

MEDICINA

PASAULIO LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGOS ŽURNALAS



Nr. 1-2 (57-58) 1981

TURINYS

Šis numeris redaguotas redakcinio kolektyvo susidedančio iš **dr. Vaclovo Šaulio** — vyr. red. ir narių: **d-rų Kazio Ambrozaičio, Mildos Budrienės, Kazimiero Rimkaus ir Vytauto Tauro.**

Redakcijos nariai tvarkė atskirus skyrius: **M. Budrienė** — mokslinių straipsnių, **V. Šaulys** — Okup. Lietuvos medicina, **V. Tauras** — Sąjungos, draugijų ir gyd. korporacijų veiklos skyrių, **K. Ambrozaitis** — kroniką, mixtūrą ir kt. **Rimkus** Mokslo pakopomis ir „Mūsų mirusieji“ skyrius.

Be to, šiam numeriui bendradarbiavo kolegės (-os) **D. Bieliauskienė, R. Degesienė, D. Garūnaitė, A. Garmus, D. Giedraitis, F.V. Kaunas, D. Kojelytė, Linas Sidrys, Rimvydas Sidrys, K. Pemkus, M. Arštikaitytė-Uleckienė, J. Valaitienė, A. Vanagūnas** ir kt.

Viršelio nuotrauka paminėjimui mūsų žurnalo 20 metų sukaktį ir didesnė dalis leidinio nuotraukų — **Dr. K. Ambrozaičio.**

Redaktorius V. Šaulys, M.D.

2639 W. 86th Street
Chicago, IL 60652
Telef. 312/776-7337

Administratorė — Birutė Skrinšienė

33441 Lake Shore Blvd.
Eastlake, Ohio 44094
Telef. 216/951-7937

Spaudos darbas atliktas
M. Morkūno spaustuviėje, Čikagoje

Laiko tekmėje ieškome prasmės, <i>K. Ambrozaitis</i>	1
Redakatoriaus pastabos, <i>V. Šaulys</i>	2
Ophthalmia neonatorum arba naujagimių konjunktyvitas <i>Dr. M. Arštikaitytė-Uleckienė</i>	3
Imuni (Imuninė) sistema, <i>Dr. M. Budrienė</i>	4
Cimetidinas, <i>Dr. Arvydas Vanagūnas</i>	10
Oftalmologijos duoklė medicinai, <i>R. Sidrys, M.D.</i>	12
Tąsių skysčių okulochirurgija, <i>Linas Sidrys, M.D.</i>	14
Keratoprotezai, <i>Linas Sidrys, M.D.</i>	15
Televizijos įtaka į amerikiečių mitybą, <i>Dr. Danutė Bieliauskienė</i>	16
Šešių metų medicinos mokslas, <i>Dalia Garūnaitė</i>	18
Dr. Antanas Garmus, <i>Dr. K. Pemkus</i>	20
Lietuvos kaudonojo Kryžiaus pirmieji žingsniai, <i>Dr. A. Garmus</i>	21
Amerikos Raudonojo Kryžiaus šimtmetis	22
Mokslinių programų santraukos	23
Amerikos Liet. Gyd. Žiemos Suvažiavimo, <i>Snowbird, Colo.</i> ...	23
Amerikos Liet. Gyd. Žiem. Suvažiavimo, <i>Breckenridge, Colo.</i> ...	25
Medicina Okupuotoje Lietuvoje	27
Rusų psichiatrų veikla politikoje	30
Panevėžio gydytojų tragiškos mirties 40 metų sukaktį minint	30
Brangūs profesiniai prieteliai, <i>Dr. Domas Giedraitis</i>	31
Sąjungos veikla	32
8-tasis ALGS Žiemos Seminaras <i>Snowbird kalnuose, V. Šaulys</i> ...	34
8-tasis ALGS Žiemos Seminaras <i>Breckenridge, F.V. Kaunas</i> ...	35
Draugijų veikla	36
Kronika	44
Medikų Korp. „Gaja“	47
Gydytojų Korporacija „Fraternitas Lithuanica - Patria“	48
Illinois Liet. Gydytojų pagalbinio moterų Vineto Stipendijų Fondas, <i>Jonė Valaitiene</i>	50
Biblioteka medicinos tarnyboje, <i>D. Kojelytė</i>	51
Mokslo pakopomis	52
Mūsų mirusieji	55
Mixtūra	61
XIII-tas PLGS ir ALGS Suvažiavimas	64

Žurnalą leidžia Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjunga.

MEDICINA, Journal of World and American Lithuanian Medical Association,
2639 W. 86th St., Chicago, IL 60652

1980-1981 metai
Nr. 1-2 (57-58)

LAIKO TĖKMĖJE IEŠKOME PRASMĖS

Jau nuo senų laikų filosofai gydytoją įvairiai analizuoja, jau nuo Hipokrato laikų jį laikydami filosofu, dievišku pašaukimu, humanitaru, politiku, sociologu ir t.t. Anot dr. J. Girniaus, nieko formaliai bendro tarp filosofijos ir medicinos, bet filosofą ir gydytoją sieja tas pats rūpinimasis žmogumi. Tad šis rūpinimasis ir teikiąs pagrindą gydytojo darbą laikyti ne profesija, bet ir pašaukimu.

Tiesa, gydytojo tiesioginis profesinis darbas atima daugiau laiko, negu daugelis kitų profesijų. Dažnai net nepastebime, kad esame laiko nešami pro dienas ir įvykius, nespėdami suvokti to skubėjimo prasmės. Laikas vis toliau neša nuo Lietuvos ir tuos, kurie iš ten atvykome, ir tuos, kurie jau čia gimę.

Išėjimo gyvenimas ir profesinis darbas daugelį mūsų subanalino, pradėjome nesidomėti lietuviškos kultūros puoselėjimu ir daugeliu atvejų, lietuviška aplinka. Vis mažiau gydytojų matome meno parodų atidarymuose, iškilmingose šventėse ir kituose kultūriniuose rengimuose. Tradiciniai, lietuviams gydytojams vienu iš charakteringesnių bruožų visuomet buvo visuomeniškumas, kuris prasmingai papildė jo profesiją. Šis papildymas taikytinas ir vyresnei ir jaunajai gydytojų kartai, pagal V. Kudirkos žodžius, kad „neitum į kapą be likusio ženkle, kad žmogum buvęs. . .“ O šiandien dar reiktų pridėti: be likusio ženkle, kad lietuviu buvęs.

Lietuvos atgimimo laikotarpio gydytojai lietuvių tautai žinomi ne savo profesija, bet kaip rašytojai, veikėjai, kovotojai. Ir vėliau, atgavus nepriklausomybę, eilė gydytojų įsijungė į jos atkūrimo darbą, o dr. K. Grinius buvo išrinktas net prezidentu. Panašiai yra ir su gydytojais, aktyviai dalyvavusiais paskutiniame tautos sukilime 1941 m. Išėjimo patekusieji ir jau čia išaugusieji gydytojai irgi sudaro grupę, kuri šalia savo ėprofesinio darbo gana plačiai reiškiasi kaip veikėjai, rašytojai, o labiausiai, kaip lietuviškų darbų mecenatai. Tai irgi lietuviš gydytojo ryškus bruožas.

Labai svarbu palaikyti jaunųjų gydytojų tarpe tradicinę žymę: aukotis visuomeniniam reikalui ir visuomeniniu humanistiniu patarnavimu papildyti savąją profesiją.

Minėdami 40 metų sukaktį nuo didžiojo tautos sukilimo 1941 metais birželio 22-23 d., prisimename heroizmą gydytojų, medicinos ir veterinarijos studentų, aktyviai dalyvavusių tame sukilime. Nepamirštinas dr. B. Stasiukaitis, kuris okupacijų metu organizavo medikus, dalyvavo sukilime ir 1945 m. žuvo nuo bomoos Vokietijoje. Dr. K. Vencius, Laikinosios vyriausybės sveikatos ministeris, aktyvus sukilimo dalyvis, tragiškai žuvo Vokietijoje 1945 m. Ir daugelis kitų, įskaitant aukas išvežimų metu ir nužudytus gydytojus Rainių miškely ir kitur. Tos aukos tęsėsi ir toliau ištrėmimuose, kašėjimuose, o paskutiniame dešimtmetyje net psichiatrinėse ligoninėse. Iš paskutiniųjų kankinių su pagarba prisimename dr. Algirdą Statkevičių, kuris 1980 m. rugpjūčio 11 d. nuteistas už pasirašymą 45 pabaltiečių memorandumo ir išsiųstas į Černyakhovsk psichiatrinę ligoninę.

Mums reikia daugiau dvasinio budrumo, kad galėtume atsilaikyti išėjimo svetimai aplinkai ir kad nepastebimai nedingtume profesinio darbo kasdienybė. Jeigu savo darbu negalime prisidėti prie pastangų lietuvių tautai išlikti nenurašytai iš istorijos puslapių, tai bent tapkime lietuviškos išlaikymo ir lietuvių kultūros mecenatais. Dėkime pastangų, kad mūsų jaunieji kolegos būtų pakankamai maitinami šviesiu mūsų tautos praeities heroizmu, kad jie taptų tolimesnieji visuomeniškumo pavyzdžiai.

Neskriauskime savęs nedalyvavimu lietuvių gydytojų organizaciniame gyvenime ir bendrame išėjimo lietuviškame darbe. Tautiniam atsinaujinimui grįžkime mintimis į 1941 metų sukilimą, kad galėtume atsisakyti hipokrizės ir veidmainingo neveiklos dengimo. Ištesėkime ne dirbtinu nuovargiu, bet darbu, nes tai yra tradicinis lietuvių gydytojų įsipareigojimas naikinamai lietuvių tautai. Krašte likusių kolegų visuomeninis darbas yra kasdien įrašomas istorijon.

KAZYS AMBROZAITIS

REDAKTORIAUS PASTABOS

Mieli Kolegos,

Pagaliau po ilgos pertraukos MEDICINOS žurnalas vėl pasirodo. Gaila, kad žurnalas lanko Jus nereguliariai. Daugeliui PLG Sąjungos narių MEDICINA yra vienintelė ryšių palaikymo priemonė su Sąjunga ir kolegomis: jos puslapiuose skaitome apie kolegų profesinę ir visuomeninę veiklą, čia sužinome apie Sąjungos ir draugijų veiklą.

Šis, 57-58-tasis MEDICINOS numeris apima ilgą 1980-1981 metų laikotarpį — per ilgas laiko tarpas, kad žurnalas atliktų savo paskirtį. Žurnalo amžius per trumpas (tik 20 metų!), kad užgestų, kaip švystelėjęs meteoras. Tikėkim, kad tik laikinas sunegalavimas, redaktoriaus apatija. Stebint mūsų Sąjungos pajėgumą užsimojimais ir darbais, gyvastingumą įsijungiančiais bendrai veiklai jaunaisiais gydytojais ir akademikais, mūsų žurnalas turėtų augti tiražu ir kokybe. Puslapiams užpildyti talentų netrūksta, bet jie „užkasti“ ir juos reikia atrasti.

Redaktorius nusiskundė negalįs žurnalo išleisti dėl trūkumo mokslinių straipsnių, o be jų leidinio negalim vadinti žurnalu, nes neturėtų prideramo mokslinio lygio. Priežastis dr. D. Degesio atsisakymo iš redaktoriaus pareigų. Tas privedė prie laikino ir skubaus redakcijos persiorganizavimo. Tad šis numeris redaguotas redakcinės kolegijos iš dr-ų V. Šaulio, K. Ambrozaičio, M. Budrienės, K. Rimkaus ir V. Tauro.

13-jam PLG SČgos suvažiavimui teks nelengvas uždavinys surasti nuolatinį redaktorių, kad bent 2 kartus metuose žurnalas pasirodytų ir aplankytų kolegas. Sąjunga yra pajėgi tai padaryti. Mes pajėgūs suorganizuoti kasmet augšto lygio mokslinių paskaitų ciklą Midwest Clinical Conference, žiemos seminarus su 12-15 valandų paskaitomis, PLG Sąjungos suvažiavimus su rimta moksline programa, o kur gydytojų draugijų ar pavienių gydytojų-akademikų mokslinė veikla!

V. Šaulys, M.D.

LAIŠKAI REDAKCIJAI

Gerbiamieji,

3.4.80

labai apsidžiaugiau gavus „Mediciną“ — tai mano vienintelis ryšys su medicinos pasauliu dabar.

Atsiprašau už taip užtęstą prenumeratos mokesį. Dabar užsimoku už '77, '78 ir '79 metus ir pridedu mažą auką. Įdedu \$40.00 čekį.

Linkiu sėkmės Jūsų pasišventime!

Jūsų Marija Svotelienė

Gerbiama „Medicinos“ Administracija,

Siunčiu \$30.00 prenumeratos ir skolų mokesį. Būtų labai gera, kad „Medicina“ dažniau pasirodytų.

Su pagarba
(pavardė neišskaitoma)

3.19.80

Gerbiamieji,

Taip malonu buvo gauti „Medicinos“ numerį.

Gerai redaguotas, skoningai apipavidalintas, gražiai išleistas. Laukiu ir ateityje.

Persikeliu gyventi sūnaus dr. St. Jasaičio pašonėje.

S. Jasaitienė

OPHTHALMIA NEONATORUM ARBA NAUJAGIMIŲ KONJUNKTYVITAS

Dr. M. Arštikaitytė-Uleckienė*

Kūdikui gimus, jo limfatinė sistema dar nėra išsivysčiusi, todėl konjunktyvos reakcija bet kokiam jos paerzinimui yra vienoda: paraudimas, sutinimas ir sekrecija. Preaurikuliarinių liaukų padidėjimas arba folikulų formavimas atsiranda tik vėliau. Užskrėtimo šaltinis paprastai yra motinos gimdos kanalas: cervix ir vagina.

Naujagimių konjunktyvito priežastys gali būti: mechaninės — cheminės, infekcinės ir virusinės. Credé įvestas metodas (1881 m.) kūdikui gimus įlašinti 1% sidabro nitrito, kad apsaugotų nuo galimos gonorėjos infekcijos dar ir dabar yra praktikuojamas. Jis kartais sukelia lengvą konjunktyvitą, kuris pasirodo po 12-24 valandų ir pats pranyksta po kokių 2-3 dienų.

Infekcinį naujagimių konjunktyvitą gali sukelti gonokokai, stafilokokai, pneumokokai, streptokokai ir koliforminės arba influenza bakterijos. Ligos ženklai pasirodo maždaug po 4-6 dienų nuo gimimo. Kaip pradžioje minėta, kas bebūtų tas sukėlėjas, konjunktyvito ženklai yra vienodi. Tuo

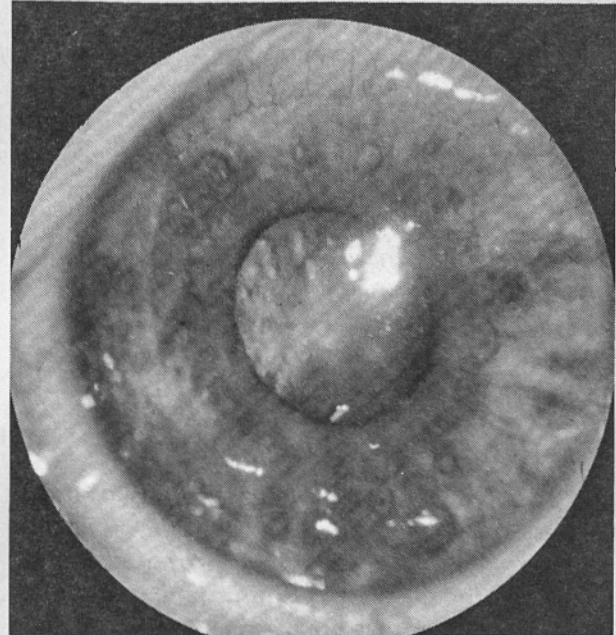
atveju pasidaro labai svarbu nustatyti sukėlėją t.y. atskirti neiserinius gonokokus nuo visų kitų, nes pasėkos ir gydymas yra skirtingi. Gram negatyvūs gonorėjos diplokokai yra tuomi pavojingi, kad nepakankamai gydant, gali pažeisti regėjimą (Iliustracija 1).

Trečia priežastis naujagimių akučių supūliavimo gali būti sukelta virusų, taip vadinamų chlamidia trachomatis. Chlamidijos stovi tarp virusų ir bakterijų. Virusai — nes yra intraceliuliniai parazitai, bakterijos — nes turi muraminės rūkšties apvalkalą ir yra jautrūs kai kuriems antibiotikams.

Diagnozės nustatymui pirmiausia reikia naujagimio akis gerai apžiūrėti. Mėginant atidaryti kūdikio akis gydytojas turi būti atsargus, kad kartais pūliai neįtrikštų į jo paties akis. Gonorėjinė infekcija penetruoja ragenos epitelijų ir gan greitai sukelia žaizdas, kurios palieka randus visam laikui ir tuomi pakenkia regėjimui. Chlamidijos gali taip pat sukelti ragenos žaizdas, jos



Iliustracija 1. N. Gonorrhoeae sukeltas konjunktyvitas



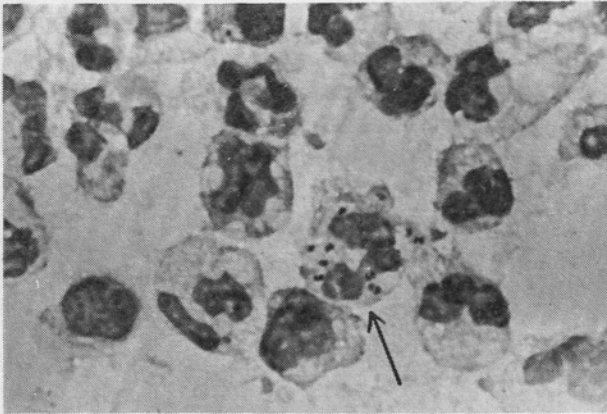
Iliustracija 2. Ragenos žaizda sukelta Chlamidia trachomatis

* The Hospital for Sick Children
555 University Ave.
Toronto, Ont. M5G 1X8
Canada

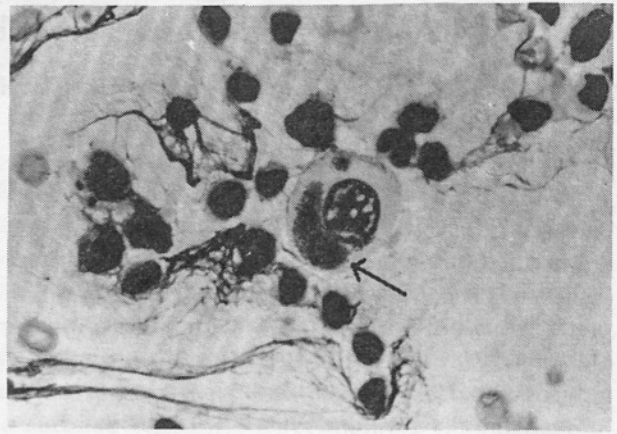
tačiau nėra gilios ir su laiku pranyksta. Be to, gali palikti konjunktyvos randų, o taip pat sukelti plaučių uždegimą (Iliustracija 2).

Eiliniams organizmams nustatyti pakanka padaryti kultūras ant kraujo arba šokolado agarų. Jos, tačiau neprodys gonokokų arba chlamidijų infekcijos. Jiems nustatyti reikia nugramdyti konjunktyvos epitelijaus celių ir jas nudažyti Gram ir Giemsa metodu. Neiserinė infekcija parodys Gram-negatyvius intraceliulinius diplokokus (Iliustracija 3). Chlamidijų infekcijai nustatyti yra vartojamas Giemso būdas ir jis parodys intraceliulinius kūnelius (Iliustracija 4).

Paėmus medžiagą laboratoriniams tyrimams ir turint galvoje Gram negatyvius diplokokus, gydymą reikėtų pradėti rezultatų nelaukiant. Gydoma penicilinu, duodant 300.000-600.000 vienetų 1 kg./24 val. kas 6 val. per 3-4 dienas. Akių pūlius reikia nuvalyti su druskuotu vandeniu. Į akis



Iliustracija 3. *N. Gonorrhoeae* diplokokai konjunktyvos epitalinėse celėse (strėlė) (padidinimas x 145)



Iliustracija 4. *Chlamidia trachomatis* intraceliuliniai kūneliai (strėlė) (padidinimas x 145)

galima dėti tetraciklino lašų kas valanda ar dvi. Jei tik viena akutė apimta, tai kūdikį paguldyti taip, kad pūliai iš tos akies nenutekėtų į sveiką akį. Tuo pačiu reikėtų patikrinti tėvus ir juos taip pat gydyti. Po 4 dienų gydymo laboratorinius tyrimus reikia pakartoti. Jei atsakymas negatyvus, vaikutis yra paveikęs.

