuvių studentų šokių grupėje, buvo tarptautinės studentų organizacijos egzekutyvinio komiteto nariu ir ji priklausė prie Honorary Fraternity Omega Beta Pi Pre-Med. Be to, ji uoliai dalyvavo ir lietuvių studentų sąjūdy bei Lietuvių Jūrų Skautijoje.

Jaunoji daktarė šiais metais pradėjo interno stažą St. Lukes Presbyterian Hospital, Chicagoje.

1969 m. liepos mėn. 5 dieną sukūrė lietuvišką šeimą, ištekėdama už Vytauto Palčiausko, Ph.D. iš fizikos.

DAINIUS DEGESYS

Naujasis daktaras šių metų birželio mėn. 11 dieną baigė Case Western Reserve Universiteto Adelbert College Bachelor of Arts laipsnį. Šį rudenį jis tęs studijas tame pačiame universitete School of Dentistry ir ruošiasi dantų gydytojo profesijai. Dainius šalia mokslo domisi sportu ir yra Korp! Neo-Lithuania korporantas.

ROLANDAS GINŠAUSKAS

Gyvenąs 7217 Kentucky Ave., Hammond, Ind. gavo bakalauro laipsnį iš Illinois univ. Urbanoje. Jis studijavo mikrobiologiją. Pažymėtina, jog jis universitetą baigė teturėdamas vos 19 metų amžiaus. Jis yra priimtas į Indianos univ. Medicinos Mokyklą Indianapolyje, kur jo sesutė Aurelija gavo medicinos daktarės laipsnį.

LEONAS ŠULAS

Studijuojas Vienos univ. trečiuosius metus, nuo 1969 m. pavasario dėsto lietuvių kalbą 2 val. savaitėje indogermanų kalbų mokslo skyriuje. Lituanistikos kursą klauso to universiteto 2 profesoriai, docentai ir studentai. Pažymėtina, kad lietuvių kalba susidomėję vien tik svetimtaučiai, bet nėra nė vieno lietuvio tame kurse, nors Vienoje ir jos apylinkėje gyvena nemaža lietuvių kilmės žmonių. Studentas L. Šulas dėsto be atlyginimo, tiktai gauna lėšų lituanistikos knygoms įsigyti.

OSVALDAS RIČARDAS CIŽIKAS

Birželio 8 baigė Loyolos univ. gaudamas biologijos mokslo bakalauro laipsnį. Šį rudenį jis tęs medicinos studijas Illinois College of Pediatric Medicine. Osvaldas, dar lankydamas Šv. Ignaco aukštesniąją mokyklą, įstojo į Aukštesniąją lituanistinę mokyklą Chicagoje ir į „Grandies“ tautinių šokių grupę, kur uoliai dirbo, nežiūrint studijų Loyolos universitete.

Aukštesniąją lituanistinę mokyklą baigė 1965 metais.

Šv. KALĖDŲ ir NAUJŲJŲ 1970 METU proga savo kolegas ir draugus
sveikina

Dr. Ferdinandas ir Vanda KAUNAI

KRONIKA

ILLINOIS

● Rugpiūčio 14 d. *Teresė Prunskytė* susituokė su inž. Algimantu Kazimieru Kazlausku. Teresė Prunskytė studijuoja mediciną Illinois universitete, studijas baigs už pusantrų metų. Jos vyras Algis yra biigęs Australijoje Melbourno universiteto inžinerijos fakultetą, gaudamas mechanikos inžinieriaus laipsnį, dabar dirba Chicagoje kaip projektų inžinierius, o vakarais studijuoja verslo administraciją Northwestern universitete siekdamas magistro laipsnio.

Teresės motina, *dr. Albina Prunskienė* verčiasi gydytojos praktika Chicagoje, o jos tėvelis a. a. dr. Vladas Prunskis yra miręs prieš 10 metų.

● Chemikės dr. Austės Paliokaitės ir med. dr. *Mindaugo Vygando* sutuoktuvės įvyko rugsėjo 27 d. Marquette Parko bažnyčioje, Chicagoje.