Chlamidijų infekciją galima išnaikinti vartojant erytromicino mostelę 3-4 kartus dienoje ir tą gydymą tęsiant 2-3 savaites.

Visi kiti konjunktyvitai yra lengvai pašalinami su garamycino, neosporino arba sulfonamidų lašais, juos vartojant 3-4 kartus dienoje per 5-7 dienas.

Ne retas atsitikimas, kad, nežiūrint gydymo vienais ar kitais antibijotiniais lašais, akučių supūliavimas nepraeina. Tenka pagalvoti, ar nebūtų ašarų takų neatsidarymas. Paspaudus virš ašarų maišelio ištrykšta masė pūlių arba mukozinio skysčio. Gydymas: pradurti ašarų kanalus.

IMUNI (IMUNINĖ) SISTEMA

Dr. M. Budrienė*

Žodis „imunitetas“ yra kilęs iš lotyniškos frazės (laisvas nuo mokesčių — free from taxes). Senovėje imunitetas reiškė organizmo atsparumą prieš mikrobus. Šių laikų definicija yra „imunitetas apima visas tas reakcijas, kurios padeda organizmui atpažinti, pakeisti ar pašalinti sveti-

mybes, savuosius audinius pažeidžiant arba išlaikant juos sveikais.“ Šiais laikais imunologija studijuoja ne tik kaip apsaugoti organizmą nuo infekcijos, bet ir ligas, kurių patologija yra paremta imunologinėmis reakcijomis. Klinikinė imunologija apima atopines ligas, jungiamojo

* Cl. Ass. Professor of Medicine
University of Illinois
Associate-Institute of
Allergy and Immunology
Grant Hospital, Chicago, Ill.

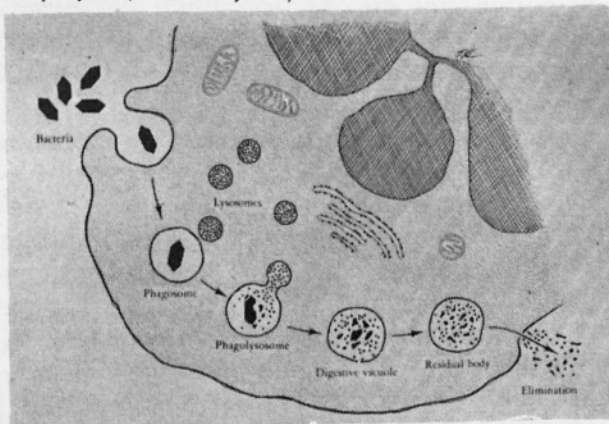
audinio — vaskuliarines ligas (collagen-vascular diseases), auto-imunines ligas, transpalantaciją, tumorus, vaistų reakcijas ir t.t.

Šiuo laiku yra žinoma, kad organizmas turi specifinį ir nespecifinį imunitetą.

Pats pirmasis — *nespecifinis* organizmo apsigynimas yra FAGOZITOZĖ. Viena-celiuliariniai gyviai naudoja maitinimuisi, o aukštesnių gyvių formos — apsigynimui. Fagozitazinė sistema susideda iš taip vadinamų keliaujančių ląstelių (wandering cells) ir sėsliųjų ląstelių (fixed cells). Keliaujančios ląstelės yra — leukocitai, eozinofilai, monocitai, makrofagai; o sėsliosios ląstelės — histiocitai ir retikulo-endotelinė sistema. Organizmo apsigynime taip pat dalyvauja ir blužnis, nes blužnies pašalinimas, įgimtas blužnies trūkumas, blužnies nepakankamumas, taip vadinama „functional splenectomy“ — sickle cell anemijos atveju, ir kt. — yra susiję su infekcijomis.

Šalia specifinės ir nespecifinės imuninių sistemų dar yra pagelbinės sistemos, kaip krešėjimo, kininų ir komplemento sistemos (clotting-kinin — complement systems).

Dar 19 šimtme. E. Mečnikovas (1845-1916) savo tyrimais įrodė, kad leukocitai sugeba bakterijas, toksinus, svetimkūnius pašalinti ir juos suvirškinti. Leukocitai išleidžia pseudopodijas, kurios apsupa bakterijas ir jas praryja. Svarbiausi apsaugos bei kovos daliniai yra neutrofilai; jų yra daugiausia, jie paslankiausi, aktyviausi ir „ėdriausi“. Monocitai — makrofagai taip pat energingai fagotizuoja, bet ne bakterijas, o ląsteles, jų liekanas ir t.t. Monocitai yra ne kovos batalijonai, bet mūšio arenos valytojai. (Iliustracija 1.)



Iliustracija 1. Fagocitozė

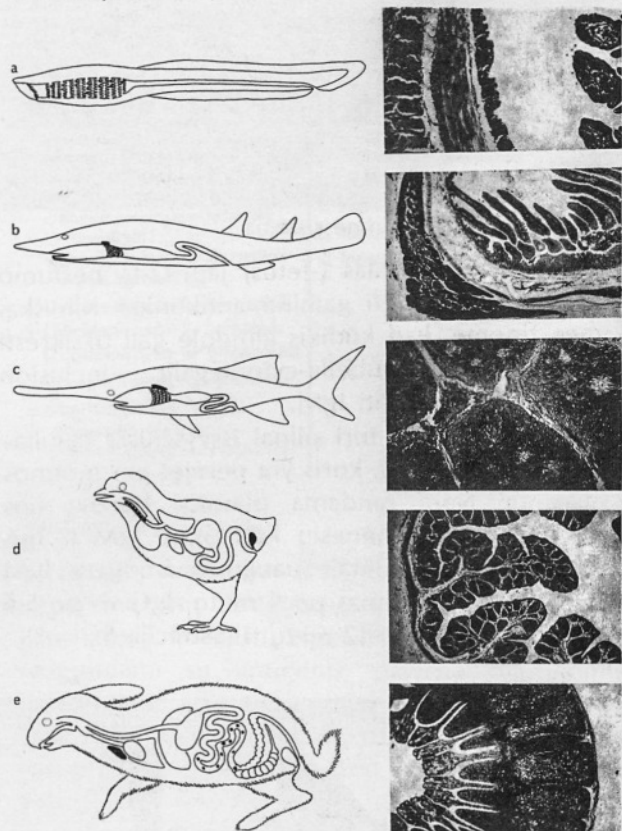
Bakterijoms su kapsulėmis pašalinti yra reikalingi opsoninai (antikūniai esą serume), kurie pdengia bakterijas ir tuo paskatina fagocitozė. Fagocitozei taip pat padeda: 1) cheminiai dirgikliai (chemotactic factors), kuriuos išskiria komple-

mento sistema (C3, C5) arba limfocitai; 2) antikūniai IgG, kurie yra prisirišę prie makrofago membranos receptorių; 3) MIF (macrophage inhibitor factor), kurį išskiria T ląstelės.

Kaip matote, mes jau nenoromis perėjome į *Specifinį imunitetą*, kurį sudaro 2 sistemos: 1) Humoralinė ir 2) Celiuliarinė. Specifinė imuni sistema yra reikalinga atpažinti svetimybę ir su ja atitinkamai kovoti. Reakcija pareina nuo svetimkūnio charakteristikos (dydžio, struktūros, kiekio) ir nuo šeimininko (Host) savybių (amžiaus, genetikos ir kt.). Iliustracijos 2 ir 3.

INVERTEBRATES	VERTEBRATES			
Phagocytosis; inflammatory response	IgM	IgM IgG	IgM IgG IgA	IgM IgG IgA IgD IgE
	Biologic amplification systems			

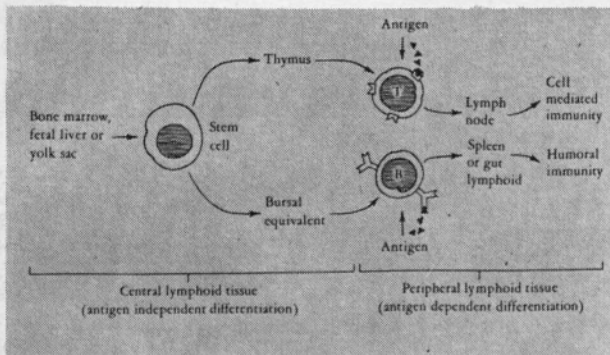
Iliustracija 2.



Iliustracija 3. Imunios sistemos vystymasis.

Bestuburiai gyvuliai turi tik fagocitozė, o stuburiniai — antikūnius ir celiuliarinę sistemą. Juo daugiau organizmas yra išsivystęs, juo komplikotesnė yra jo imuni sistema. Pėdsakai imuni

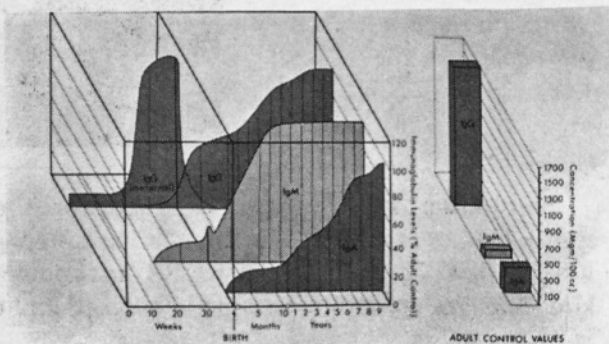
sistemos yra pastebimi ir pas primityvius gyvius. Patys primityviausi, k.a. niegė-devynakė (lamprey) jau turi kelis limfocitus, kurie atitinka mūsų užkrūčio liaukai (thymus) ir proteiną panašų į IgM. Reptilijos turi IgM & IgG ir lobularinę užkrūčio liauką; viščiukai, kurie sudaro pagrindą imunios sistemos studijoms, turi užkrūčio liauką (tymus) ir Bursa of Fabricius, kuri atitinka aukštesniųjų stuburinių gyvulių, o taip pat ir žmogaus, Payero plokštelėms ir kitiems limfoidiniams organams. Šie limfoidiniai organai gamina „B“ ląsteles. Ląstelės perėjusios per limfoidinius organus (GI tract), virsta plazmos ląstelėmis ir pradeda gaminti antikūnius. Ši sistema vadinasi *Humoralinė B-dependent system*). Ląstelės, perėjusios per užkrūčio liauką (tymus), pasidaro T ląstelėmis ir sudaro *Celulinę — Thymus dependent system*. Iliustracija 4.



Iliustracija 4. Limfoidinė sistema.

Žmogaus gemalas (-fetus) jau 12-tą neštumo savaitę gali pradėti gaminti antikūnius. Kliniškai mes žinome, kad kūdikis gimdoje gali užsikrėsti sy-tozoplasmosis-rubella-cytomegalic inclusion disease ir pagaminti IgM.

Gimęs kūdikis turi pilnai išsivysčiusią celulinę sistemą ir IgG, kuris yra perėjęs per motinos placentą. Nėra randama plazmos ląstelių (jos atsiranda pas 3 mėnesių kūdikį), o IgM ir IgA sintezė yra labai lėta. Suaugusio žmogaus IgM kiekis yra pasiekiamas po 1 metų, IgG — po 5-6 metų ir IgA po 10-12 metų. Iliustracija 5.



Iliustracija 5. Gamma globulino kiekis pagal amžių.

Kad žmogus būtų sveikas, ši komplikuota imuni sistema turi veikti labai tvarkingai. Pačioj pradžioj aš pažymėjau, kad imuni sistema turi atpažinti svetimybę ir todėl veikia tik tada, kai į organizmą patenka svetimybė — kai substancija ar ląstelė nėra „sava“. Paprastai imunologinės reakcijos neliečia savų ląstelių. Tačiau mūsų nuosavos ląstelės dėl ligos, traumos, chemikalų gali pasikeisti, ir tada mūsų imuni sistema atpažįsta tas ląsteles kaip svetimą ir pradeda gaminti antikūnius, tai yra, taip vadinama *auto-immunity*. Šios reakcijos gali būti sisteminės (LE, RA, scleroderma, Sjögren's syndrome ir t.t.) arba atkreiptos prieš kurį nors organą (odą — pemphigus, kraują — thrombocytopenia, anemija; inkstus — goodpasture's syndrome; akis — uveitai ir t.t.).

Pradedant nuo nespecifinio ir baigiant specifiniu imunitetu, galima turėti padidintą veikimą (Hyperfunction) arba sumažintą (Hypofunction).

Ne-spezifinio imuniteto fagocitozės pakitimai: 1) Neutropenija (įgimta arba įgyta) — kai turime per mažai neutrofilų, 2) neutrofilų veikimo pakitimai — Neutrophil dysfunction syndrome, — čia gali būti: a) defektas leukocitų judėjime — chemotaxis — „lazy leukocyte syndrome“ — kur leukocitai nepakankamai greitai juda prie svetimkūnio, ir b) defektas yra intracelulinis, pav. chronic granulomatous disease — šioje ligoje leukocitai gali praryti bakterijas, bet negali jų užmušti. Kliniškai matome kūdikius (dažniausiai berniukus) su supūliavusiomis granulomomis — plaučiuose, kepenyse, odoje. Šie vaikai yra neatsparūs infekcijai, ypač mažos virulencijos bakterijas, k.a. e coli, serratia marsescius, klebsiella entrobacter etc. Šie vaikai turi pakankamai neutrofilų, bet jie nepajėgia bakterijų užmušti, nepagamina pakankamai H₂O₂ (neveikia Hexose monophosphate Pathway).

Ligos atsiranda ir tada, kai pagalbinės sistemos, pav. komplemento sistema neveikia — HAE — nepakankamumas C1 esterase inhibitor, Klinefelter's syndrome — defektas C3 metabolizme, Leiner's syndrome — C5 funkcijos nepakankamumas (C5 dysfunction).

Dabar kalbėsime apie specifinį imunitetą.

Humoralinė (B dependent — thymic independent) sistema. „B“ ląstelės, pasikeitusios į plazmos ląsteles, pradeda gaminti antikūnius — imunoglobulinius. Antikūniai, kurių žmogus turi 5 (IgG, IgM, IgA, IgD ir IgE), reaguoja su antigenu labai specifiniai. Kai antigenas patenka į organizmą, jis pasirenka specialias ląsteles, kurios gamina atitinkamus (matching) antikūnius. Antigeninis specifiskumas yra genetiniai kontroliuojamas.

ląstelės, kurios atlieka specifinį imuniteto darbą, yra genetiškai instruktuos limfoidinio audinio ląstelės. Studijos apie genetikos įtaką organizmui pasidarė ypatingai svarbios, kai buvo pradėta daryti transplantacijas. Tačiau dabar jau žinoma, kad HLA (histocompatibility antigen) galima vartoti diferencijalinėje diagnostikoje, kad HLA turi ryšio su alerginėmis, auto-imūninėmis ligomis (ankylosing spondylitis HLA — B27).

Antigeno ir antikūnio junginys gali sukelti įvairias specifines reakcijas, k.a. precipitaciją, aglutinaciją, neutralizaciją. Kai kurios reakcijos reikalauja komplemento tarpininkavimo.

IgM (60-170mg%) yra pats didžiausias imunoglobulinas, turi 5 dalis, yra pirmasis kovoje su bakterijomis, neutralizuoja virusus, fiksuoja komplementą. IgG (700-1500mg%) sudaro 75% serumo imunoglobulinų, pereina per placentą, fiksuoja komplementą aglutinuoja antigenus, yra svarbus prieš bakterijas ir virusus. IgA (150-250mg%) svarbus tuo, kad gaminamas lokaliai, randamas žarnose, seilėse, ašarose ir skaitomas pirmuoju apsigynimo faktorium (first line of defense). IgD — mažai žinomas. IgE — randamas porozitinėse ir alerginėse ligose.

Kai Humoralinė sistema dirba per daug (Hyperfunction), tai atsiranda alerginės ligos ir hypergammaglobulinemijos. Hypergammaglobulinemijos randamos chroniškų infekcijų, kepenų ligų, jungiamojo audinio ligose (collagen — vascular diseases). Kai ši sistema yra nepakankama (Hypofunction), turime *IMMUNO-DEFICIENCY Diseases*.

Kaulų čiulpos pagamina pirmines ląsteles — Stem Cells, kurios savo keliu duoda pradžią Hemopoetinei sistemai ir B-T sistemoms.

Vystymosi metu gali pasidaryti klaidų, kas ir duoda pirmines imuniteto nepakankamumo ligas — *primary immunological deficiencies*. Žiūrint kur tas defektas yra, visos nepakankamumo ligos yra suskirstytos į 1) thymic-independent, pav. agammaglobulinemia, 2) thymic-dependent, pav. Di-George syndrome ir 3) kombinacija abiejų sistemų pav. Swiss agammaglobulinemia.

Agammaglobulinemija reiškia imjunoglobulinų trūkumą. Yra: 1) įgimta — Congenital Brut type — tai yra paveldėta x-linked, recessive, pasitaiko pas berniukus. Vaikai neturi IgM, IgA, o IgG yra apie 200mg%. Šie vaikai yra nepajėgūs kovoti su inkapsuliuotomis bakterijomis (D. pneumonia) — H. influenza. Ši liga gali būti įgyta. Gdoma (IgG). 2) Dysagammaglobulinemia Ž yra keli tipai. Dažniausiai minima Type I, kur nėra IgA. IgG (I) ir IgM padidinta. Type I-IgA & IgM

sumažinta, bet IgG normalus. Gal daugiausia yra žinoma IgA nepakankamumas. IgA deficiency yra susijusi su Ataxia telangiectasia, malabsorbcijos sindromais, pasitaiko pas vaikus su pakartotinomis kvėpuojamųjų takų infekcijomis ir auto-imūninėse ligose (SLE, RA auto-immune hemolytic anemia ir kt.). 3) Dar reiktų paminėti *Wiskott-Aldrich sindromą*, kuris pasižymi thrombocytopenija, ekzema, pakartotinomis infekcijomis, turi sumažintą IgM ir nepajėgumą kovoti su polysaccharido antigenais (D pneumonia) x-linked, recessive, gydoma su Transfer factor. *Ataxia telangiectasia*, paveldėta, autosomal recessive — pasižymi cerebraline degeneracija, kuri duoda Ataxia ir telangiectasia (odoje, conjunktivoje). IgA ir CMI yra palinkimas į malignomą, ypač ovarų.

Prieš pradėdant kalbėti apie nepakankamą celularinę sistemą, trumpai apie pačią *Celularinę — T cell (CMI) — thymic dependent system — Delayed Hypersensitivity*. Terminas delayed hypersensitivity nėra tikslus ir daugiausia yra vartojamas apibūdinti odos reakcijas — TB, Poison Ivy, contact dermatitis. Iliustracija 6.

Mediators Produced By Lymphocytes

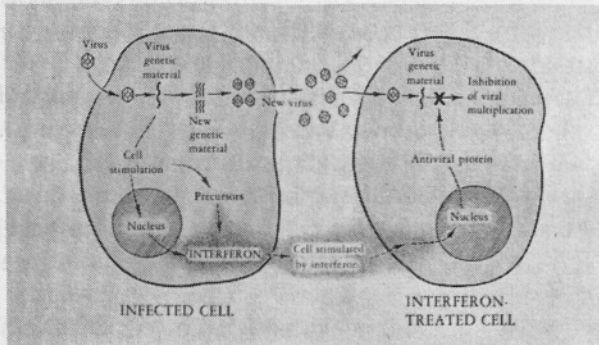
I Affecting Macrophages	V Skin Reactive Factor
a) Migration inhibitory factor (MIF)	VI Blastogenic or Mitogenic Factors
b) Macrophage activating factor (? same as MIF)	VII Interferon
c) Macrophage aggregation factor (MAF... ? same as MIF)	VIII Immunoglobulin
d) Chemotactic Factor for Macrophages	IX Transfer Factor
e) Antigen dependent MIF	
II Chemotactic Factor for Neutrophils	
Chemotactic Factor for Eosinophils	
Chemotactic Factor for Lymphocytes	
III Cytotoxic Factors...Lymphotoxins	
IV Growth Inhibitory Factors	
a) Clonal inhibitory factor	
b) Proliferation inhibitory factor (PIF)	

David, J.R. 1971 Fed. Proc., 30-1730.

Iliustracija 6.

Ląstelių tvarkomas (cell mediated) imunitetas nepareina nuo antikūnių, bet nuo specifiniai įjautrintų T limfocitų (specially sensitized), kurie reaguodami su antigenu, pavirsta blastinėmis ląstelėmis ir arba tiesioginiai veikia į kitą ląstelę arba išleidžia tam tikras medžiagas — limfokinas (lymphokines), k.a. MIF, transfer factor, lymphotoxin, chemotactic factor, blastigenic factor, interferon etc. Manoma, kad *MIF* stabdo makrofagų migraciją ir aktyvuoja jų veikimą, padidina fagocitozę. *Transfer Factor* (be ląstelių ekstraktas iš leukocitų) gali perkelti į kitą organizmą specifinį imunitetą. Šiuo laiku vartojamas kai kurių ligų gydymui, k.a. *Wiskott-Aldrich syndrome*, chr. mucocutaneous condiliasis (Defect of

CMI). *Interferonas* — medžiaga, kurią pagamina ląstelė virusinėse infekcijose. Interferonas nėra tiesioginis anti-virusinis proteinas, bet paskatina antrinio proteino gamybą, kuris yra anti-virusinis ir neleidžia virusui vystytis. Iliustracija 7.



Iliustracija 7. Interferonas.

Celulinis imunitetas yra svarbus auto imuninėse ligose, išlaikyti, prižiūrėti organizmą nuo svertimybių (Surveillance), atsparumui prieš virusines, pelėsių (fungae) bakterines ligas ir transplantacijose. Taip kaip ir humoralinėje sistemoje, ši Celulinė sistema gali veikti per daug (Hyperfunction) ir duoti pv. transplantato atmetimą (rejection), arba per mažai (Hypofunction) ir dalyvauti tumorų atsiradime, imuno nepakankamumo ligose, senatvėje.

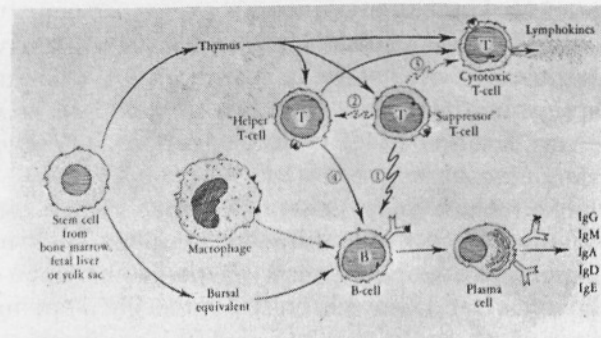
Yra žinomos 2 ligos, kuriose užkrūčio liauka (thymus) ir celulinė sistema yra įveltos: 1) įgimta Thymic aplasia (trūkumas užkrūčio liaukos) Di Goerge syndrome, ir 2) thymic dysplasia (enpakankamas užkrūčio liaukos išsivystymas) Nezelof syndrome. Šie vaikai yra neatsparūs pelėsių (fungal) virusų infekcijoms ir susergera Candidiasis, Vaccinia, varicella. Gydoma — thymus transplantacija.

Kai abi sistemos „T & B“ neveikia, turime Swiss agammaglobulinemia (thymic dysplasia — agammaglobulinemia). Defektas yra STEM CELL. Šie vaikai miršta labai anksti, ir vienintelis būdas jiems padėti yra kaulų čiulpų (Bone marrow) transplantacija.

Nors mūsų imuni sistema ir yra labai komplikuota, bet atrodo, kad viskas yra labai aišku. Turime 2 specifines sistemas, pagalbinės sistemas, kurios turi savo ypatybes ir specifinę veiklą. Tačiau toliau studijuojant, paaiškėjo, kad T ląstelės nėra vienodos (dabar priskaitoma mažiausia 4 rūšys, ir jos, pareinant nuo mokslininkų, yra kitaip vadinamos). Turime Tk — killer, Th — helper, Ts

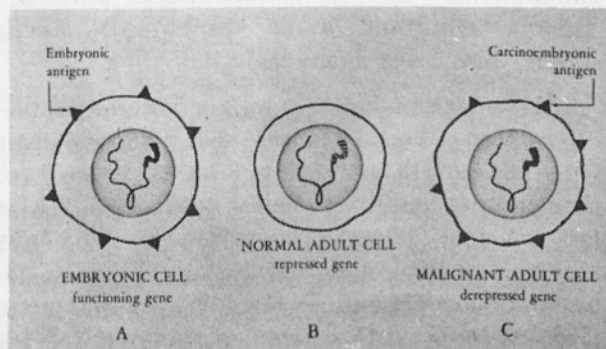
— suppressor, Td — delayed reaction, Tn, Tnk. Ypatingai daug reikšmės yra pridudama Th & Ts ląstelėms, nes nuo jų veikimo ar neveikimo atsiranda kai kurios ligos. Taip pv. kai padidėja T-Helper veikimas (increased Helper activity), gali atsirasti Sarcoidosis; kai T-Helper per mažai dirba (decreased Helper activity), — Di George & Nezelof syndrome. Kai T-suppressor veikimas yra padidintas (increased suppressor activity) — common variable imuno deficiency — atsiranda Multiple myeloma, o kai veikimas sumažėja (decreased suppressor activity) — SLE, autoimmunity, allergy.

Dabar taip pat aišku, kad „B“ sistema nėra savaranki: jai reikalinga „T“ sistemos pagalba. Paskutiniu laiku labai daug reikšmės pridudama ir makrofagų sistemai, ir kai kurie autoriai jau vartoja 3 sistemas (T-B-M). Iliustracija 8.



Iliustracija 8. T ląstelės imunologiniame procese

Dar keli žodžiai apie navikų-tumorų imunologiją. Idėja, kad piktybiniai navikai atsiranda dėl pasikeitimų imunoj sistemoje, yra studijuojama per paskutinius 50 metų. Antigenai gali atsirasti ant naviko ląstelių ir yra vadinami *Tumor specific antigens* — šie antigenai yra ant ląstelės paviršiaus ir gali sukelti imunologinį atsaką (immune response). Iliustracija 9.



Iliustracija 9. C E A antigenas

Prie storųjų žarnų vėžio (Ca of Colon) yra randamas carcino-embryonic agent (CEA), kuris yra normali gemalo žarnų ląstelės dalis. Šis antigenas pas suaugusį žmogų yra prislopintas (repressed), bet vėl gali atgyti piktybinėse ląstelėse. Eksperimentiniuose gyvuliuose navikus gali sukelti cheminės medžiagos ir virusai. *Burkitt's limfoma* yra pirmasis navikas, atrastas pas žmogų, kurį sukelia virusas. Ši liga pirmiausia buvo aprašyta Burkitt ('58) Pietų Afrikoje. Buvo manoma, kad šią ligą — naviką sukelia virusas, kurį perneša vabzdžiai. Šių ligonių serume buvo randamas antikūnis, reaguojąs prieš savas naviko ląsteles. Dabar jau yra žinoma, kad šis EB (Epstein Barr virus) yra giminingas herpes virusui ir randamas infectious mononucleosis ir naso pharyngeal Ca atveju.

Navikų atsiradimas yra rišamas su CMI (celulinės sistemos) nepakankamumu, nes piktybiniai navikai atsiranda, kai turime imuniteto nepakankamumą (Wiskott Aldrich, ataxia telangiectasia, agammaglobulinemia) prie inkstų transplantacijos, kai vartojama imuno suppressive vaistus ir t.t.

Navikų gydymas yra nespecifinis — chirurgija, radiacija, chemoterapija, kai kuriais atvejais BCG vakcinos, DNCB (dinitrochlorobenzene) aplikacijos ir t.t. Imunizacija išvengti navikų yra neįmanoma, todėl yra bandoma imunizuoti jau esančius navikus, bet ir čia nėra didelio pasisekimo. Jeigu būtų galima tiksliai nustatyti virusą ar kitą bakteriją, kuri sukelia navikus, galima būtų ir vakciną paruošti, taip kaip pv. Polio atveju. Buvo bandoma imunizuoti pačio ligonio (cross immunization), buvo bandoma vartoti transfer factor. Visi šie bandymai nedavė gerų rezultatų. Būta net atsitikimų, kai antikūnis, kuris atsirado prieš įleistą antigeną, ne tik pakenkė, bet net padėjo navikui augti (Enhancement phenomena).

EVALUATION OF THE HUMORAL IMMUNE SYSTEM

SCREENING TESTS:

1. Immunoglobulin levels (Serum IgG, IgA, IgM)
2. Isohemagglutinin Titers—Naturally occurring antibodies to Group A and/or B Human Erythrocytes (Titer should be greater than 1:8 by Age 3)
3. Schick Test—Intradermal skin test for detection of antibody to Diphtheria. Test will be negative if patient does have antibody.

Paskutiniu metu bandoma vartoti Levamisole, kuris yra anthelmintic prieš kirmėlės vaistus. Manoma, kad levamisole stimuliuoja Tlimfetus ir padidina žmogaus atsparumą. Šis vaistas yra davęs pagerėjimo stomatito, herpes ligose ir kai kuriuose navikuose.

Baigdama savo pranešimą, duosiu sąrašą tyrimų, kurie padės nustatyti imunios sistemos veiklą.

Laboratory Assessment of Cellular Immunity

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Total Lymphocyte Count (Normal \geq 2500 Cells Per mm³) • Lateral Chest X-ray Thymus Shadow • Delayed Skin Tests: <ul style="list-style-type: none"> • Candida 1:100 • Streptokinase-Streptodornase (SK-SD) • PPD • Histo, Blast, Cocci • Mumps • DNCB (Dinitrochlorobenzene) Sensitization | <ul style="list-style-type: none"> • In Vitro Tests: <ul style="list-style-type: none"> • PHA Stimulation of Lymphocytes • MIF (Macrophage Inhibitory Factor) • Cytotoxic Factor: ⁵¹Cr; ¹⁴C Thymidine Labelled Cells; or Fibroblasts • Mixed Lymphocyte Cultures • Colony Inhibition Test • Virus Plague Assay • Lymph Node Biopsy • Bone Marrow Aspiration |
|--|---|

EVALUATION OF THE SYSTEM OF NONSPECIFIC RESISTANCE

SCREENING TESTS:

1. Total WBC and Differential
2. NBT Test
3. Total Hemolytic Complement (CH₅₀ Units)

Literatūra:

1. Immunological Diseases. — M. Samter, Volume I & II 1978.
2. Allergy — Principles and Practice — E. Middleton, Jr. Volume I & II 1978.
3. Immunology II. J. Bellanti 1978.
4. Clinical Immunology — S. O. Freedman 1971.
5. Allergic Diseases — R. Patterson 1972.
6. Immunologic Disorders in infants and children — Stiehm and Fulginiti 1973.
7. Clinical Immunobiology — F. Bach and R. Good — Volume I 1972.

CIMETIDINAS

Dr. Arvydas Vanagūnas*

Cimetidino („Tagamet“) atradimas radikalai pakeitė rūkščių-pepsino ligų gydymą. Tačiau cimetidino populiarumas sukėlė netikslų ir netinkamą vartojimą. Norint išdėstyti aiškius terapijos pagrindus, reikia išnagrinėti cimetidino naudingumą įvairiose ligose.

Cimetidinas yra specifinis histamino (H₂) receptoriaus antagonistas. Skrandžio histamino (H₂) receptoriai valdo sulčių ir rūkščių sekreciją. Cimetidinas, kaip konkuruojantis histamino receptoriaus antagonistas, slopina rūkščių sekreciją. Nors histamino (H₂) receptoriai yra randami širdyje, gimdoj, žarnose ir smegenyse, jų fiziologinis veikimas į šiuos organus kol kas nėra aiškus.

Cimetidinas yra lengvai ir visiškai absorbuojamas ir išsiskiria į šlapumą nepasikeitęs. Maksimalinė cimetidino koncentracija kraujyje yra atsiekiama maždaug po vienos iki trijų valandų po vaisto panaudojimo. Cimetidinas sulaiko ne tik pagrindinę rūkščių sekreciją, bet sulaiko ir rūkštis, kurios atsiranda dėl maisto, histamino, pentegastrino, kofeino arba insulino sužadavimo. Rūkščių sulaikymas yra stiprus — maždaug 0.2 MEg rūkščių per valandą.

Cimetidino naudingumas yra dabar įrodytas gydant įvairias ligas.

Dvylikapirštės žarnos žaizda.

Bandymai su cimetidinu Amerikoje ir Europoje parodė vaisto naudingumą gydant dvylikapirštės žarnos žaizdas. Šešetą savaitių vartojamas cimetidinas — 300 miligramų keturis kartus į dieną — išgydo daugiau negu 85% ligonių, turinčių tokias žaizdas. Nors cimetidino vertė labai svarbi, reikia atsiminti, kad atitinkama dozė rūkštis neutralizuojančių preparatų („antacids“) — 30 mg. kas dvi valandas — pasiekia tą patį gydymo rezultatą. Cimetidino pranašumas yra vaisto lengvas ir patogus prirašymas.

Dabar jau yra įrodyta, kad cimetidinas yra veiksmingas ilgalaikiam tų žaizdų gydymui: kasdieninė 400 mg. dozė pradedama po šešių savaitių. Pilnos dozės gydymas sumažina dvylika-

pirštės žarnos žaizdos pasikartojimą iki 13-16%. Be profilaktinės terapijos ta žaizda pasikartoja 53-60%.

Skrandžio žaizda.

Cimetidino veiksmingumas gydant skrandžio žaizdas kol kas nėra pilnai nustatytas. Kai kurie bandymai parodo cimetidino vertingumą, bet ne visi su tuo sutinka. Bandymų rezultatai pareina nuo to, kad pacientų rūkščių neutralizuojančių preparatų dozė yra nepastovi: vieni naudoja vieną dozę, o kiti kitą. Toks įvairumas neduoda tikslios statistikos. Be to, skrandžio žaizdos patologinis išsivystymas skiriasi nuo dvylikapirštės žarnos žaizdos išsivystymo. Skrandžio žaizda ne būtinai turi ryšio su rūkščių sekrecija. Dabartiniai tyrimai rodo kitų faktorių svarbumą: ląstelių protekcija, skrandžio gleivės barjeras, prostaglandinai ir t.t. Nors rūkščių sumažinimas gali būti svarbus faktorius, tas sumažinimas ne būtinai garantuoja skrandžio žaizdos užgijimą. Nors bandymų rezultatai nėra vienodi, yra priimta gydyti skrandžio žaizdą cimetidinu, naudojant 300 mg. keturis kartus į dieną per šešias savaites. Ilgalaikis gydymas cimetidinu kol kas nėra išspręstas.

Skrandžio-stemplės atoslūgis (Gastro-esophageal Reflux).

Keturių bandymų rezultatai be išimties parodė, kad cimetidinas palengvina sunkumą ir sumažina dieninį bei naktinį rėmens ėdimą. Tačiau tie patys bandymai irgi parodo, kad rėmens ėdimas pasikartoja maždaug po trijų savaitių cimetidiną nutraukus. Galimybė yra, kad šių pacientų simptomai turi ryšio su kitais templės jaudikliais, kaip tulžies rūkštis arba lysolecitas. Šios sultys gali susimaišyti su skrandžio rūkštimis ir sužadinti simptomus.

Skrandžio-stemplės ilgalaikis gydymas cimetidinu nėra sistemingai patvirtintas. Šiuo metu toks mokslinis tyrimas yra daromas ir laukiama jo rezultatų.

* Dr. Arvydas Vanagūnas.

Vidaus ligų instruktorius Northwestern universitete, gastro-enterologas Northwestern ir Columbus Memorial ligoninėse.

Zollinger-Ellison Sindromas („Gastrinoma“).

Cimetidinas — 300 mg. keturis kartus į dieną — greitai ir veiksmingai kontroliuoja „Zollinger-Ellison sindromo“ (Gastrinoma) simptomus. Simptomai, kaip pilvo skausmas, viduriavimas ir svorio netekimas yra efektingai suvaldomi šiuo vaistu. Be to, simptomų sulaikymas yra ilgalaikis. Dabartiniai moksliniai tyrimai rodo, kad liga yra sukontroliuojama virš trijų metų, ir reikia tikėtis, kad tai gali tęstis ir toliau. Apie trečdalis pacientų reikalauja stipresnės cimetidino dozės — iki 600 mg. po keturis kartus į dieną — arba pridėjimo „anticholinergic“ vaistų, ar rūkštis neutralizuojančių preparatų. Cimetidinas dramatiškai pakeitė „Zollinger-Ellison Sindromo“ gydymą. Vaisto atradimas reikšmingai leidžia išvengti sunkios skilvio operacijos — skilvio pašalinimo.

Cimetidinas taip pat yra naudingas gydant gastroenterologines komplikacijas, kurios yra surištos su mastocytu („systemic mastocytosis“) ir basofiline leukemija („basophilic leukemia“).

Skrandžio — žarnų kraujavimas.

Cimetidinas yra dažnai naudojamas apsaugoti nuo ūmaus skrandžio kraujavimo. Nežiūrint to, nėra mokslinio patvirtinimo, kad šis metodas yra naudingas, nepaisant kraujavimo etiologijos. Nors tokia profilaktinė terapija atrodo protinga, tyrimai parodė, kad kraujavimas pas virš 85% pacientų savaime sustoja. Tokius davinčius turint, yra sunku tiksliai nustatyti cimetidino rolę. Jei būtų galimybė iš anksto nustatyti tokią grupę pacientų, kur kraujavimas yra tikrai surištas su perdėta rūkščių sekrecija, — būtų lengviau suplanuoti mokslinį tyrimą, kuris išnagrinėtų cimetidino efektyvumą kraujavime.

Cimetidino komplikacijos.

Cimetidino naudingumo nagrinėjimas būtų neužbaigtas, neapsvarsčius šio vaisto sukeliama komplikacijų.

Rezultatai aiškiai rodo, kad cimetidinas yra ypatingai saugus ir patikimas vaistas. Nežiūrint cimetidino plataus naudojimo ir svarbios įtakos pepsino-rūkščių ligose, kiekviena kad ir mažiausia komplikacija, ryšium su cimetidino vartojimu, yra skelbiama medicinos literatūroje.

Viena iš retų cimetidino komplikacijų yra ginekomastijos („gynecomastia“) išsivystymas. Toks atsitikimas yra retas, pasitaiko maždaug 0.3% su trumpalaike terapija ir maždaug 4% su ilgalaikė terapija.

Gana dažnai yra pastebėtas kraujo transamino enzimo (SGOT) padidėjimas, bet tas padidėjimas yra nežymus ir praeinantis. Transamino padidėjimas nėra surištas su reikšmingu kepenų uždegimu. Kepenų histologija beveik visuomet yra normali, ir kol kas tik du patvirtinti kepenų uždegimo susirgimai yra tiksliai aprašyti.

Pasauliniėje medicinos literatūroje kol kas retai randame neutropenijos arba thrombo-cytopo uždegimo aprašytų atsitikimų. Cimetidino pirmtakas metiamidas turėjo svarbių hematologinių komplikacijų, bet yra aišku, kad negalima to primesti cimetidinui.

Kita svarbi nenumatyta cimetidino komplikacija yra neurologinė: dezorientacija ir psichozė gali pasirodyti pas sunkiai sergantį pacientą. Toks neurologinis nepastovumas dažniausiai yra matomas pas pacientus tik su kepenų arba, ir svarbiau, su inkstų nepakankamu veikimu. Cimetidino dozė tokiu atveju turi būti sumažinta ir reguliuojama pagal padėties stovį.

Cimetidinas retkarčiais truputį pakelia kraujo kreatinimą. Nors kreatinino biocheminis matavimas yra kartais paveiktas, kraujo urėjos azotas (urea nitrogen) lieka nepaveiktas, ir inkstų fiziologinė funkcija yra visiškai normali. Vienas dabartinis raportas aprašo pirmą ir vienintelį patvirtintą nefrito susirgimą, kuris rišasi su cimetidinu.

Laboratorijos tyrimai rodo, kad cimetidinas slopina dehidrotestosteroną (dihydrotestosterone). Žiurkių prostatos ir sėklos pūslelės (seminal vesicles) atrofuojasi su cimetidinu, bet lytinė fiziologija nėra paveikta. Daktaras Van Thiel savo pranešimu, kad šeši pacientai, besigydomi cimetidinu, turėjo sumažintą spermų skaičių, sukėlė mokslines diskusijas. Tas pranešimas lieka ne pilnai įtikinantis, nes kiti tyrimai rodo, kad cimetidinas nemažina spermų skaičiaus ir nepaveikia spermų judėjimo.