● *Dr. Justinas Dėdinas*, daug metų vertėsis bendrąja gydytojo praktika Berwyn, Ill., baigė „physical medicine“ rezidenciją veteranų ligoninėje Hines, Ill., ir š. m. birželio mėn. 13 d. prie American Board of Physical Medicine išlaikė specialybės egzaminus. Po egzaminų jis pasiliko dirbti toje pačioje Hines V. A. ligoninėje, stuburo smegenų sužeidimo (spinal cord injury) skyriuje, kur jam tenka kartu mokyti Layolos Universiteto medicinos studentus. Dr. J. Dėdinas medicinos mokslus baigė Koelno universitete, Vokietijoje.

● Dalia ir dr. Arvydas Taurai susilaukė sūnaus Jono - Arvydo. Jie jau augina kitą sūnų Ričardą-Povilą. *Dr. A. Tauras*, gydytojas-rezidentas vienoje Milwaukee Wisc., ligoninėje, neseniai įsigijo chirurgo specialybę ir dabar toliau siekia plastinės chirurgijos specialybės. Nauju anūku džiaugiasi seneliai Marija Dičpinigaitienė ir daktarai Aldona ir Vytautas Taurai bei jaunojo tėvo brolis dantų gydytojas Šarūnas Tauras.

● *Svėkšnos gimnazijos 50 m. jubiliejiniam minėjime*, vykusio rugpiūčio 31 d. Chicagoje aktyviai parengimas prasidėjo ir dalyvavo gydytojai Juozas Sungaila iš Toronto, Kanados, Viktoras Puškorius iš Cleveland, Ohio, V. ir A. Šauliai ir V. ir A. Valis-Labokai iš Chicagos. *Dr. J. Sungaila* pravedė minėjimo akademinę dalį. *Dr. V. Šaulys* atidarė vakariene-bankietą.

● Illinois lietuviai gydytojai, draugijos pirmininko *dr. E. Ringaus* iniciatyva per BALF'ą suaukojo \$1600 *dr. Vyt. Rutkauskui*, kuris jau ilgokas laikas serga.

● *Dr. Danielius Giržas* 1969 m. įgijo ortopedo specialybę. Jis yra baigęs Stritch vardo medicinos mokyklą. Dirbo Cook County ir Illinois Universiteto ligoninėse. Vėliau gavo stipendiją išvykti tolimesnem studijom į Suomiją, Angliją, Škotiją ir Italiją, kur studijavo sąnarių reumato ligas bei jų gydymo nujausius metodus. Grįžęs iš užsienio 6 mėnesius dirbo, daipo reumtinių ligų specialistas, Denverio Universitete, Colorado valstijoje.

Pastaruoju metu dr. Danielius grįžo Chicagon ir yra konsultantas prie Illinois Universiteto. Be to, jis dirba

kaipo karo gydytojas, majoro laipsny. Savo kabinetą atidarė 2400 West 95th Street.

Yra vedęs Viktoriją Vilkelytę, su kuria susilaukė penketą vaikų.

● *Gydytojų „Gajos“ korporacija* minės 40 metų sukaktį š. m. spalio mėn. 12 d. Sukaktvinė vakariene įvyks Mid-America Inn. (Aprašymas ir nuotraukos tilps kitame numeryje. Red.)

● *Dr. K. Jankauskas* gimė Australijoje, baigė Fort Wayne Universitetą, Michigano valstijoje. Šiuo metu dirba Mount Sinai ligoninėje, Chicagoje.

Jis yra vedęs ir augina dviejų metų sūnų Kaziuką.

● *Dr. Balys Petrauskas*, medicinos gydytojas, gavo stipendiją specializuotis patologijoje Creightono Universitete, Omahoj. Ten jis sieks patologo specialybės. Dr. Petrauskas chemijos mokslus baigė Detroite, o medicinos mokslus — Heidelbergo Universitete — Vokietijoje.

● Senesnės kartos gydytoja *dr. L. Stanaitienė* sunkiai serga ir gydoma namie, dukters Marinos ir žento Z. Raulinaičio priežiūroje.

NAUJOJI ANGLIJA

Naujosios Anglijos Lietuvių Gydytojų Draugijos narių skaičius šiuo metu siekia tik 8.

Dabartinę valdybą sudaro:

Pirmininkas dr. Stasys Jasaitis ir sekretorius-izdininkas dr. Vladas Vaitkus, dr. Stasys Jasaitis šiais metais taip pat vadovauja ir Bostono Lietuvių Bendruomenei, o ponias Jasaitienė sekretoriauja Bostono Kultūros Klubui.