Dabartinė medicinos terapija yra komplikuota. Ligos yra gydomos įvairiaisiais vaistais, ir vaistų veikimas yra svarbus klausimas. Cimetidinas, kaip ir daugumas kitų vaistų, turi įtakos ir į kitų vaistų veikimą. Cimetidinas pakeičia kepenų mikrosomalinę citokromo P-450 (microsomal cytochrome P-450) koncentraciją. Enzimo pakeitimas padidina kumadino (Coumadin) ir benzodiazinų (benzodiazines) farmakologinės reakcijas ir prailgina teofilino (theophylline) farmakologinį veikimą. Cimetidinas taip pat padidina kaulo smegenų jautrumą, gydant smegenų vėžį BCNU.

Išvados

Taigi matome, cimetidinas yra saugus ir efektingas vaistas, kurio vertė yra tvirtai įrodyta. Ateityje matysime naujus histamino recepterio antagonistus. Bandymai dabar vyksta su rantidinu (Rantidine). Ateityje matysime naujų indikacijų ir, be abejo, naujų komplikacijų.

Aš tikiuos, kad ši trumpa apžvalga davė bent bendrą supratimą apie dabartinę cimetidino rolę.

LITERATŪRA:

1. Fordtran JS, Grossman MI: Third symposium on histamine H-2 receptor antagonists: clinical results with cimetidine. *Gastroenterology* 74:338-488, 1978.
2. Duncan W.A.M. & Parsons ME: Reminiscences of the Development of Cimetidine. *Gastroenterology* 78(3): 620, 1980.
3. Soll AH: The interaction of histamine with gastrin and carbamylcholine on oxygen uptake by isolated mammalian parietal cells. *J Clin Invest* 61: 381-381, February, 1978.
4. Blackwood WS, Maudgal DP, Northfield TC: Prevention by bedtime cimetidine of duodenal-ulcer relapse. *Lancet* 1: 626-627, 1978.
5. Morgan QG, McAdam WAF, Pacsoo C, Walker BE, Simmons AV: Cimetidine: an advance in gastric ulcer treatment? *Br Med J* 2: 1323-1326, 1978.
6. Powell-Jackson P, Barkley H, Northfield TC: Effect of cimetidine in symptomatic gastro-oesophageal reflux. *Lancet* 2: 1068-1069, 1978.
7. Bright-Asare P, El-Bassoussi M: Cimetidine, Metoclopramide, or Placebo in the Treatment of Symptomatic Gastroesophageal Reflux. *J Clin Gastroenterol* 2:149-156, 1980.
8. Crossley R: Unpublished data in Smith, Kline & French file. Presented at "Cimetidine Update Symposium" — St. Louis, Missouri, September, 1980.
9. Binder HJ, Donaldson RM: Effect of cimetidine on intrinsic factor and pepsin secretion in man. *Gastroenterology* 74: 371-375, 1978.
10. Binder HJ, Cocco A, Crossley RJ, et al. Cimetidine in the treatment of duodenal ulcer: a multicenter double blind study. *Gastroenterology* 74: 380-388, 1978.
11. Van Thiel DH, Gavalier JS, Smith WI, et al. Hypothalamic-pituitary-gonadal dysfunction in men using cimetidine. *N Engl J Med* 300:1012-1015, 1979.
12. Taylor RH, Menzies-Gow N, Lovell D, et al. Misleading response of malignant gastric ulcers to cimetidine. *Lancet* 1:686-688, 1978.
13. Bradshaw J, Brittain RT, Clitherow JW, Daly MJ, Jack D, Price BJ, and Stables R: Ranitidine (AH 19065): A new potent, selective histamine H-2 receptor antagonist. *Br. J Pharmacol.* 66(3):464, 1979.
14. Woodings EP, Dixon GT, Harrison C, Carey P and Richards DA: Ranitidine — a New H2-Receptor antagonists. *Gut* 21(3):187-191, 1980.
15. Mignon M, Vallot Th, Mayeur S and Bonfils S: Ranitidine and Cimetidine in Zollinger-Ellison Syndrome. *Br J Pharmacol* 10(2): 173-174, 1980.
16. Finkelstein W, Isselbacher KJ: Cimetidine. *N Engl J Med* — 29:992-996, November 2, 1978.
17. Ippoliti A, Peterson W: The pharmacology of peptic ulcer disease. *Clinics in Gastroenterology* 8: 53-67, January, 1979.
18. Kauffman GL, Grossman MI: Prostaglandin and cimetidine inhibit the formation of ulcers produced by parenteral salicylates. *Gastroenterology* 75: 1099-1102, 1978.

OFTALMOLOGIJOS DUOKLĖ MEDICINAI

Rimvydas Sidrys, M.D.

Oftalmologija yra pati seniausia iš visų organizuotų medicinos specialybių Amerikoje, gyvuojanti jau 66 metus. Specialybės centras yra American Academy of Ophthalmology (AAO), kuriai priklauso dauguma Amerikos oftalmologų. Ta įstaiga yra kartu ir forumas, kuriame gydytojai skelbia savo naujas idėjas, teismas, kur nauji tyrimo bei gydymo būdai būna priimami arba atmetami, kartu lyg ir profesinė sąjunga, per kurią oftalmologija gali išreikšti savo nuomonę. Nors Amerikoje kiekvienais metais vyksta keliasdešimt oftalmologinių susirinkimų ir kursų, AAO metinis suvažiavimas yra neabejotinai pats svarbiausias iš visų ir daugiausia dalyvių sutraukia.

1980 metais šis suvažiavimas vyko Čikagoje ir jamė įsiregistravo 11.000 dalyvių. Pagrindinės paskaitos vyko paraleliai trijose auditorijose ištisai per 5 dienas. Be jų, dar buvo 413 mažesnės apimties kursų, gal būt daugiau negu kitais metais. Čikagos suvažiavime buvo nagrinėjamos problemos įdomios ne vien oftalmologams, bet ir visiems gydytojams.

Vienas, gal ryškiausias pavyzdys, buvo Diabetinės retinopatijos simpoziumas. Šitame paskaitų cikle buvo apžvelgta pažanga, padaryta šitos ligos gydyme per paskutinius dešimt metų. Su tyliu pasididžiuoju klausytojai sutiko statistikas, rodančias, kad 1970 m. ir prieš tai, diabetinis tinklainės

sužalojimas privesdavo prie aklumo 15% visų cukralige sergančių. 1980 m. ši komplikacija buvo sumažinta iki 5%. Šios pažangos lemianti priežastis buvo du techniniai išradimai ir, sąryšy su jais, išdirbti gydymo būdai. Šviesinio prideginimo aparatas (Photocoagulator) pirmiausia buvo pagamintas Zeiss fabrike pagal Prof. Van Schwickerath išradimą. Šiuo metu laserio spinduliais paremti aparatai išstūmė pirmąjį vokišką modelį. Šis naujas įrankis įgalino oftalmologus subtiliai operuoti akies viduje, nepažeidžiant akies išorinių pjūvių. Iš pradžių šviesinis prideginimas buvo vartojamas tik atšokusios tinklainės skylėms lopyti, bet greit buvo rasta, kad dozuotas prideginimas padeda tinklainei kovoti su cukraligės daroma žala. Yra nelengva išaiškinti, kaip šis, iš esmės destruktivus gydymo metodas, padeda stabilizuoti tinklainę. Atrodo, kad kraujavimo pavojus sumažėja, kai užkemšama dalis apgadintų kraujotakos indų. Gal būt yra ir taip, kad kraujotaka nuo pridegintų retinos vietų nukreipama į tinklainės centrą, kur ji labiau reikalinga.

Gydymo efektingumui nustatyti buvo suorganizuotas specialus projektas, maždaug 20 universitetinių centrų prideginimo metodu per septynerius metus gydė tūkstančius cukraligės sergančius ligonius. Jei abi akys buvo maždaug lygiai paliestos, buvo gydoma tik viena akis. Rezultatai išskleidė abejones ir patvirtino, kad šviesinio prideginimo metodas yra pozityvus veiksnys medicinoje. Žinoma, dėl savo destruktivumo ir ribotų rezultatų, šis metodas nėra galutinis cukraligės komplikacijų išsprendimas; medicinos tyrinėtojai turi prieš akis dar daug darbo.

Kitas išradimas, tapęs ginklu prieš cukraligę, buvo vitreotomas, kurį, nesant tikslesnio vardo, galėtumėm pavadinti stiklakūnio grąžtu. Vėlyvesniam cukraligės laikotarpy kraujavimai neapsiriboja vien tinklaine, bet išsilieja ir į stiklakūnį. Tą kraują organizmas pakeičia į jungiamojo audinio gijas ir plėves, kurios traukdamosios anksčiau ar vėliau atplėšia tinklainę nuo gyslainės ir padaro akį akla. Anksčiau prieš šią komplikaciją gydytojai buvo bejėgiai, bet dabar su vitreotomu jungiamojo audinio plėvės yra išgraužiamos ir iščiulpiamos iš akies. Pasėka būna kartais tikrai dramatiška: akla akis vėl gali matyti. Simpozijume išryškėjo nauji daviniai, leidžiantys pervertinti diabetinės retinopatijos prognozę. Anksčiau buvo manoma, kad tinklainei padaryta žala tiesioginiai atatinka ligos ilgumui. Statistika, padaryta iš tūkstančių ligos atvejų, parodė, kad yra nevisai taip. Jaunų cukralige sergančių aklumo kreivės, ir tų, kurie išvysto cukraligę vidutiniam bei senyvam amžiui,

sueina į maždaug tą pačią zoną. Taip pavyzdžiui jaunuolis, sergantis cukralige nuo vaikystės, tipišku atveju gal būt gaus pirmuosius tinklainės kraujavimus būdamas 20 metų, bet jie regėjimo smarkiai nesužalos ir užtruks dar 25 metai ar daugiau, ligi jo regėjimas atsidurs pavojų. Tačiau senesnių žmonių tinklainė yra mažiau atspari cukraligės daromai žalai ir žmogus, netekęs savo insulino būdamas 40 metų, gali jau per 10 metų netekti regėjimo. Kasdieninė praktikoje ne taip jau retai pasitaiko atveju, kad pacientui cukraligės diagnozę nustato oftalmologas iš tinklainės surastų kraujavimų, mikroaneurizmų ir išsiliejusio eksudato. Visi tokie pacientai būna vyresnio amžiaus žmonės ir toksai staigus tinklainės komplikacijų atsiradimas pablogina jų regėjimo prognozę.

Simpozijumas taip pat patvirtino jau seniai žinomą faktą, kad cukraligės gydymo metodai turi įtakos į tinklainės komplikacijų atsiradimą ir vystymąsi. Per burną imant vaistai (Diabinese, Orinase), kokie bebūtų jų gerieji privalumai, nėra geri tinklainės sargai. Statistinės tabelės įrodo be jokios abejonės, kad tinklainės gyvavimas išsilaiko žymiai ilgiau ir geriau, jei gydymui yra vartojamas insulinas.

Simpozijumo pirmininkas pabaigoje, sutraukdamas davinius, pareiškė, kad diabetinės retinopatijos gydyme per paskutinius 10 metų pasiekti labai geri, medicinoje retai pasitaikančio gerumo rezultatai. Tačiau yra vilties, kad per sekančius 10 metų pati liga gali būti nugalėta. Tą viltį duoda naujas, tik šių 1980 metų išradimas, kurį populiariai laikraščiai vadina dirbtine kasa; mediciniška spauda, žymiai kukliau — insulino pompa. Tai prietaisas, kuris chirurgiškai įsodintas po oda ritmiškai patiekia insuliną pagal organizmo poreikavimą. Jei tos viltys pasiteisins, „šviesos“ chirurgija, kuriai dabar oftalmologija skiria tiek daug energijos, ateityje gali pasidaryti užmirštas mokslas.

Kitas programoje numatytas simpozijumas buvo laukiamas su ypatingu susidomėjimu. Jis žadėjo duoti atsakymą į šio meto didįjį, dar neišspręstą klausimą: ar į akies vidų įsodintas plastmasės lęšis, pakeičiantis natūralų, kataraktos aptrauktą lęšį, yra pakankamai saugus ir užgirtinas, ar ne? Šitas lęšis yra įstatomas į akį kataraktos operacijos metu arba į priešakinę kamerą, prieš vyzdėlį, arba jis įspraudžamas į patį vyzdėlį ir pritvirtinamas prie rainelės nylonu siūle. Svarbiausias šio metodo privalumas yra tas, kad tuo būdu išvengiama afakijos; pacientas gali vartoti akį tuoj pat po operacijos, nereikia jam pratintis prie

stiprių akinių, nereikia vargti su kontaktiniais lęšiais. Ir didžiausi implantacijos entuzijistai sutinka, kad šios operacijos komplikacijų procentas yra didesnis ir komplikacijos gali būti labai rimtos, tačiau jų nuomone, pavykusios operacijos rezultatai yra tokie geri, kad jie atsveria padidėjusią riziką. Implantacijos kritikai nurodo, kad ši operacija įveda visą eilę naujų komplikacijų, nežinomų įprastinė kataraktos chirurgijoje. Lęšiuokas kartais sukelia svetimkūnio reakciją, susidaręs eksudatas suardo regėjimą. Pasitaiko kad lęšiuokas išsinarina iš vyzdėlio ir nugrimsta į stiklakūnį tuo pastatydamas akį į rimtą padėtį. Nežiūrint komplikuočių apskaičiavimų, chirurgas iš esmės prieš operaciją turi spėti, kokio stiprumo lęšį į akį reikia dėti ir blogai atspėjus gali gauti „6 Dioptrijų klaidą“ — akis būna mažai teištaisyta, reikalaujanti stiprių akinių. Konservatyvūs oftalmologai vieton to siūlo įprastinę kataraktos operaciją ir regėjimo ištaisymą su nuolatinio kontaktiniu lęšiu. Šis moderniškasis minkštas lęšis taip gerai praleidžia deguonį, kad jį galima nešioti dieną ir naktį visai jo neišimant. Rezultatai būna tokie pat geri ir išvengiama rizikos.

Simpozijumo klausyti susirinko pilna didžioji auditorija. Deja visų laukė apsilvylimas. Simpozijumo pirmininkas pranešė, kad, nors medžiaga surinkta ir paruošta, jis jos perduoti negali, nes Naderio vadovaujama „vartotojų“ organizacija iškelė akademijai bylą, reikalaujanti lęšio įsodini-

mo operacijas uždrausti. Kol byla yra eigoje, teismo taisyklės neleidžia su byla surištos medžiagos skelbti. Visas milžiniškas statistinis darbas, prie kurio prisidėjo 6000 gydytojų, kurį duplikuoti kainuotų milijonai dolerių, tampa užšaldytas nežinomam laikui, turbūt 5-7 metams — tokiu jėga tempu juda Amerikos teismai. Prelegentas nepagalėjo aštrių žodžių tiems, neva tai visuomenės vardu veikiantiems advokatams, kurie visuomenės nei rinkti, nei prašyti stabdo medicinos pažangą ir tuo pačiu tik kenkia tai pačiai visuomenei.

Taigi galima įrašyti dar vieną epizodą į gėdingą Amerikos juristų istoriją. Pažvelgus į paskutinių metų oftalmologijos veiklą išryškėja faktas, kad Amerikoje medicinos pažanga yra sustojusi ir naujas idėjas reikia importuoti iš užsienio. Kokie buvo svarbiausi paskutinių 10 metų atradimai oftalmologijoje? „Šviesos“ chirurgija buvo pasiūlyta Prof. Myers-Schwickerat iš Vokietijos. Praktiškus įsodinamus lęšius pirmas išdirbo Prof. Binkhorst iš Olandijos. Refraktyvinės keratoplastikos metodą išrado Dr. Barraque — ispanas, radialinę keratoplastiką — Dr. Feodorov — rusas. Amerika, kuri taip ilgai vadovavo medicinos pažangai, čia neturi nei vieno atstovo. Ir nenuostabu. Jei Amerikos medikas pabando įvesti ką nors naujo, ant jo supuola advokatai kaip krankliai ir vargas jam, jei jis negali įrodyti kad jis praktikavo mediciną įprastiniu būdu (community standards).

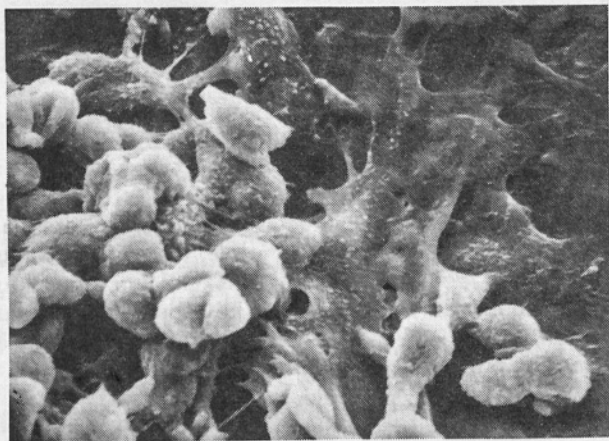
TĄSIŲ SKYSČIŲ OKULOKHIRURGIJA

Linas Sidrys M.D.

1872 m. Dr. Power Anglijoje atliko žmogaus ragenos transplantaciją. Buvo pastebėta, kad transplanuota ragena dažnai prarasdavo permatomumą tuojau arba po dviejų savaitių. Vėlyvesnė opacifikacija buvo pavadinta „maladie du Grefon“. 1950 m. buvo išaiškinta, kad pastaroji opacifikacija yra imunologinis procesas. Imunologinės problemos dar ir dabar sudaro pagrindinę transplantacijos nepasisekimo priežastį. Tačiau permatomumo praradimui yra daug kitų priežasčių. Prieš dvidešimt metų dar nebuvo suprasta, kad ypatingai svarbu nepažeisti transplantuotos ragenos ląstelių vidinio sluoksnio. Tai svarbu todėl, kad endotelinės ląstelės nesidaugina. Šis vienos ląstelės platumo sluoksnis yra itin jautrus ir lengvai pažeidžiamas. To nežinodami chirurgai anksčiau transplantuojamą audinį kartais padėdavo ant drobės. Ten endotelinės ląstelės prilipdavo

ir nusilupdavo. Transplantuotas audinys per keletą valandų sutindavo ir prarasdavo permatomumą, nes smarkiai traumatizuotas vidinis sluoksnis nebepajėgė sulaukyti priešakinės kameros skysčio.

Nors dabar visi oftalmologai žino, kad būtina labai saugoti endotelines ląsteles ir jų neprileisti prie audinių bei kitų medžiagų. Ši problema paaštrėjo, kai išpopuliarėjo intraokularinės lėnzės. Chirurgijos metu didelis pavojus paliesti ragena ir nubraukti endotelines ląsteles. Savaitę, mėnesį arba net metus po šio įvykio traumatizuota ragena dekompensoja, ir ją reikia pakeisti kita. Ragenos transplantacijos metu vėl iškyla didelis pavojus, kad operacijos metu, arba tuoj po operacijos, intraokularinis lęšis vėl prisilies ir sugadins naują audinį. Dažnai tekdavo intraokularinį lęšį išimti prieš transplantaciją, nes nebuvo būdo ragenos audinį apsaugoti.



Leukocitai veržiasi pro sužalotą ragenos epitelį Ragenos transplantacija. — Ultra-mikroskopinė nuotrauka.

Nesenai ši problema buvo gražiai išspręsta. Dr. Endre Balazs, Kolumbijos Universitete tyrinėtojas, New Yorke, pagamino Sodium Hyaluronate (Na-HA) ir šį lipnų skystį pavartojo operacijos metu apsaugoti jautrias endotelines ląsteles. Ši medžiaga yra nepaprastai tąsi, prilimpa prie ląstelių ir kitų audinių, ir apsaugo nuo traumos operacijos metu. Sodium hyaluronate yra akies naturalus komponentas, tai kenksmingų šalutinių efektų neturi. Ši medžiaga pasilieka akyje keletą dienų ir tada resorbuoja. Šių medžiagų per didelis kiekis gali pakelti akies spaudimą, tačiau tai yra laikinas efektas. Na-HA dabar gaminamas iš gaidžio skiauterių (Healon). Jis dabar plačiai vartojamas įvairiausioms akies operacijoms. Dr. Balazs naują chirurginę priemonę ir operavimo techniką pavadino „Visco-surgery“ (Tąsių skysčių okulochirurgija.)

KERATOPROTEZAI

Linus Sidrys, M.D.

Ragenos transplantacija dažnai sugrąžina visiškai apakusiam regėjimą. Tačiau yra atvejų, kai tokia transplantacija neįmanoma arba sąlygos tokios, kad nėra vilties, kad transplantuota ragena išliktų permatoma. Šitie „nepagydomi“ pacientai regėjimui atgauti tebeturi tik vieną viltį — keratoprotezą.

Vienas Vokietijos daktaras pirmą keratoprotezą įdėjo į žmogaus akį 1885 metais. Rezultatai tada nebuvo geri. Svetimą medžiagą akies audiniai atmesdavo, arba akis užsikrėsdavo ir reikėdavo ją išimti.

Tyrinėtojai iki šios dienos visų keratoprotezų sudarytų problemų nepajėgė išspręsti. Nudien patyrusių chirurgų rezultatai daug geresni. Tačiau galų gale, po mėnesių, metų ar dviejų atsiranda komplikacijos ir regėjimas žlunga. Po operacijos pacientas turi dažnai lankytis pas savo daktarą. Kiekvienas mažiausias pasikeitimas turi būti ištirtas ir greitai išaiškintas, nes yra nuolatinis pavojus, kad pacientas praras ne tik savo regėjimą, bet ir vieną akį.

Keratoprotezė turi atlikti ragenos ir stiklakūnio komplikuoją optinę funkciją, būtent, šviesos spindulius suvesti į makulą. Tam reikalingas 60 dioprijų stiprumo apratas. Protezės stiklas turi iš išorės įsikišti į akies vidų, iš oro turi pereiti audinius ir akies skystį. Ji liečia ligotos ragenos junginę (konjunktyvą) ir odos audinius, tačiau

jokių tarpų negali būti, kitaip pro plyšius į lauką prasiveržtų kameros skystis arba į akies vidų bakterijos. Todėl nei stiklas, nei plastika nėra tinkami šiam atvejui.

Vienas iš sėkmingiausių dabartinių keratoprotezių yra A1203, iš keramikos pagamintas sriubo ir rato pavidalo protezas. Jį išrado dr. F. Polack, peruvietiškos kilmės daktaras Floridos Universitete. Kūno audiniai prie šios keramikos glaudžiai prišlyja. Optinis šriubas turi būti deimantiniais grąžtais pagamintas iš gryno kristalo. Jis daromas Vokietijoje.

Ligotos akies junginė išpiauinama ir 3 mm anga išgręžiama į rageną. Optinis šriubas įvedamas į šią angą ir apsupantis audinio ratas prisiuvamas tvirtai prie akies. Nuo kojos kaulo paimtas periostinis audinys panaudojamas sutvirtinti protezo implantaciją. Kita anga prapiauinama per akies voką ir šriubas išvedamas į lauką. Horizontalūs akies raumenys būna nupiauti, idant akis neišjudintų protezo iš vietos.

Man teko stebėti ir gydyti dešimt pacientų su ragenos protezais. Kai kurie buvo akli virš 20 metų prieš operaciją, o dabar gali patys skaityti, žiūrėti televiziją, pamatyti anukus ir savarankiškai tvarkytis. Nors ši akies operacija sudėtinga ir atgautas regėjimas dažnai trumpalaikis, be abejo, visi šie ligoniai labai patenkinti ir daktarui dėkingi, kad nors keletą mėnesių (kiti keletą metų) gali vėl naudoti regėjimą.

TELEVIZIJOS ĮTAKA Į AMERIKIEČIŲ MITYBĄ

Dr. Danutė Bieliauskienė*

Šia tema (The effect of TV advertisements on American diet) buvo skaityta paskaita Moterų Gydytojų Pasauliniame Kongrese Berlyne rugsėjo mėn. 1978 m. Problema pasidarė labai aktuali 1979 m., kai Federalinė Pramonės Komisija (FTC) pradėjo kelti klausimus dėl televizijos skelbimų, ypačingai tų, kurie buvo taikomi vaikams. Dr. B. buvo pakviesta į Vašingtoną duoti savo

„Komerciniai skelbimai yra didžiausias vaikų piktnaudžiavimas šioje valstybėje“ (Mr. Coleman McCarthy „Washington Post“ rašytojas ir žurnalistas). Tai yra labai stiprus pasakymas, bet aš esu tikra, kad per šį apklausinėjimą bus patiekta ir priešingų ir labai įtikinančių nuomonių. Tačiau negalima užginčyti didelės TV įtakos į mūsų gyvenimą.

Nereikia mokėti nei skaityti, nei rašyti, kad galėtume suprasti TV perduodamas žinias, kadangi tai patiekama tokioje formoje, kad kiekvienas gali suprasti perduodamą skelbimą. Žiūrint ir klausant TV, žmogus yra nuolat maitinamas ta informacija, kuri be pasirinkimo pasilieka atmintyje. Dauguma pirkėjų įpročių pareina nuo TV skelbimo efekto.

Skelbimų kaina labai pakilo per paskutinius metus, ir 30 sekundžių skelbimas per aukštai įvertinamą programą gali kainuoti iki \$125.000. Tai reiškia, kad skelbėjas per tą trumpą laiką turi sugebėti patiekti labai gerai apgalvotą ir įtikinantį produkto vaizdą, kuris pasiliktų žiūretojo atmintyje. Vadovaujantieji ekspertai yra įdoktrinuojami psichiatrijoje ir socialiniuose moksluose, kad galėtų padidinti savo sugebėjimą visus paveikti skelbėjo pusėn. Jie bando keisti mūsų papročius, kad jie atitiktų mūsų galvojimą. Statistika rodo, kad amerikiečių namuose TV yra žiūrima apytikriai daugiau negu 7 valandas per dieną.

Amerikiečių vaikas praleidžia daugiau laiko prie TV negu mokykloje. Tai yra pats stipriausias mokymo metodas, kuris neturėtų būti paliktas be priežiūros. Tai turėtų būti žiūrima su didele pareigos atsakomybe, mažiausia tiek, kiek atidumo duodama saugumui amerikiečių mašinose.

Šeštadienio programos ir skelbimai yra pritaikinti vaikų skoniui. Šiuose skelbimuose aiškiai

tyrinėjimų išvadas. Federalinė Pramonės Komisija, bandė įvesti tam tikrą kontrolę vaikams taikomų programų metu. Bet didžiosios skelbiamų produktų kompanijos suorganizavo plačią kovą prieš FTC ir, kaip žinome, smarkiai apkarpė išdą ir sumažino jos galią bet kokioms kontrolėms pravesti.

matomas skelbėjų noras manipuliuoti valgymo papročius.

Stebėdama dviejų valandų vaikų programą, aš pastebėjau, kad iš 27 skelbimų, 22 garsino saldinius, šokolado pyragaičius, gėrimus, o ypačingai grūdinius (cereal). Dauguma skelbiamų produktų turi cukraus kaip pagrindinę ir antrinę sudėtinę dalį. Šie produktai yra taip pagaminti, kad vienintelė maisto dalis, kurią vaikas gauna yra cukrus.

Komiškų charakterių, gyvulių, žaislų vaizdai giliai pasilieka vaikų ir tėvų atmintyje. Pirkėjas paprastai elgiasi emociniai: nesąmoningai reaguoja į tuos vaizdus, kurie yra surišti su produktu. Statistika rodo, kad motinos 88% pasiduoda vaikų norui, perkant grūdinius. Iš tiesų didelius cukraus kiekius vaikai sunaudoja ne tik per pusryčius, bet ir mokyklų duodamuose priešpiečiuose. Jie taip pat per visą dieną naudoja „tuščių kalorijų“ maistą, valgdami įvairius užkandžius. Žmonės bendrai rodo noro įsigyti-pirkti paruoštą maistą, kurio ir skonis ir spalva yra pagaminta dirbtiniu būdu. Cukrus ir druska yra pridedami į tą maistą, kad kaip nors susigrąžintų skonį, kuris žūsta maistą ruošiant.

Yra daug paskelbtų studijų, norint įrodyti ryšį tarp maisto pagaminto su dažais bei kitais priedais ir heperkinezijos (padidinto aktyvumo). Dr. Feingold'o teorija ir tyrimai, daryti jo grupės gydytojų su specialiomis dietomis, yra gerai žinoma FDA (Food and Drug Administration) ir negali būti ignoruojami.

Nutukimas (Obesity).

Pagal FDA statistiką 79 milijonai amerikiečių sveria per daug. (Nutukimas reiškia, kad svoris yra 20% virš normalaus svorio). Kiekvienas trečias

* Bendroji Medicinos Praktika
2974 Compton Road
Cincinnati, Ohio 45239

vaikas Amerikos Jungtinėse Valstybėse sveria per daug. Riebūs vaikai paprastai pasilieka riebus ir suaugę, nes valgymo papročiai susidaro ankstyvame amžiuje ir pasilieka per gyvenimą. Cukraus vartojimas yra pasiekęs 137 svarų per metus ir dar padidės iki 1978 metų galo. Tik 25% yra suvartojama namuose. Likusis cukraus kiekis yra randamas komerciniai pagamintame maiste, kaip antai, — saldainiai, grūdiniai (cereal), pyragai, gėrimai.

Riebumas vaikuose paprastai preina nuo to pagaminto maisto. Yra nustatyta, kad riebus žmonės ypatingai yra jautrūs išoriniams dirgikliams, kaip antai, TV skelbimams.

Kardio-vaskuliarinės ligos.

Riebumas-nutukimas yra viena iš svarbiausių priežasčių kardio-vaskuliarinėms ligoms atsirasti, kurios yra endeminės Jungtinėse Amerikos Valstybėse. Tai yra pastebima ankstyvame amžiuje ir pasireiškia kaip hipertensija, širdies indų ligos, diabetas, kepenų bei inkstų negalavimas.

23 milijonai suaugusiųjų amerikiečių turi aukštą kraujo spaudimą ir 1.1 milijono žmonių per metus turi širdies ataką (myocardial infarction). Kardio-vaskuliarinės ligos yra pirmoji mirties priežastis Jungtinėse Amerikos Valstybėse. Nežiūrint, kad patologiniai pasikeitimai arteriosklerotinėse ligose pareina nuo daugelio faktorių, riebumas, kuris atsiranda nuo perdidelio cukraus naudojimo, yra laikomas pirmine priežastimi, kartu su diabetu ir padidintu cholesteroliu.

Dauguma studijų randa ryšį tarp svorio pasikeitimo ir kraujo spaudimo ypač jauname amžiuje. Tyrimai daryti Olandijoje su vaikais 9-12 metų amžiaus (buvo patikrinta 2388 mokyklų vaikai) parodė, kad padidintas kraujo cukraus kiekis yra tiesioginiai surištas su padidintu kraujo spaudimu (buvo paskelbta British Medical Journal 1976).

Mes randame, kad rizikos faktoriai širdies kraujagyslių ligoms atsirasti kultūringose šalyse yra: hipertensija, perdidelis svoris — nutukimas, padidintas kraujo cukraus ir cholesterolio kiekis. Yra vis daugiau ir daugiau įrodymų, kad šie rizikos faktoriai atsiranda jau vaikystėje. Vaikų širdies ligų specialistai sutinka, kad gydytojai turėtų pradėti dietines programas svoriui numesti pas riebius vaikus, ypač tose šeimose, kurios turi palinkimo į kardio-vaskuliarines ligas.

Diabetas.

Pagal paskutines Amerikos Diabeto Sąjungos statistikas Jungtinėse Amerikos Valstybėse yra 10 milijonų diabetikų. Apie 50 milijonų žmonių yra

potencialiniai diabetikai, tai reiškia, kad jie yra genetiniai palinkę į diabetą ir gali turėti tik nenormalią glukozos toleranciją. Nenormali glukozos tolerancija gali pasirodyti kaip tikras diabetas, jeigu žmogus pasidarys riebus — nutukęs arba jis pradės vartoti per daug cukraus. Diabetikuose kardio-vaskuliarinių ligų progresas yra pagreitintas, ir pasikeitimai gali pasirodyti įvairiuose organuose. Diabetas yra liga, kuri gali susendinti organizmą 20 metų prieš laiką, sutrumpinti gyvenimo laiką. Ar neturime daryti viską apsaugoti tuos 50 milijonų potencialinių diabetikų, kad jie nepasidarytų tikrais diabetikais?

Kalbant apie diabetą, mes turime prisiminti ir kitus glukozos metabolizmo pasikeitimus, kaip antai, hipoglicemija. Šiuo atveju, vaikui suvalgius saldumynų, atsiranda per daug insulino, jo kraujo cukrus sumažėja, kas sudaro stiprų dirgiklį antinksčių liaukai, kuri pagamina padidintą epirufino kiekį, ir tada adrenerginė reakcija sukelia padidintą vaikų aktyvumą (Hiperkinetic behavior).

Yra nustatyta, kad „hyperkinetic syndrome“ pas vaikus kai kuriose mokyklose yra randama nuo 3 iki 10% arba net iki 25%. Či turime taip pat prisiminti ir kai kuriuos faktorius, kurie gali duoti padidintą aktyvumą, kaip antai, — sužeidimai gimdymo metu, genetiniai faktoriai ir t.t., tačiau yra labai stiprių duomenų, kad vaiko dieta turi didžiausios reikšmės ir to mes negalime ignoruoti.

Paskutiniiais keliais metais įvairios studijos jungia pas jaunus žmones atsiradusį padidintą aktyvumą, mokymosi sunkumus, nesuvaldomą elgesį su dieta, kuri turi padidintą cukraus kiekį. Yra labai daug blogos mitybos vaikų mūšų miestuose. Tie vaikai gyvena valgydami ledus (ice-cream bars), pyragaičius, saldinius, gėrimus (soft drinks) ir cukrinius grūdinius (frosted cereal). Kai kada tai yra vienintelis maistas, kurį jie gauna namuose, nes tą jie mato TV skelbimuose ir perka visai negalvodami. Jie iš tokio maisto gauna trumpai besitęsiančią energiją, kuri greitai pasikeičia į nesuvaldomą elgesį arba į kriminalą. Gydant šiuos jaunuolius, cukrus yra pirmiausia pašalinamas iš jų dietos.

Išvados

Jungtinėse Amerikos Valstybėse TV yra viena iš pagrindinių kasdieninio gyvenimo dalių ir pats svarbiausias informacijos šaltinis. Jau ankstyvame amžiuje tai paveikia pažįstamų galvojimą, pareinant nuo to, kokia informacija yra duodama. Šiuo atveju mes esame užinteresuoti tik maitinimusi ir kokia informacija šiuo klausimu yra pateikiama.

Mes jau matėme, kad dietos su padidintu cukraus kiekiu ankstyboje kūdikystėje veda į nutukimą, padidina galimybes išsivystyti kardiovaskuliarinėms ligoms ir yra žalinga potencialiniams ir tikriesiems diabetikams. Teorija apie padidintą aktyvumą ir elgesio pasikeitimus irgi turi būti paminėta.

Žinių perdavimo įstaigų pagrindinis interesas yra Nielsen įvertinimas ir noras gauti didžiausią kainą už 30 sekundžių skelbimą. Skelbėjas, kuris moka didelius pinigus už tą laiką, tikisi didelio pasisekimo su atitinkamais žiūrovais ir pagaliau didelio pelno tai kompanijai, kuri yra reprezentuojama.

Jau yra laikas, kad kas nors susidomėtų tuo didelį pelną duodančiu užsiėmimu.

Šie metai (1979) yra pavadinti „Tarptautiniai Vaiko Metai“. Ką mes duodame savo vaikams?

Jautriausiais metais, kai vaikas turi išmokti atrasti gyvenimo realybę, sužinoti teisybę ir išaugti į daug žadančių žmogų, mes leidžiame savo kambario kampe stovėti juodom baidyklėm, kurios veikia į jo-jos sąmonę, įrašant krautuvijų dėžučių paveikslus. Aš neabejoju, kad turėtų būti suvaržymai tokio vaiko išnaudojimo. Žemos vertės maisto skelbimai turėtų būti išbalansuoti su naudingų ir tinkamų maisto vartojimu bei sveikatos nurodymais.

* * *

ŠEŠIŲ METŲ MEDICINOS MOKSLAS

Dalia Garūnaitė*

Amerikos Medicinos Sąjungos žurnalo statistika rodo, kad 1977-78 metais iš apie 40,000 aplikantų į medicinos mokyklas tik apie 15,000 buvo priimti — mažiau kaip 40%. Tad po sunkaus keturių metų universitete darbo, studento, kuris nori patekti į medicinos mokyklą, rūpesčiai nesibaigia. Ar studentui nebūtų lengviau, jei jis būtų priimamas į medicinos mokyklą įstojant į universitetą? Jau yra vienuolika institucijų, kurios taip daro — t.y.: tuo pačiu metu priima gabius bebaigiančius gimnazistus į universitetą ir į medicinos mokyklą. Northwestern Universitetas (NU) ir Bostono Universitetas buvo pirmieji

1979-1980 metais pavieniai asmenys ir įvairios organizacijos vėl bandė prarasti tam tikrą kontrolę bent tiems skelbimams, kurie yra taikomi vaikams, kurie dar nėra išvystę kritiško galvojimo ir apsisprendimo. Reikia stebėtis, kad medicinos profesija laikosi atokiai nuo panašių projektų. Dažnai buvo keliamas klausimas, kodėl vaikus gydytojai vengė griežtai pasisakyti, pasiteisindami arba laiko stoka, arba nenorėjimu įsivelti į su bendra ekonomija susijusias problemas. Reikia tikėtis, kad faktas, jog keletas didžiųjų universitetų pediatrikos katedrų yra gavę milijonines sumas iš grūdinių (cereal) gamintojų ir todėl yra tos tylos priežastimi.

Nors Federalinė Pramonės Komisija buvo laikinai nutildyta „laisvės pažabojimo, šeimos autoriteto naikinimo ar demokratijos varžymo“ vardu buvo pasiekti grūdinių (cereal) gamintojai ir jie išėmė keletą cukrumi apibarstytų rūšių gaminių iš apyvartos; o publika, girdėdama viešas polemikas, pasidarė daugiau painformuota. Kai kuriose mokyklose tėvai reikalauja, kad saldinius parduodančios mašinos būtų išimtos iš koridorių ir vaikai būtų maitinami pietų metu pagerintos kokybės maistu. Ir gydytojai, besiklausydami jaunų žmonių skundų apie nervuotumą, nuovargį ar energijos praradimą, turėtų nepamiršti paklausti, ką jo ar jos ligonis valgo pusryčių metu.

įsteigę šitokią „Honors Program in Medical Education“ (HPME) 1961 metais. Programos ypatingi bruožai bus toliau nagrinėjami.

Patraukliausia Honors Programos charakteristika yra, kad bebaigiantis gimnazistas yra priimtas ne tik į universitetą, bet kartu ir į medicinos mokyklą. Kasmet NU Honors Programa gauna virš 700 prašymų iš bebaigiančių gimnazijų, o tik 60 yra priimti (30 iš Illinois valstijos ir 30 iš kitų valstijų). Patekimas į H. Programą priklauso nuo šių objektyvių davinių: stovio gimnazijoje, Scholastic Aptitude Test (SAT), Achievement Test ir National Merit Scholarship Qualifying Test (NMSQT)

* **Dalia Garūnaitė**, medicinos studentė, daktarų Onos ir Albino Garūnų duktė. 1978 m. baigė Maria aukštesniąją mokyklą ir tais pačiais metais buvo priimta į Northwestern universitetą — Honors Program in Medical Education, Chicagoje. Priklauso Chicagos studentų ateitiniųjų draugovei, buvo jaunučių vadovė. Baigė Dariaus ir Girėno lituanistinę mokyklą ir Pedagoginį lituanistikos institutą Chicagoje. Šoko baletą ir priklausė Grandies tautinių šokių grupei. Northwestern universiteto medicinos mokykloje lietuvių studentų klubo pirmininkė.

pažymių. 1975 metais, pvz., iš 60 patekusių gimnazistų, pažymių vidurkis buvo šitoks: gimnazistoj pažymiai aukštesni negu 97% klasės, SAT Verbal 650, SAT Math 727, Achievement Test: English 660, Math 760 ir Chemistry 708.