● *Dr. Edvardas Šeris* buvo sugrįžęs iš Pietų Vietnamo, pataišęs savo sveikatą ir vėl sugrįžo ten dirbti kaip privatus amerikietis gydytojas tarp suvargusių to krašto gyventojų.

● *Dr. Balys Matulionis* visur veikliai sukinėjasi ir kaip girdėti ruošia spaudai naują knygą.

NEW YORK

● *Gydytojai-knygnešiai (Knygų leidimo vajai)*

Šlaia savo profesinio darbo, gydytojai čia ir kitur įsijungia į visuomeninį darbą, kaip žinomi mums senesnės gadinės gydytojai darė. Tautos himno žodžiais: „šviesa ir tiesa mus žingsnius telydi... vienybė tezydi“ vedami, jie eina jų nurodytais ir pramintais takais. Štai, dauguma N. Y. Draugijos narių prisidėjo prie išleidimo mūsų jauno istorijos mokslo d-ro A. Budreckio knygos anglų kalba: „*The Lithuanian National Revolt of 1941*“. Išleidimo iškilms yra aprašytos š. m. Sausio Biuletenio Nr. 1(33). Mūsų pinigine parama leido autoriui savo lėšomis įteikti ne tik nariams-auktojams su padėkos įrašū, bet taip pat daugeliui įtakingų amerikiečių, kaip senatoriams, kitiems ir net kelioms bibliotekoms.

Vajus tai knygai išleisti užsimezgė dar 1965 m. gegužės mėn. 8 d., kai visuotiniame narių posėdyje a. a.

prof. V. Kanauka iškelė tą reikalą svarstyti ir dr. V. Čekas drauge su Lietuvos Nepriklausomybės Fondo pirmininke, p. Emilija Čekiene, labai karštai pritarė jam, pažymėdami, tai knygai išleisti reikia papildomų pinigų.

Bemaž, po trijų su puse metų knyga išleista su narių parama ir jau laikas mums paskelbti aukotojų sąrašą: V. Avizonis, J. Dičpinigaitis, V. Damijonaitis, A. Goeldnerienė, a. a. A. Gylys, L. Giedraitienė, V. Ingelevičius, Rūta Jauniškienė, B. Jankauskas, J. Jankauskas, a. a. V. Kanauka, P. Legeckis, E. Matulaitienė, Irena Mažeikienė, A. Narvidas, S. Petrauskas, L. Plechavičius, V. Slavinskas, A. Starkus, J. Trojanienė, S. Virkutis, M. Žemaitienė, V. Paprockas, V. Čekas, S. Dugėla, Irena Giedrikienė, GenėZavadskienė ir Juozas Vydas. Draugijos žinioje liko dar 7 knygos.

Po kelių mėnesių, 1969 m. kovo 23 d., keli gydytojai dalyvavo kitos knygos išleidimo iškilnėse, būtent, Lietuvos Nepriklausomybės Fondo knygos „Lithuania“, parašyta A. Budreckio, J. Jakšto, J. Puzino, S. Lozoraičio ir A. Geručio, kuris ją redgavo. Dr. V. Čekas savo laiku lydėjo savo žmoną, kaip Fondo pirmininkę, kelionėje į Šveicariją pas p. A. Gerutį tartis dėl knygos. O nuo knygos išleidimo dienos dr. V. Čekas nepraleidžia nė vieno tautiečių susibūrimo be knygu „Lithuania“ krūvos, siūlydamas ją pirkti. Tas nepailstamas, modernus knygnešys sugebėjo išplatinti daug knygų ir, kaip teko girdėti, jau ruošiamas spausdinti antrą laidą. Knygos leidimo iškilnėse dr. V. Paprockas pasakė ugingą kalbą. Smulkiau aprašyta š. m. Biuletenio Nr. 2(34).

Iš neseniai gyvenusių su mumis knygnešystės pavzdžiu bene buvo a. a. dr. V. Tercijonas. Š. m. rugsėjo 12 d. sukako 5 metai nuo jo mirties. Čia jis visada et. ypač rūpinosi Liet. Enciklopedijos platinimu, kaip lobiu lietuvių istorijai, ir ragino gydytojus siųsti savo biografijas L. E. leidėjui.