Kiti labai svarbūs daviniai yra mokytojų ir administratorių rekomendacijos, neakademinei užsiėmimams ir interview su medicinos mokyklos atstovais. Iš tikrųjų pastarieji daviniai dažnai yra svarbesni už objektyvius pažymius. Dr. T. Booden, vienos medicinos mokyklos priėmimo komiteto pirmininkas, rašo „Mes ieškom faktorių mūsų studentuose apart pažymių. Mes ieškom dalykų, kurie įrodytų jų humanistinius bruožus. Dalykų, kurie įrodytų, kad šie žmonės būtų geri rūpestingi daktarai.“ (We are looking for factors in our students besides grade point average. We look for things that point to humanistic qualities. Things that indicate that these people will make good, caring doctors.) Toliau rašo, kad „... studentas neturi būti genijus, kad pasidarytų M.D., tačiau turi būti motyvuotas sunkiai dirbt ir turi norėti padėti žmonėms.“ (You don't have to be a genius to be an M.D. You do have to be motivated to work hard and to want to help people.)

Patekimas į NU H. Programą ne tik sumažina vėlyvesnius rūpesčius, bet ir pagreitina studento medicinos mokslų užbaigimą. HPME studentas užbaigia undergraduate pre-med kursą per dvejus metus, o reguliarius pre-med studentas dažniausiai baigia per keturis metus. Tada HPME studentas persikelia į Northwestern medicinos mokyklą keturiems metams ir studijuojami mokslo dalykai nesiskiria nuo kitų medicinos studentų. Tačiau HPME studentas gali baigti medicinos mokslus per šešerius metus (jie dažnai pavadinti „six-year meds“), o reguliarius pre-med studentas baigia per apie aštuonerius metus. Tačiau HPME studentas gauna bakalaurą iš medical sciences tik po keturių metų (kai jau dvejus metus pastudijavo medicinos mokykloje), o po dvejų metų — savo M.D. laipsnį.

NU Honors Programa taip pat integruoja pre-medical su medicinos mokslais; HPME studentui pritaiko undergraduate kursus prie ateinančių medicinos mokslų — ir reikalingiausi kursai yra privalomi. Kiekvieną trimestrą, iš keturių kursų, 50% HPME studento kursų yra nustatyti, o kiti 50% yra pačio studento pasirinkti (dažniausia iš ne griežtųjų moklų srities). Nustatyti kursai yra šie: pirmais metais — pilnus metus fizikos, vieną trimestrą neorganinės chemijos ir du trimestrai organinės chemijos; antrais metais — pilnus metus biologijos (molekulariškos, anatomijos, genetiškios, evoliucinės), vieną trimestrą biochemijos ir du trimestrus fizinės chemijos. Beveik visi

šie privalomi kursai yra koncentruoti ir pagreitinti.

Nors ši programa yra griežta kursų nustatymu, ji yra labai lanksti kitais atžvilgiais. Pirmia, HPME studentas išsilaiko programoj, jei baigia kursus bent patenkinamu pažymiu. Šis patenkinamo pažymio minimumas turi keturias svarbias pasekmes: pirma, leidžia HPME studentui išsirinkti, kad ir sunkesnius, dominančius kursus. Antra, primena, kad pažymiai ir aukštas stovis yra antriniai tikslai ne tik universitete, bet ir tolimesniuose siekimuose. Trečia, žlugdo nevaisingą kompeticiją ir vietoj to bando žadinti kooperaciją. Pagaliau, bando žadinti siekimą tikro mokslingumo: t.y. HPME studentas turėtų mokytis ne dėl gerų pažymių, o dėl to, kad tikrai domisi ir nori ką nors išmokyti toje srityje.

Ši Honors Programa yra lanksti ir dėl kitos priežasties: HPME studentas, baigęs dvejų metų undergraduate kursą, gali dėl geros priežasties metus ar ilgiau nestoti į medicinos mokyklą, neprarasdamas savo garantuotos vietos medicinos mokykloje. HPME studentas, pavyzdžiui, gali pasilikti NU Evanstone dar vienerius metus arba išvažiuoti į kitą universitetą įsigyti laipsnį kitoje srityje prieš įstojant į medicinos mokyklą.

NU Honors Program in Medical Education pasėkmingumas matomas iš šių objektyvių daviinių. Tarp 1967-1974 HPME studentų pažymių vidurkis buvo aukštesnis negu reguliarių pre-med studentų vidurkis ant visų keturių MCAT (Medical College Admissions Test) dalių, nors HPME studentai laikė šiuos egzaminus tik po dvejų metų universitete, o reguliarius studentai — po trijų ar keturių metų. Medicinos mokykloje HPME studentų pažymiai buvo panašūs arba aukštesni negu reguliarių medicinos studentų. Per pirmus ir antrus metus medicinos mokykloje, pavyzdžiui, 1967-1974 metų laikotarpy, 13% reguliarių medicinos studentų gavo nepatenkinamą pažymį, o tik 6% HPME studentų. National Boards I, II egzaminus HPME kurso gydytojai išlaikė lygiai arba geriau kaip reguliaraus kurso gydytojai — tarp 1967-1974 m., apie 2% HPME neišlaikė, o 8% reguliaraus kurso neišlaikė.

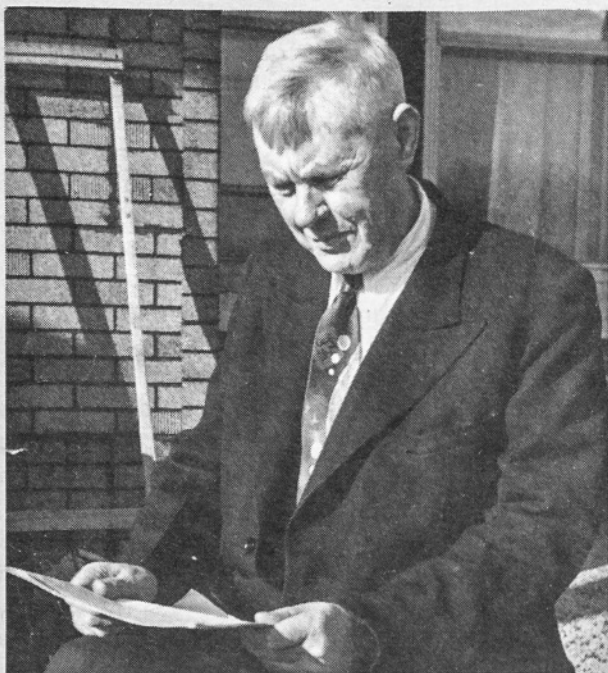
Aš studijuojau antrus metus NU H. Programoj ir esu labai patenkinta. Norėčiau, kad lietuviai studentai, kurie ateity galvoja studijuoti mediciną, rimtai pagalvotų apie šitokį H. Programos kursą.

ŠALTINIAI

Golmon, Kessler and Eckenhoff, **The Honors Program in Medical Education at Northwestern University (1961-1976): A Critical Review**, Chicago, NU Medical School, 1977.

———, „Medical Education in the United States 1977-1978,“ **The Journal of the American Medical Association** (December 2229, 1978)

DR. ANT GARMUS — ŠIMTO METŲ GIMIMO SUKAKTIS



Spausdindami šiame „Medicinos“ numeryje ištrauką iš dr. A. Garmaus rankraštinųjų prisiminimų apie Lietuvos Raudonąjį Kryžių, norime prisiminti ir patį autorių. Tuo labiau, kad šiais metais yra jo 100-tasis gimtadienis (1881 m. vasario 19 d.) ir 26 metų nuo jo mirties (1955 m. liepos 23 d.). Tuo labiau, kad jo asmenyje atsispindi gili tolerancija, bet ne pataikavimas, paprastumas ir kovingumas. Jo gyvenime galime pastebėti daugelį Konrado Valenrodo tragizmo žymių. Jis niekur nepritapo, išskyrus Lietuvą.

Šiomis apybraižomis ir noriu labiau sustoti prie dr. A. Garmaus kaip žmogaus. Jo biografinės žinias galime rasti „Liet. Enciklopedijoje“, dr. J. Valaičio straipsnyje („Naujienos“, 1961 m. bal. 8 d., papildytomis kun. L. Jankaus: „Naujienose“, 1961 m. bal. 22 d.), „Lietuvių Gydytojų Biuletenyje“ ir kitoje periodinėje spaudoje.

1905 m. aktyviai dalyvauja revoliuciniame judėjime prieš Rusijos caro priespaudą. Kaip aktyvus Vilniaus seimo narys, Lietuvos socialdemokratų veikėjas, Kauno ir Suvalkų revoliucinio judėjimo dalyvis, kelis kartus areštuotas. 1905-6 m. patalpintas Kalvarijos kalėjime. Pabėgęs į Šveicariją, ten baigė medicinos studijas. 1914 m., vos jam grįžus į Lietuvą, buvo pasiūstas į Lomžos kalėjimą, o vėliau mobilizuotas į rusų kariuomenę. Į Lietuvą grįžo 1924 m. 1926 m. buvo Kauno miesto sveikatos skyriaus vedėju (prezidentaujant dr. K.

Griniui), Kauno miesto ligonių kasos medicinos skyriaus vedėju. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus sanatorijos direktorius 1930-32 m. Vytauto Didžiojo universiteto medicinos fakulteto asistentas, docentas. 1940-44 m. biologijos katedros vedėjas.

Rusams okupavus Lietuvą, dr. Garmus skiriamas Kauno birmistru, bet tose pareigose teisilaukė tik penketą mėnesių (1940 liepos 20 d. — 1940 lapkr. 20 d.). Tais pačiais metais „išrenkamas“ į „Liaudies Seimą“.

1944 m. bandė pasitraukti nuo vokiečių ir besiantinančios antrosios rusų okupacijos. Žvejų laivelį, plaukiantį į Švediją, vokiečiai pagavo ir dr. Garmų pasodino Rygos kalėjime, po to išvežė į Vokietiją. Į Ameriką atvyko 1954 m.

Dr. Garmus dalyvavo daugelyje profesinių ir visuomeniškų organizacijų. Spaudoje pradėjo JBENDRADARBIAUTI NUO 1902 m. Nepriklausomoje Lietuvoje jam nepasisekė išleisti nė vienos didesnės knygutės: cenzūra neleido, o komunistinė valdžia net rankraščius sunaikino. Po ranka dr. A. Garmaus išleistos knygutės: „Paskaitos iš biologijos ir bakteriologijos“, (1912, Brooklyn), „Dėl ko žmogui reikia gerti ir valgyti?“ (1914, Boston), „Motina“ (1915, Chicago), „Dovanos gyvenimo mechanika“ (kartu su A. Rimka, 1916, Chicago), „Nemuno pakrantėmis“ (1951, Chicago). Iš daugelio straipsnių periodinėj spaudoj bent keletą paminėti: „Jono Biliūno laikus prisiminus“ („Kultūra“, Nr. 8-9, 1939 m.), „Statistiniai duomenys apie mirtingumą nuo tuberkuliozės Lietuvoje“ (su dr. Vileišiu, „Liet. Medicina“ nr. 11-12, 1943), „Truputis statistinių duomenų apie tuberkuliozę Kaune“ (kartu su dr. Vileišiu, „Liet. Medicina“ Nr. 11-12, 1943), „Robertas Kochas“ („Liet. Medicina“ Nr. 11-12, 1943). Iš gausios rankraštinės medžiagos, nušviečiančios pirmuosius rusų okupacijos metus, dar nedaug paskelbta viešumai. Paminėtinas jo straipsnis „Lietuvos įjungimas į SSSR — Maskvos diktatas“ („Lietuvių archyvas“ III tomas, 1942). 1926-34 m. buvo žurnalo „Lova su džiova“ redaktoriumi.

Nesuklysiu pasakęs, kad pats tragiškiausias dr. A. Garmaus laikotarpis buvo 1940-41 m., t.y. kada buvo kviečiamas į pačias garbingiausias vietas. Jis suprato, kad yra viliojamas pačiom niekšiškiausiom pareigom. Jo nuotaika nušvisdavo, kai pamatydavo studentę su kryžiuuku ant kaklo, kai išgirdavo studentą, priklausiusį garbingai ir atspariai organizacijai. Tų metų jo nuotaika gal geriausiai nusakoma jo paties žodžiais (iš rank-

raščių): „Turiu pasakyti, kad seni draugai, net s-d ir liaudininkai su manimi bijodavo leisti į politinius dienos klausimus. Bendrai kaip „geriausio ir geriausiųjų“, išrinkto į Liaudies Seimą, matyt, bijojo manęs ir laikė, žinoma, išdaviku. Net „Lietuvos Žinių“ redaktorius J. Kardelis bėgdavo nuo manęs. Žodžiu, neturėjau su kuo galėčiau opiais klausimais pasitarti, kaip elgtis seime posėdžio metu“.

Užgeso Konradas Valenrodas, nutilo jo žodis. Būtų tikrai didelė skriauda Lietuvos laisvės bylai, jos ateičiai ir jos istorijai, jei jo rašytiniai prisiminimai, dokumentai dingtų praeities dulkėse, Lietuvos okupanto siūlomoje kapų tyloje. Prof. dr. V. Kuzma nebėspėjo prakalbėti, todėl okupantai mėgina jį padaryti „savu“. Dr. Garmus dar gali prakalbėti.

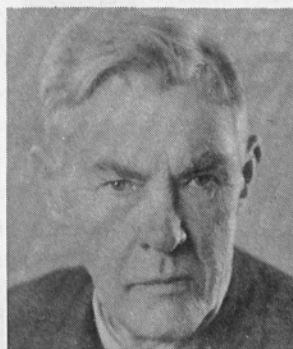
Dr. K. Pemkus

LIETUVOS RAUDONOJO KRYŽIAUS PIRMIEJI ŽINGSNIAI

DR. ANTANAS GARMUS



Dr. Rokas Šliupas



Dr. A. Garmus

L.R.K. Kūrėju ir jo tėvu buvo dr. Rokas Šliupas. Jis dar caro laikis primas gydytojas-lietuvis dirbo Raudonojo Kryžiaus įstaigoje. Vykstant kovoms dėl nepriklausomybės, dr. R. Šliupas ėmėsi organizuoti L.R. Kryžiaus įstaigą Lietuvoje. Jis suorganizavo L.R.Kr. valdybą ir buvo jos pirmininku.

Pirmiausia dr. R. Šliupas, perėmęs buv. rusų Raud. Kryž. įstaigas (po vokiečių okupacijos), pasistengė sukurti moterų ligoninę su gimdymo skyriumi, o taip pat akių skyrių, ypač gydymui trachomos ir kitų akių ligų. Pagalba gimdyvėms ir akių ligos buvo opiausios Lietuvos gyventojų sveikatingumo sritys.

L.R.Kr. pirmininkas dr. R. Šliupas moterų ligų ligoninės vedėju pasikvietė iš Panevėžio dr. Mažylį, o akių skyr. vedėju jau pasižymėjusį savo specialybeje dr. P. Avižonį. Abu vėliau pasidarė Lietuvos universiteto žymiais profesoriais ir atliko didelį darbą gydymo srityje.

Lietuvos Raud. Kryžiaus Draugija buvo įsteigta 1919 m. Pirmtakūnais buvo dr. Rokas Šliupas, dr. Jurgis Alekna, provizorius Jonas Makauskas ir dr. Vladas Ingelevičius. Steigiamasis Draugijos susirinkimas įvyko 1919 m. sausio 12 d., kuriame buvo priimtas statutai ir išrinkta valdyba. Pirmosios valdybos sudėtis buvo ši: dr. R. Šliupas — pirm.,

dantų gyd. Julija Damijonaitienė, dr. Jurgis Alekna (vienas seniausių Kauno lietuvių gydytojų, ausų-gerklės specialistas), vaistininkas Jonas Makauskas, Liudvika Raupienė, dr. Stepas Balčikonis (jam greit mirus, į valdybą įėjo dr. Vladas Ingelevičius). Valdybos sekretore buvo gail. sesuo Stanionienė. Ji pasiliko per visą L.R. Kryž. gyvavimo laikotarpį nuolatine sekretore. Dr. R. Šliupas buvo tikrai pajėgus ir energingas L.R. Kr. pirmininkas. Jis daugiausia prisidėjo prie L.R.Kr. vardo pakėlimo tiek Lietuvoje, tiek ir užsienyje, tarptautiniame Raud. Kryž. Centre Genevoje. Jo kūryba ėjo tvirtais žingsniais pirmyn. Pirmiausia buvo praplėsta L.R. Kryžiaus ligoninė Kaune, įsteigta prie jos didžiulė vaistinė, kuri įsigijo gerą vardą. Jos ilgametis vedėjas buvo privizorius Juškevičius.

Metai iš metų L.R. Kryž. pajamos didėjo. Jos pirmininkas dr. R. Šliupas suorganizavo nuolatinį pajamų šaltinį — gavo kortų pardavimo monopolį ir loterijos teises. Be to, pajamos iš labdarybei apdedamų mokesčių bei aukos sudarė galimybę L.R. Kryžiaus įstaigoms plėstis ir tobulėti. Dr. R. Šliupas buvo labai „kietas“ žmogus. Jis kiekvieną pajamų centą sunaudojo labai tiksliai ir rūpestingai; jokių vagysčių nebūdavo. Po kelių metų jis susirūpino L.R. Kryž. sanatorijos statyba netoli A. Panemunės miško. Jis su savo inžinierium Steikū-



Dr. Vl. Ingelevičius



Dr. Jurgis Alekna

nu suprojektavo sergantiems Lietuvos džiovininkams gydyti sanatoriją. Džiova Lietuvoje buvo taip pat labai skaudi vieta. Sergančiųjų džiova buvo labai daug. Jų mirtingumas siekdavo 32 asmenis iš 10,000 gyventojų. Tai labai didelis procentas. Šią spragą dr. R. Šliupas užsimanė užkišti ir džiova sergantiems padėti.

1929-30 m. L.R. Kryž. sanatorija buvo užbaigta. Keturių aukštų gražus pastatas išaugo A. Panemunės pamiškėje, toli matomas kitoje Nemuno pusėje — važiuojant gelžkelio iš Vilniaus į Kauną. Ši sanatorija daug pagydė Lietuvos džiovininkų.

L.R. Kryž. pirmininkas dr. R. Šliupas neužmiršo ir Klaipėdos krašto. Čia jo iniciatyva buvo suprojektuotas didžiulis ligoninės pastatas. Tai buvo ypatingai svarbi ligoninė, kur galėjo gydytis ne tik Klaipėdos gyventojai, bet taip pat visos Žemaitijos gyventojai. Čia buvo įsteigti vidaus ligų skyrius, kurio vedėju buvo paskirtas prof. dr. Perčevskis, chirurgijos skyriaus — chirurgas dr. Čeponis, moterų ligų — dr. Ciplijauskas.

AMERIKOS RAUDONOJO KRYŽIAUS ŠIMTMETIS



Grover J. Hansen

Š.m. gegužės mėn. 21 dieną sueina šimtas metų, kai buvo įsteigtas Amerikos Radonasis Kryžius. Miss Clara Burton civilinio karo metu pradėjo rūpintis sužesitais kareiviais. Tuo metu ir buvo pradėta organizuoti Amerikos Raudonąjį Kryžių (ARK). 1881 metais ARK buvo priimtas į Tarptautinį Raudonąjį Kryžių pilnatesiu nariu. Miss Burton savo veiklą nutarė plėsti ir pradėjo organizuoti pagalbą ne tik kareiviams, bet ir nuo gaisrų (Michigano didysis gaisras 1881 m.) bei potvynių (Ohio ir Missisipės upių potvyniai 1884 m.). 1905 m. Amerikos Kongresas davė leidimą (Charter) Amerikos Raudonajam Kryžiui teikti pagalbą nukentėjusiems ir padarė šią organizaciją oficialiu vienetu. Antrojo karo metu ARK suorganizavo kraujo teikimą, kuris 1947 metais pasidarė visoje Amerikoje veikiančiu Kraujo Centru. ARK savo veiklą vis plečia, ruošdamas kursus sveikatos klausimais, kaip antai kraujo spaudimo reikšmė, ligonių slaugymas ir atgaivinimas (Cardio-pulmonary resuscitation).

Šiuo metu ARK pirmininku yra Mr. Grover J. Hansen ir JAV yra virš 3000 skyrių.