Jo mirties sukaktuvine proga, „Darbininko“ laikraštyje Nr. 58 yra labai gražiai ir šiltai parašyta apie jo turtingą veiklą ir gilią pasišventimą kitų labui. Straipsnelis, psirašytas: dr. A. B. yra neilgas, bet plačiai ir nuosirdžiai vėlonių apibūdinąs. Garbė a. a. dr. Vinco Tercijono šviesiai atminčiai!

● *Labai apgailėtina*, kad mūsų labai aktyvi narė, *d-rė L. Giedraitienė*, negalėjo dalyvauti dėl tėvelio mirties. Jos tėvas, a. a. Juozas Svilas, buvo stambus ūkininkas ir veikėjas Lietuvoje. Užtai, jis iškentėjo dug metų ištrėmimą, Sibire. Jis mirė Kanadoje.

● Nepaprastai džiūgu buvo matyti dr-rą *Stasį Petrauską*, kuris po kelių metų, kaip nuliūdęs našlys, vėl pasirodė susirinkime, o vėliau teko jį matyti Suvažiauvime Toronte bei solistės L. Šukytės koncerte, atsigavusį, su įprasta jam, plačia šypsena, lydimą bendro likimo draugės, mūsų visuomenei gerai žinomos, mielai šypsančios ponios.

● *Susirinkime teko matyti d-rę E. Matulaitienę sveikai-drūta*, nežiūrint, kaip ji sakė, tai yra jos pirmas viešas pasirodymas po operacijos. Jinai su vyru pernai pardavė savo vasarvietę Long Island'e d-rui A. Narvydui.

● *Šią vasarą teko nekartą matyti d-rą A. Narvydą* kartu su giminaičiais tvarkant naujai pirktą sodybą

ir dekoruojant namą. Kas žino? Gal ruošia erdvesnę vietą mūsų posėdžiams ir pramogoms visai arti Atlanto Okeano Ugnies Salos (Fire Island).

● *Dr. V. Paprockas* irgi nupirko vasarvietę arti Monticello, N. Y. ir ką žinoti: gal bus d-ro A. Narvydo konkurentas mus vilioti.

● Blogiau atsitiko *d-rui L. Plechavičiui*. Šią vasarą jo kabineto namą nugriovė gatvei praplėsti ir jam teko keltis, laimei, čia pat kaimynystėje. Tas žemaitis nenusimena. Dalinai bus kompensuotas.

● Dar blogiau atsitiko jo seseriai, *Elenai Legeckiene* paslydus ant laiptų, sužeidė koją ir vienas metatarsal rastas išilgai lūžęs.

● Nemažas būrys gydytojų neseniai aplankė solistės Lilijos Šukytės koncertą. Rašančiam čia šią žinutę teko DP lageryje skiepyti ją nuo raupų ir klausant dabar ja koncerte pagalvoti: „Ačiū Dievui, Lilija gimė ir gyven laimingu laiku: gi praeityje, dar taip neseniai, nebuvo jokių skiepų ir daug daugiau vaikų mirdavo nuo limpamų ligų ir su jais dingdavo reti talentai“.

KANADA

● *Dr. Ona ir dr. Vytautas Baltrušaitiai* liepos 28 d. atšventė vedybinio gyvenimo 25-rių metų sukaktį.

Dr. Ona Žostautaitė-Baltrušaitienė baigė odontologiją Vytuto Didžiojo universitete ir, prieš Lietuvą palikdama, porą metų dėsto kip dantų gydytoja.

Dr. V. Baltrušaitis irgi baigė V. D. universitetą, o Kanadoje išlaikęs egzaminus įsikūrė Windsore, Ont.

OKUPUOTA LIETUVA

● Kauno universiteto jau pasižymėjęs širdies bei kraujagyslių chirurgas, *profesorius J. Brėdikis* praėjusiais metais išbuvęs keletą mėnesių Amerikoje susipažino su Amerikos universitetais, lignoninėmis, taipgi susipažino ir su eile lietuvių gydytojų. Po 14 mėnesių nuo grįžimo pasirodė jo straipsnis „Sveikatos apsauga“ penktame (gegužės) numeryje „JAV Lietuvių Gydytojų Mokslinė Veikla“.

Reikia pastebėti, kad iki šiol „Sveikatos apsauga“ niekados nėra net paminėjusi, kad lietuviai gydytojai egzistuoja Amerikoje; tad pirmą kartą Lietuvos gydytojai oficialiai sužinojo, kad Amerikoje yra lietuvių gydytojų draugija, biuletėnis, taipgi paminėti svarbesni lietuvių gydytojų moksliniai darbai.