American Red Cross

Lietuviški terminai



Cornea — ragena
Pupilla — vyzdys
Iris — rainelė
Lens — lęšis
Vitrium — stiklakūnis
Retina — tinklainė
Conjunctiva — Junginė akių gleivinė
Strabismus — žvairumas
Cataract — lęšiuko drumstis
Amaurosis — centrinės kilmės aklumas
Ablatio retinae — tinklainės atšokimas
Myopia — trumparegystė
Hypermetropia — toliaregystė
Presbyopia — senatvinė toliaregystė

MOKSLINIŲ PROGRAMŲ SANTRAUKOS

IŠ AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ ŽIEMOS SUVAŽIAVIMO

SNOWBIRD, COLORADO

VASARIO MĖN. 24-29 d.d. 1980

Kalcijaus ir Vitamino D apykaita

dr. D. Bajorūnaitė

Sloan Kettering Memorial Ligoninės
Klinikos gydytoja
New York, N.Y.

Dr. Bajorūnaitė savo paskaitoje atpasakojo apie kalcijaus ir fosfatų ekskreciją ir mechanizmą, kuris tvarko šių mineralų išsiskyrimą. Buvo kalbama apie PTH ir vitamino D svarbą kalcijaus absorbcijoje ir jų įtaką kaulų ištirpinime. Buvo paliesta Vitamino D apykaita, ypač hidroskidacija kepenyse ir inkstuose. Buvo kalbama ir apie kaulų ligas ir jų atsiradimą inkstų negalavimo atveju. Buvo paliesta naujų Vitamino D vartojimas sumažintos prieskydinės liaukos veikimo atveju ir kaulų ligų su chronišku instų negalavimo gydymas.

I. Nenormali kalcijaus absorbcija, kuri vyksta plonose žarnose pas ligonius su chroniškomis inkstų ligomis (failure) gali būti dėl: a) padidinto „phytates“ kiekio žarnose, b) negalėjimo pakeisti Vitamino D3 (cholecalciferol) į 25-hidro-zycholecalciferolį, c) padidinto prie-skydinės liaukos veikimo, d) negalėjimo pakeisti 25-hidroxy Vitamino D3 į 1,25-dihidroxy Vitaminą D3 ir e) dėl padidintos fosforo absorbcijos.

II. Aluminum hidroksido „gel“ yra naudingos gydant hiperfosfotemijas dėl to, kad: a) sumažina kalcijaus absorbciją, b) sumažina fosfatų absorbciją iš kaulų, c) sumažina fosfatų absorbciją iš žarnų ir d) padidina fosfatų išsiskyrimą iš inkstų.

Kepenų-inkstų sindromas

dr. A. Vanagūnas.

Vidaus ligų instruktorius
Northwestern universitete.
Gastro-enterologas
Northwestern ir Columbus
Memorial ligoninėse.
Chicago, Illinois.

Fiziologinis inkstų nepastovumas yra neretas atsitikimas pas ligonius su cirozu. Inkstų negalavimas šiuo atveju yra vadinamas kepenų-inkstų sindromu, jis pasižymi progresuojančia azotemija ir oligurija su koncentruotu šlapumu, neturinčiu

baltymo nei nuosėdų, be to, turinčių mažą natrijaus koncentraciją. Kepenų-inkstų sindromas yra dažnai, bet ne visuomet, mirtinas. Patologija nėra žinoma, bet yra manoma, kad tai pareina nuo nepakankamos inkstų perfūzijos. Inkstų nepakankamumas yra skaitomas funkcionalinis, nes yra randama normali inksto histologija ir normali funkcija po šių inkstų transpalantacijos. Gydymas yra nedėkingas, bet dabar yra bandoma nauja technika, kaip antai LeVeen šantas.

* * *

Peritonealinė dializė

dr. J. Daugirdas

Nefrologas.
Hines V.A. Ligoninė
Hines, Illinois.

Peritonealinę dializę galima vartoti vietoj hemodializės, norint ilgą laiką išlaikyti inkstų veikimą. Ši gydymo forma ypatingai naudinga seniems ligoniams, kurie turi kardio-vaskuliarines ligas ir negali toleruoti hemodializės. Absolutinė kontraindikacija yra abdominalinė infekcija. Dr. Daugirdas savo paskaitoje aptarė relatyvinį mažųjų ir didžiųjų molekulių pašalinimą ir skirtingą laiko planą, kuris yra reikalingas peritonealinei ir hemodializei. Taip pat buvo atpasakota nauja ambulatoriniams ligoniams vartojama technika, kurią aprašė Popowniak.

Ūminis inkstų negalavimas

dr. A. Balsys

Direktorius
Intensyvaus gydymo skyrius.
Ottawa General Ligoninė
Ottawa, Ontario, Canada

Inkstų negalavimo priežastys gali būti dėl nepakankamos inkstų perfūzijos, obstrukcijos arba vidinių inkstų ligų. Labai svarbu išsiaiškinti, ar priežastis yra prieš- ar po-inkstinė. Dr. Balsys aptarė svarbiausias perfūzijos ir obstrukcijos

priežastis, taip pat buvo paminėta ir vidinės inkstų ligos, pvz. ūminis inkstų kanalėlių nekrozės. Diferencijuoti prieš-inkstinius negalavimus nuo ūminio inkstų negalavimo galima iš šlapimo nuosėdų. Toliau buvo kalbama apie gydymą: furosemido vartojimą ir hipereliminacijos vartojimą ūminio inkstų negalavimo atveju.

Prostaglandinai ir inkstų kraujotakos reguliavimas

dr. A. Butkus

Vyresnysis tyrinėtojas.
Cleveland Klinika
Cleveland, Ohio.

Prostaglandinai gali veikti į inkstų ir vaskuliarinę sistemą. Inkstų kraujotaka yra tvarkoma įvairių hormonų ir natūralių faktorių, kaip antai: renino, aldesterono, katecholaminų, taip vadinamųjų „natriuretic“ hormonų ir adrenerginės sistemos. Prostaglandinai gali turėti svarbios įtakos į kraujotakos paskirstymą tarp inkstų kortikalinės ir meduliarinės dalies ir taip pat į visą inkstų kraujotaką, pv. prostaglandinai gali veikti į renino išskyrimą tiesioginiai veikdami į glomerulo ląsteles. Dr. Butkus taip pat išnagrinėjo prostaglandino savybes pas ligonius, kurie turi aukštą kraujo spaudimą. Ypatingas dėmesys buvo kreipiamas į prostacikliną, kuris nepasikeičia net perėjęs per plaučių audinius.

Regėjimo prognozė diabetiniame inkstų negalavime

Akių grindinio kraujagyslių patologija pas diabetikus

dr. C. Vyantas

Optalmologijos profesorius.
Illinois Universitetas.
Chicago, Illinois.

Diabetiniams ligoniams ilgiau gyvenant, yra padidėjusi diabetinė akių grindinio, inkstų ir nervinės sistemos patologija. Akių grindinio patologijai atsirasti daug įtakos turi aukšto kraujo spaudimas. Uremijos etiologija iki šiol nėra visai aiški. Akių grindinio ligos yra skirstomos į 3 grupes. Šiuo laiku yra žinoma, kad 83% regėjimo pagerėja ar susitvarko po inkstų transplantacijos. Dializės reikšmė akių grindinio ligoms nėra tikrai žinoma.

Aukšto kraujo spaudimo gydymas

dr. V. Pavilanis

Medicinos Instruktorius.
McGill Universitetas.
Montreal, Quebec
Canada

Logiškai galvojant gydymas ligonio su aukštu kraujo spaudimu turi prasidėti nuo ligonio įžengimo į kabinetą. Ypatingai yra svarbi ligonio ligos istorija ir jo apžiūrėjimas. Dr. Pavilanis aptarė laboratorijos tyrimų reikalą, dietos reikšmę, rūkymo žalą ir fizinį aktyvumą. Taip pat pateikė planą, kaip gydyti ligonį su aukštu kraujo spaudimu.

Inkstų akmenys

dr. R. Hedger, M.D.

Ass. Klinikinės Vidaus ligų profesorius.
Illinois Universitetas.
Chicago, Illinois

Inkstų akmenims pakartotinai atsirasti yra daug priežasčių, bet dauguma atsitikimų (apie 95%) galima nustatyti vartojant paprastus tyrimus. Tai yra labai svarbu, nes tinkamas gydymas gali sumažinti pasikartojimą inkstų vingiuoto kanalelio acidoze (Renal tubular acidosis) idiopatinės hiperkalciurijos, hiperurikosorijos, idiopatinio akmenų formavimosi, podagros ir padidinto prieskydinės liaukos veikimo.

DIAGNOZĖS NUSTATYMAS

Klinikinis vaizdas.

IVP — Ekskrecinė urografija,

Inkstų akmenų cheminė sudėtis.

INKSTŲ KALCINOZĖ

Serumo elektrolitai

Šlapimo pH

Serumo kalcijaus ir fosforo kiekis (4x)

Serumo elektroforezė-sarkoidozė.

Šarminiai fosfatai (Alk. Phos.)

Serumo PTH

24 valandų šlapimo kalcijaus kiekis

24 valandų šlapimo rūkštinės rūkšties (Uric acid)

kiekis. — Podagra, hiperurikosurija, rūkšties

pakitimo tyrimas (Acid loading) slapta vingiuoto

kanalelio acidozė (Occult RTA)

INKSTŲ AKMENYS

Serumo rūkštinės rūkšties (Uric acid) kiekis,

Šlapimo pH

Serumo kalcijaus ir fosforo kiekis,

24 valandų šlapimo kalcijaus kiekis

(idiopatinė hiperkalciurija)

24 valandų šlapimo rūkštinės rūkšties (Uric acid) kiekis. — hiperurikosurija.
Serumo PTH kiekis

Turint šiuos davinius, galima nustatyti diagnozę ir pradėti gydymą. Slaptai arba žinomai vingiuoto kanalėlio acidozei (RTA) tipas I gydymui reikia vartoti „bicarbonate“ arba Shohl's skiedinį 60-90 meq per dieną, pridėdant arba ir nepridėdant potašo. Idiopatinėms hiperkalciurijoms gali padėti „thiazides“ diuretikai arba ir sodos suvaržymas. Kai kurie investigatoriai turi pasisekimo su kalcijaus surišėjais (binders). Hiperurikozės atveju yra reikalingi „allopurinai“ net jeigu serumo rūkštinės rūkšties kiekis yra normalus. Padidintos prieskydinės liaukos veikimas geriausia gydomas chirurgija. Idiopatinė inkstų akmenų gamintojams gali padėti pyridoksinas ir magnezija.

Diabetinė inkstų patologija

dr. P. Gailiūnas

Vidaus ligų Profesorius.
Southwest Medicinos Mokykla.
Dallas, Texas

Dr. Gailiūnas savo paskaitoje išnagrinėjo mikro-vaskuliarinę inkstų kraujotaką — glomerulų kapiliaruose ir inkstų mažose arterijose. Buvo atpasakoti ir įvairūs diabetinio glomerulo pasikeitimai, matomi elektroniniame mikroskope. Taip pat buvo paliesta natūrali diabetinio inksto patologija, ankstybieji pasikeitimai, diagnostinės galimybės ir jų įvertinimas. Savo paskaitos pabaigoje Dr. Gailiūnas apibūdino dializės vartojimą vėlyboje stadijoje ir problemas, kurios atsiranda pas diabetikus po inkstų transplantacijos.

AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ ŽIEMOS SUVAŽIAVIMO

Breckenridge, Colorado 1981 m. kovo mėn. 9-13 d.d.

Minkštųjų Audinių Infekcijos

Mindaugas Griauzdė, M.D.

Farmakologijos Daktaras,
Illinois Universitetas
Chirurgijos Asistentas
Cook County ligoninė
Chicago, Illinois

Dr. Griauzdė savo paskaitoje aptarė minštųjų audinių patologiją, mikro-organizmus, kurie sukelia infekcijas ir gydymą. Taip pat buvo paminėta energija ir kiti metaboliniai bei veiktiniai faktoriai, kurie turi įtakos infekcijai. Buvo kalbama apie specifines chirurgines infekcijas ir atitinkamų antibiotikų vartojimą profilaktiškai ir gydymui.

Kritiškos Infekcijos

Jolanta Peckienė, M.D.

1. Viršutinių Kvėpavimo takų infekcijos: a) epiglotitas, b) laringotracheobronchitas.
2. Gram-negatyvios bakteremijos.
3. Centrinės nervų sistemos infekcijos: a) Meningitas, b) botulizmas, c) tetanus.
4. Sužeidimai: a) vidurių, b) rankos.
5. Dubens infekcijos: a) akutinis salgingo-ooforitas, b) septinis abortas.
6. Anerobinės minkštųjų audinių infekcijos.
7. Kaulų infekcijos: a) osteomyelitas, b) septinis artritas.

Šlapimo Takų Infekcijos

Robert Hedger, M.D.

Klinikinis Vidaus Ligų Profesorius
Northwestern Universitetas.
Nefrologijos Skyriaus Vedėjas.
Columbus ligoninė, Chicago, Illinois

Dr. Hedger savo paskaitoje apibūdino ūmines, chroniškas ir pasikartojančias infekcijas. Jų gydymui svarbu nustatyti, ar infekcija yra viršutinėje ar apatinėje šlapimo takų dalyje. Inkstų infekcijos yra sunkiau gydomos ir kartais reikalauja 6 savaičių gydymo. Vienkartinė gydomoji dozė arba antikūnių padengta bakterija gali būti naudinga surasti infekcijos vietą.

Bendros Išorinės Akies Infekcijos

George Bendikas, M.D.

Oftalmologijos instruktorius
Northwestern Universitetas
Oftalmologas.
Lutheran General Ligoninė, Chicago, Illinois

Savo paskaitoje Dr. Bendikas aptarė bendras išorinės akies infekcijas, pavaizduodamas savo paskaitą klinikiniais atsitikimais, gydymu ir diferencialine diagnoze. Dėmesys buvo kreipiamas į konjunktivitą, keratitą, ragienos žaizdas ir bleferitą.

Virusinis Hepatitis

Arvydas Vanagūnas, M.D.

Vidaus Ligų Instruktorius
Northwestern Universitetas
Gastroenterologas
Columbus Ligoninė, Chicago, Illinois

Dr. Vanagūnas savo paskaitoje atpasakojo natūralią ir pasyvią imunizaciją. Taip pat buvo išnagrinėta imuninio ir hiper-imuninio serumo globulino vartojimas bei speciali hepatito vakcina.

Bakteriniai Plaučių Uždegimai

Arvydas Vanagūnas, M.D.

(Klinikiniai atsitikimai)

I. Pas 15 metų mergaitę staiga išsivystė šie simptomai: šalčio krėtimas, temperatūra 104°. Ji taip pat nusiskundė dešinės pusės pleuritinis skausmais, kosuliu, tirštais rudais skrepliais. Iki šiol ji nebuvo sirgusi jokiais ligomis ir nevartojo vaistų.

Skreplių mikroskopinis tyrimas parodė daug baltų ląstelių ir „gram“ pozityvių bakterijų („cocci“) poromis.

II. 50 metų vyras buvo atsiųstas į ligoninę po to, kai jis 4 dienas buvo gydomas savo šeimos gydytojo. Ligonis buvo sveikas iki paskutinės savaitės — ir per influenzos epidemiją pas jį išsivystė šie simptomai: karštis, sausas kosulys, ir nusilpimas. Jo gydytojas buvo prirašęs Tetracycline, ASA ir poilsį. Po kelių dienų ligonio skrepliai pasidarė tiršti ir pūlingi. Ligonis pradėjo skųstis dusuliu.

Skreplių mikroskopinis tyrimas parodė daug baltų ląstelių ir „gram“ pozityvių bakterijų („cocci“) gabalais.

III. 55 metų vyras — chroniškas rūkorius (60 pakelių į metus) turįs chroniškas ir pasikartojančias kvėpuojamųjų takų infekcijas, pasirodė su

istorija, kad per paskutines 3 dienas jis turįs temperatūros ir atsikosėjęs tirštais geltonais skrepliais. Išklausius jo plaučius, rasta dešinioje viršutinėje ir vidurinėje plaučių dalyse karkalų.

Skreplių mikroskopinis tyrimas parodė daug baltų ląstelių ir smulkių „gram“ negatyvių ląstelių („rods“).

IV. 45 metų vyras, chroniškas alkoholikas buvo atvežtas į pirmosios pagalbos centrą. Jis buvo girtas ir pusiau be sąmonės. Jo temperatūra buvo 105°. Auskultuojant buvo girdima karkalų vidurinėje ir viršutinėje dešinės plaučių pusės dalyse.

Skreplių mikroskopinis tyrimas parodė daug baltų ląstelių ir didelių, riebių „gram“ negatyvių ląstelių

V. 17 metų mergaitė, turinti cistinį fibrozę atėjo į pirmosios pagalbos centrą su istorija, kad ji per paskutines dienas turėjo temperatūros, šalčio krėtimą, ir kojų sutinimą. Mergaitė atrodė serganti, plaučiuose buvo girdimi karkalai ir pagreitintas širdies plakimas.

Skreplių mikroskopinis tyrimas parodė daug baltų ląstelių ir „gram“ negatyvių lazdelių.

VI. 32 metų vyras su chorniška, idiopatiška traukulių istorija ir alkoholizmu pasirodė ligoninėje su temperatūra, kosuliu, dešinės krūtinės pleuritinis skausmais, kurie pagal jį tęsėsi jau 2-3 savaites. Jo kosulys buvo sausas, be skreplių. Temperatūra 100-101°.

Pacientas negalėjo atkosėti skreplių, bet plaučių nuotrauka parodė kaverną dešiniojoje pusėje.

VII. 28 metų kariuomenės kapitonas atėjo su temperatūra, kosuliu ir raumenų skausmais, kurie tęsėsi 3 dienas. Pagal ligonio istoriją tuos pačius simptomus turėjo ir kiti kareiviai. Ligonį patikrinus rasta: pagreitintas kvėpavimas plaučiuose karkalų.

Skreplių tyrimas parodė tik keletą baltų ląstelių; bakterijų — nebuvo.

P.S. Atsakymai, kaip gydyti ir diagnozė yra duodama 54 puslapyje).

Lietuviški terminai

Enucleation — išlukštenimas
Hemeralopia — vištakumas, nakties aklumas
Daltonismus — spalvinis aklumas
Musculus orbicularis oculi — žiedinis akies raumuo
Exophthalmus išversakumas

MEDICINA OKUPUOTOJE LIETUVOJE

Kiekvienais metais vieną ar du kartu „Sveikatos Apsaugoje“ rašomi straipsniai sveikatos ministro ar jo pavaduotojo apie planavimus ir padėtį sveikatos ministerijos žinioje. Tie rašiniai pilni įvairiai aiškinamų statistinių duomenų. Man atrodo, kad skaitytojams bus įdomu su kai kuriais skaičiais susipažinti. Tarp kitko, anot vieno mediko iš Sovietijos, net vietiniai gydytojai ir piliečiai netiki tom statistikom. Kai planuotojai patiekia projektus ministerijom, turi įjungti statistiką, kurios dažniausiai dar toli nuo realaus įgyvendinimo.

Medicinos Įstaigų Bazė

J. Barbavičius — LTSR Sveik. apsaugos ministro pavaduotojas

Su 1980 metais pasibaigs X-tas planavimo penkmetis, kuriam užplanuota sveikatos apsaugos objektų statyba už 44 mil. rublių. Iki 1979 metų vidurio pastatyti 63 objektai: 16 ligoninių arba atskirų „korpūsų“ (?), 9 poliklinikos (galinčios per pamainą priimti beveik 5000 ligonių), 19 naujo tipo kaimo ambulatorijų — galinčių per pamainą aptarnauti 100 ligonių ir 19 kitokių sveikatos apsaugai pastatų (maisto sandėlių, skalbyklų, katilinių ir pn.). Ligoninės paaugo 2639 lovom. 1976-78 m. laikotarpy remontui išleista 19 mil. rublių. Didžiausias projektas tai Vilniaus Sanatoriškų sveikatos miestelio statyba. Statyba vyksta nuo 1974 m. ir jau panaudota virš 13 mil. rublių — tai pusė visų numatytų lėšų. Santariškėse jau veikia 300 lovų vaikų ligoninė ir centrinė vaistinė. Pastatytas 450 lovų onkologinis dispanseris.

Lietuva esanti antroje vietoje sovietijoj pagal kapitalinių statybos planų vykdymo rezultatus. Čia pat iškeliami ir statybiniai trūkumai. Dėl rangovų blogos organizacijos neatlikta užplanuotų darbų už 4,2 mil. rublių: nepastatyta 400 lovų ligoninė ir dvi po 1000 aplankymų per pamainą poliklinikų. Ypač užvilkinata Santariškų sveikatos miestelio statyba. Ten dar užplanuota 300 lovų ligoninė su konsultacine poliklinika vaikams, 200 lovų infekcinė ligoninė ir 160 lovų akušerinis-ginekologinis centras ir naujas laboratorijos centras.