Straipsnį duodame ištisai paimtą iš „Sveikatos apsauga“ Nr. 5. (žiūr. psl. Red.) *Prof. Blažiejus Abraitis* rugpiučio 15 d. susilaukė 70 metų amžiaus. Jis tebėra histologijos ir embriologijos katedros vedėjas Kauno medicinos institute.

● *Dr. Antanas Jurgelionis* susilaukė 75 metų amžiaus. Dr. A. Jurgelionis Nepriklausomybės laikais rūpinosi Kauno Kūno kultūros rūmų statyba, Aukštųjų Kūno kultūros įsteigimu. Jo pastangų dėka buvo pradėta leisti žurnalas „Fiziškas auklėjimas“ ir savaitraštis „Kūno kultūra ir sveikata“. Dr. Jurgelionis pastarąjį dešimtmetį pašventė gerontologijos problemai, suorganizavo gerontologų mokslinę draugiją, kuriai vadovauja iki šiol, jis parašė 60 spausdintų mokslinių straipsnių ir 3 monografijas.

IN MEMORIAM

● Š. m. birželio 26 dieną mirė **dr. Lidija Stanaitienė-Zinkelytė**. Palaidota Cypress Hills kapinėse Woodhavene, New Yorke. New Yorko Lietuvių Gydytojų Sąjungos vardu atsisveikinimo kalbą pasakė dr. Povilas Legeckas.

Dr. L. Stanaitienė gimė 1892 m. netoli Daugpilio, o 1922 m. ji su savo vyru atvyko į Lietuvą. 1933 m. ji gavo V.D. U-to medicinos gydytojos diplomą, pasirinkdama vaikų ligos specialybę.

Lietuvoje dirbo kaip vaikų gydytoja Kaune, o Amerikoje trumpą laiką dirbo St. Catherine ligoninėje, Brooklyne, bet dėl susilpnėjusios sveikatos gydytojos darbą turėjo nutraukti.

● Rugsėjo 9 dieną mirė **dr. Aleksandras Rožėnas**. Liūdėsyje liko žmona Elena, viena duktė Loyolos universiteto studentė, kita Marijos aukšt. mokyklos studentė.

● Š. m. balandžio 24 d. mirė **dr. Steponas Didrikis**. Dr. St. Didrikis dirbo ir mirė Rytų Vokietijoje, kur buvo pakliuęs su šeima bėgdamas iš Lietuvos II-jo p. karo metu. Vokietijoje liko žmona Elfreda, sūnus gydytojas ir duktė. Dr. St. Didrikis buvo gimęs Lietuvoje, Kudirkos Naumiestyje, Šakių apskrityje 1903 metais rugpiučio 19 d. Medicinos mokslus baigė Austrijoje — Vienoje.

● Šią vasarą mirė **dr. Stasys Naikelis**, sulaukęs 82 metų amžiaus ir palaidotas Chicagoje, Lietuvių Tautinėse kapinėse. Dr. St. Naikelis gimė Vilkaviškio apskrityje, atvyko į Ameriką dar jaunas, baigė medicinos mokslus Chicagos universitete, o savo ofisą atidarė Bridgeporte, Jis buvo pirmojo pasaulinio karo veteranas ir plačiai dalyvavo lietuviškoje veikloje. Priklausė: SLA, Am. Lietuvių Tautinei Sandarai ir Tėvynės Mylėtojų Draugijai. Taipgi daug rašė Sandaroje sveikatos reikalais.

A. A. Juozus Svilui

Kanadoje mirus, giliausią užuojautą jo dukteriai ir mūsų aktyvei narei

daktarei **LEONIDAI GIEDRAITIENEI**

reiškia

N. Y. Lietuvių Gydytojų Draugija

A.A. ALEKSANDRUI STULGINSKIUI,

buvusiam Nepriklausomos Lietuvos prezidentui mirus,

dukteriai **dr. ALDONAI JUOZEVIČIENEI** ir žentui

dr. JQNUI JUOZEVIČIUI gilos užuojautos reiškia

Lietuvių Gydytojų Biuletenis

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

GR 6-3535

Wednesday 10 — 6

Saturday 9:30 — 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 through-
out Chicago land.

RETURN TO:

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



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