Be statybinių užvilkinimų, daug kitokių trūkumų: skurdus gydymo įstaigų mažojo mechanizavimo arsenalas (tur būt norėta pasakyti skurdūs vidaus įrengimai?), visur problema su ligoninių ir poliklinikų grindų konstrukcija. Statybininkų projektai perduodami žiemą, paskutiniame užplanavimo ketvirtyje, skubinant ir lieka neužbaigti išorės apdailos ir gerbūvio darbai. Trūkumai

medicinos įrengimų ir aparatūros įmontavimo srityje. Nelaiku įrengiami liftai, virtuvės bei elektros pravedimai.

* * *

Lietuvoje ligoninės stambinamos, ypatingas dėmesys respublikinėm ir rajonų centrinėm ligoninėms. Kasmet paruošiama apie 600 gydytojų ir šiemet bus 14 tūkst. gydytojų: 10 tūkst. gyventojų tektų 40 gydytojų. Imponuojantys skaičiai!

„Sveikatos Apsauga“ #8 ir 11, 1979.

* * *

Ūminiu hematogeniniu osteomielitu sergančių vaikų gydymas

V. Urmonas, A. Putnienė, A. Stropus, I. Ivaškevičiūtė ir L. Koltūnas

Kauno medicinos Institutas, Resp. Kauno klinik. ligoninė

1970-1977 m. laikotarpyje Resp. Kauno klinikinės ligoninės vaikų chirurginis skyrius gydė 242 ta liga sergančius vaikus — 2,2% visų čia besigydžiusių vaikų. Svarbus ankstyvas, kaip ir ūminio apendicito chirurginis gydymas. 71% ligonių pasveikę lieka luoši. Ligą sukelia stafilokokinė infekcija (84%). 25% — (61 ligonis) prieš susirgimą turėjo kaulų sumušimą, traumas, nebūtinai su rentgenologiniais pakitimais. Diagnozei svarbiausia ligonio klinikinis vaizdas ir septicemijos diagnozas — kraujo pasėlis. Gydymas antibiotikais, palaikymas pagrindinių organizmo funkcijų, chirurgiškai sanuojamas pūlinis kaulo židynys ir pažeista galūnė imobilizuojama gipso įtvaru.

„Sveikatos Apsauga“, 1979, #8, 21-25 p.

* * *

Kurortai Lietuvoje

A. Meška

Palangos kurortas klimatiniu ir balneoterapiniu atžvilgiu esąs unikalus. Palangoje vietinių gyventojų yra apie 14 tūkst., vasarą vienu metu būna apie 100 tūkst. žmonių. Palangos atmosfera yra palyginamai švari ir skaidresnė negu kitų žinomų

Sovietijos kurortų. Čia nėra sieros ir švino junginių, bet yra magnio, jodo, kalio, bromo ir kitų gyvybiniai naudingų mikroelementų. Kurortą supa žalioji zona (pušynas), Palangoje neplečiama pramonė, nukreiptas autotransporto judėjimas, kas sumažina triukšmą. Tačiau jūros vanduo teršiamas kanalizacijos vandenimis ir Klaipėdos uosto naftos produktais. Kurortas yra vasarą perpildytas. Jūra užteršiama iki 40-60 metrų nuo kranto. Perpildyti paplūdimiai sukelia nervinę įtampą ir niokojamos unikalios Palangos pajūrio kopos.

„Sveikatos Apsauga“, 1979 #9, 59-60 p.

* * *

Lengvosios Pramonės Įmonių Sveikatos Punktų Patirtis

B. Bašinskienė et al — Resp. Profesinių Sąjungų
Taryba . . .

Punktai yra tvarkomi gydytojų ir felčerių. Išvados padarytos apžiūrėjus 31-os įmonės sveikatos punktus. Kai kurie sveikatos punktai gana pajėgūs: turi net iki 8 gydytojų, 22 pagelbinio personalo. Kai kurios įmonės skiriančios iki 4 rublių per vieną darbininką (metams?). Gydytojai sveikatos punkte dirba 88,5% įmonių darbo laiko. Nevienodas dirbančiųjų aprūpinimas medicinos darbuotojais, mažesnės įmonės silpniau aprūpintos. 100-tui dirbančiųjų tenka nuo 0,12 iki 0,6 medicinos darbuotojo etato. 1977 m. gydytojų sveikatos punktuose vidutinis apsilankymų skaičius 353 (nuo 264 Alytaus medvilnės fabrike iki 466 Klaipėdos „Trinyčiuose“). Apsilankymų skaičius priklauso nuo atstumo tarp sveikatos punkto ir įmonės, ir bendro sergamumo. Dispanserizuota nuo 4,7 iki 9,6% — vidurkis 6%. 1977 m. vienas dirbantysis vidutiniškai sirgo 8,4 — 15,5 kalendorinių dienų.

sveik ž-8 p.

Gydytojų kvalifikacijų kėlimas

D. Miliūnas — Sveikatos apsaugos ministerija

„Kylant gyventojų bendram išsilavinimui bei kultūriniam lygiui didėja reikalavimai ir gydytojui . . .“ Jau 1977 m. partija ir Ministrų Taryba priėmusi nutarimą ne tik stiprinti sveikatos apsaugos įstaigų materialinę bazę, gerinti darbo organizavimą, vystyti medicinos mokslą, bet ir tobulinti kadrų profesinį rengimą ir jų idėjinį-politinį auklėjimą. Mokymosi metu įgytos žinios pasensta per 5-10 metų. Gydytojui paruošti reikia 12-15 metų. Jokia kita profesija nepareikalauja tiek daug laiko ir išlaidų.

Dabar Lietuvoje medicinos studijas baigia po 6 kursų — 6 metų. 6-tame kurse prasideda specialisto rengimas — suordinatūra. Po to pasirinkta sritis studijuojama internatūros laiku, 3-4 metus specializuotuose bendro bobulinimosi kursuose gydytojų tobulinimosi institute ar fakultete. Jeigu gydytojui po internatūros tenka keisti specialybę, jis siunčiamas į specializacijos kursus, kur gauną specialisto kvalifikaciją. Būdamas specialistu, kas 5 metai turi kelti kvalifikacijos tobulinimosi kursuose. Ministerija pataria į kursus siųsti moteris ne senesnes kaip 55 m., o vyrus — iki 60 m. amžiaus. Ministerija skundžiasi, kad nesimokiusių kvalifikacijos kursuose skaičius esąs neleistinai didelis. Maždaug 2/3 gydytojų, baigusiu kursų, mokėsi Vilniaus Universiteto tobulinimosi fakultete, 1/3 kitur, ne Lietuvoj. Vilniaus univ. gyd-ųjų tobulinimosi fakultetas veikia 16 metų: jį baigė 10 tūks. gydytojų. Tačiau daugeliui specialybių nepajėgia duoti pakankamos klinikinės bazės, kol nebaigs Santariškėse statomų ligoninių (1982 m.).

Lietuvoje 74% gydytojų yra moterys. Dėl šeimyninių sumetimų sunkiau jas siųsti į kursus. Autorius sumini keliolika ligoninių, kurių gydytojai labai atsilikę nuo pasitobulinimų. Daugelis jaunų gydytojų save pervertina savo žiniomis ir praktiniuose sugebėjimuose.

Sveikatos Apsauga, No. 1, psl. 3-8, 1980.

Kauno Medicinos Draugijai 60 metų

J. Norvaišienė — Kauno medicinos Institutas

Autorė nurodo gana tiksliai Draugijos įsikūrimo datas, suminėdama daugelio iniciatorių pavardes ir Draugijos kūrimo ir veiklos sąlygas bei tikslus, Kauno Medicinos Draugija (KMD) gydytojų M. Nasvyčio ir J. Žemguliū iniciatyva įkurta 1919 metais gegužės 2 d. Karo ligoninėje įvyko steigiamasis susirinkimas dalyvaujant gydytojams: J. Aleknai, J. Brunzai, E. Draugeliui, V. Ingelevičiui, L. Janulioniui, M. Nasvyčiui, P. Sližiui, L. Tumaitei, J. Žemguliui ir J. Žilinskiui. 1919 m. jau turėjo 47 narius, 1934 — išaugo iki 143. KMD buvo pirmoji užuomazga Kauno Universiteto Medicinos fakultetui, nes netekus Vilniaus, jau 1919 m. rudenį visuomeniniais pagrindais pradėjo rengti studentus. KMD iniciatyva nuo 1920 m. pradėtas leisti mokslinis žurnalas „Medicina“. KMD nuo 1930 m., prasidėjus medicinos specializacijai, pradėjo skirstytis į specialybių sekcijas, k.a. akių ligų, vaikų ligų ir chirurgų sekcijos. Karas ir okupacijos KMD veiklą sutrukdė.

Sveikatos Apsauga, 1979 m. No. 12, 31-33 p.

Buvusio Sibiro tremtinio gydytojo vargai

1978 m. vasarą pergyvenau keturis mėnesius CNS įtempimą, būkštaudamas, kad gali tekti važiuoti į rytus. Tą kartą viskas baigėsi tik laime, tačiau CNS... pavargo.

1979 m. Sveikatos ministerija panaikino gydytojų etatus vidurinėse mokyklose — tai ir aš likau be darbo. Vietinės ligoninės vyr. gydytojas davė man 1/2 etato poliklinikoje, o kitą 1/2 etato pasisekė gauti kitos mokyklos internate.

Pernai gruodžio mėn. iš ligoninės atleido, ir likau su 1/2 etato mokykloje — 70 rublių ir pensijos 120 rub. — viso 190 rub. Komunalinis patarnavimas kainuoja 30 rub., — mudviem su žmona pragyvenimui lieka po 80 rublių. Žmona negauna pensijos, nes neturi darbo stažo (jnašų?). Invaldinė pensija nepriklauso, nes turi mane darbingą globėją, kuris privalo ją išlaikyti. Žmonos regėjimas lėtai ir negrįžtamai blogėja dėl reumatinio retinito. Jai būtina 2-3 kartus savaitėje lankytis Kauno akių klinikoje, kur ji gydoma jau 5 metai. Išrašomi brangiai kainuojantys užsieniniai vaistai. Laimė dirbdamas internate pavalgau pietus, ir kartais tai būna mano visas maistas per dieną.

Sveikatos ministerija palaiptai veda prie to, kad visi gydytojai turėtų tik po 1.0 etatą. Ligoninėse vyr. gydytojai, jų pavaduotojai, skyrių vedėjai dažniausiai turi po 1.5 etato. Kasmet iš instituto išeina keliasdešimt jaunų gydytojų, daugiausia komjaunuolių, kuriems ministerija turi duoti etatų... Bijau, kad ne už kalnų tas laikas, kada aš neteksiu paskutinio 0.5 etato mokykloje, tuomet mudviem liks tik 120 rublių mano pensijos, ir aš nežinau, kaip reikės pragyventi, ypač kada žmona ligonis...

Mėginau kreiptis į vietos prof. sąjungą ir respublikos med. darbuotojų prof. sąjungą, bet atsakymas neigiamas.

Kita nesėkmė. 1960 m. aš gavau iš vyr. prokuratūros pilną reabilitaciją, t.y., išteisinimą. Kitiems reabilituotiems asmenims už atbūtą stovyklose įkalinimo laiką buvo išmokama piniginė kompensacija, grąžinamas anksčiau turėtas turtas. Man teko būti rytuose ypač sunkiu laikotarpiu — karo ir pokario metais, — turėčiau gauti mano apskaičiavimu 7 ar 8.000 rublių. Neseniai juridinė įstaiga pranešė „... pinigine kompensacija už įkalinimo vietovėse praleistą laiką nemokama, kadangi įstatymais tokiu atveju nustatyta tik *moralinė kompensacija*“. Išeina, turiu džiaugtis, kad galiu jaustis pilnateisiu piliečiu, nežiūrint, kad buvau nekaltai nuteistas ir tuos 10 metų dirbau, sunkiai dirbau ir labai sunkiai gyvenau, per tai dėl skorbuto netekau visų dantų ir pusės sveikatos.

Daktarai, kurie padėjo man sugrįžti jau mirę, o kurie man grįžus apie metus laiko pagelbėjo pinigais ir išlaikė, patys sunkiai gyvena.

Anksčiau auginom kiaules, vištas, triušius, — parduvinėjom ir per 4-5 metus apsimokėjom skolas ir nusipirkom šaldytuvą, dujinę voryklą, televizorių, spintą rūbams, valgomo baldų komplektėlį, indų... Paragavęs įstatymų griežtumo rytuose, nenorėjau rizikuoti ir imti iš ligonių „honorarą“ (už ką baudžiama). O gydytojų atlyginimai maži: 120-130 rublių už 1.0 etatą.

Tiesa, mano stažas 30 metų ir už 1.0 etatą paskutiniaisiais metais gavau 170 rublių. Dabar nuo aktyvaus med. darbo esu nušalintas, kitur darbo negaunu, nes niekas nenori pensininko, nors jaučiuosi pilnai darbingas.

Dar viena nesėkmė — pernai buvo lietinga vasara, mūsų kooperatyviniame darže neužderėjo daržovės, bulvės ir žiemai nepasidarėm atsargų, o nusipirkti neįstengiam.

Atleisk, kad Tave trukdau, bet pasisakius darosi lengviau.

Linkiu Judviem geros sveikatos ir sėkmės.



Dr. Algirdas Statkevičius, gydytojas-psichiatras, daug metų dirbęs Vilniaus miesto greitosios pagalbos stotyje, 1980 m. vasario mėn. 14 d. buvo areštuotas ir, jam nežinant, LTSR Aukščiausiojo Teismo apkaltintas ir pagal 68 str. nuteistas priverstiniam gydymui spec. tipo psichiatrinėje ligoninėje.

Būdamas kalėjime Nr. 1, 317-je kameroje, dr. Statkevičius pasiskundė LTSR Aukščiausios Tarybos Prezidiumo Pirmininkui A. Barkauskui apie teisėjo piktybišką apšmeižimą jo ir visos Helsinkio Susitarimams Remti Lietuvos Visuomeninės Grupės, nes teisėjas skleidė melagingus teiginius gausiai teismo dalyvių auditorijai. Teisėjas primetė-prirašė nepadarytus nusikaltimus žmogui, iš kurio atimta teisė gintis, teisė įrodyti tiesą, iš kurio atimta teisė susitikti su gynėju-advokatu.

* * *

Dr. Statkevičius yra Helsinkio Susitarimams Remti Lietuvos Visuomeninės Grupės narys. Jo 5 puslapių parašytame pareiškime A. Barkauskui matosi gerai išstudijuotas Helsinkio susitarimų turinys, ir su tuo susitarimu susiję valstybių įsipareigojimai žmogaus pilietinių ir politinių teisių srityje. Stebinantis yra jo drąsumas ginant žmogaus teises, įžvalgumas dabar Lietuvoje esantiems suvaržymams ir sugebėjimas tai perduoti raštu spaudai.

Dr. A. Statkevičius 1969 m. parašė knygą — Visuomenės gyvenimo abėcėlė arba bendražmo-

giškumo manifestas.“ Ištraukos buvo paskelbtos Lietuvos pogrindžio spaudoje — „Vytyje“ Nr. 5, 1980 m. Ten panaudota daug pačių komunistinių ideologų teigimų, kuriuos jie naudoja propagandai, kurstydami mases kituose kraštuose.

* * *

Lietuviai gydytojai laisvėje (LAMA), sužinoję apie kolegos A. Statkevičiaus areštą, 1981 m. žiemos seminare Breckenridge Colorado, pasiuntė laišką Pasaulio Psichiatrų Sąjungai, kad reaguotų ir pareikštų protestą Sovietų Sąjungai dėl psichiatrinio gydymo piktnaudojimo jų režimui nepatikimiams asmenims bausti. Šiomis dienomis gautas jų atsakymas, kad protestas bus prijungtas prie panašios informacijos rinkinio. Pasaulio Psichiatrų Sąjungos Egzekutyvinės Valdybos Sekretorius prof. P. Berner davė patarimų tolimesnei akcijai.

RUSŲ PSICHATRŲ VEIKLA POLITIKOJ

Jau daug metų sovietų psichatrai yra įpareigoti tarnauti komunistų politiniams tikslams. Taip pavyzdžiui, jų psichiatrams užtenka nustatyti tariamą diagnozę „lėtos šizofrenijos“ ir to pakanka disidentą pasiųsti gydytis į psichiatrines institucijas. Kaip žinome, minėti gydymai neretai pakenkia inkstams ir palaužia gydomųjų ne tik fizinę, bet ir dvasinę sveikatą.

Prieš dešimtį metų įvairių kraštų gydytojų organizacijos savo suvažiavimuose reiškė protestą dėl politinių kalinių žalingo psichiatrinio gydymo, tačiau į tai sovietai nereagavo.

1977 m. Pasaulio psichiatrų sąjunga (WPA) įteikė sovietams griežtą protestą dėl sveikų politinių kalinių kenksmingo psichiatrinio gydymo, prašant, kad tie gydymai turėtų būti nutraukti. Vienok tikslas nebuvo pasiektas, nebent keletas disidentų buvo išleista į užsienius.

1980 m. Maskvoje buvo suimti visi šeši Helsinkio nutarimų vykdymo priežiūros komisijos nariai. Negana to, buvo padaryta sąrašas apie 500 politinių kalinių, gydomų psichiatrinėse ligoninėse.

Dr. A. Koriaginas ištyręs apie 50 disidentų, gydomų psichiatrinėse ligoninėse rado, kad jie buvo sveiki ir buvo gydomi bereikalingai. Apie tai jis gydytojų žurnale „Lancet“ parašė straipsnį, kuris laisvam pasaulyje sukėlė didelį pasipiktinimą. Už minėtą straipsnį ir už kasyklų inž. A. Nikitino gynimą, š.m. vasario mėn. buvo areštuotas ir vėliau nuteistas 7 metams kalėjimo ir 5 metams tremties.

Prof. Morozovas ir dr. Sneževski vadovauja tiems gydymams. Sovietų gydytojai, kurie prieštarauja tokiai nelegaliai terapijai yra suimami, kalinami arba siunčiami į darbo stovyklas.

Žurnale „The Observer“, 1981 m., balandžio mėn. 19 d., P. Reddaway iškelia klausimą, kada Pasaulio Psichiatrų Asociacija (WPA) pašalins sovietų psichiatrus iš minėtos organizacijos?

Neužilgo Stockholme įvyks psichiatrų konvencija, tai gal ten bus iškelti šie klausimai?

Priešingu atveju, 1983 m. Psichiatrų Kongrese Lisabonoj bus pareikalauta prof. Morozovą ir jo padėjėjus išmesti iš WPA, reikalaujant, kad sovietai atsisakytų sveikatos žalojimo politinių disidentų psichiatrinėse ligoninėse.

V.T.

PANEVĖŽIO GYDYTOJŲ TRAGIŠKOS MIRTIES 40 METŲ SUKACTĮ MININT

Prieš 40 metų, birželio m., prasidėjus rusų-vojkiečių karui, Panevėžio apskrities ligoninę užplūdo karo įvykių raidos sužeistieji ne tik lietuviai, bet ir rusų kariai, kuriuos be skirtumo gelbėjo, tvarstė ir operavo trys lietuviai gydytojai-chirurgai: dr. J. Žemgulys, dr. S. Mačiulis ir dr. A. Gudonis.

Birželio 26 d. į ligoninės chirurginį skyrių įsibrovė 7 rusų kerštingi ir sužvėrėję eņkavedistai, kurie minėtus gydytojus atitraukė nuo pareigų, išvedė su baltais chalatais į Moigio namų rūšį ir ten žiauriai kankindami, aptaškė nekaltu krauju jų chalatus ir — juos nužudė. Kartu su jais žuvo ir gailėstingoji sesuo Kanevičienė.

Taip! Jie žuvo kankinio mirtimi. Šis įvykis labai sukrėtė lietuvišką visuomenę, kuri ir be to giliai buvo pergyvenusi įvykius Zarasų, Pravieniškių, Rainių ir Budavonės miškelių bei Lietuvos kampelių apšlakstytų brolių lietuvių krauju ir aplaistytų motinų ir sesių ašaromis.

Panevėžio gydytojų tragediją ypatingai giliai pergyveno Panevėžio lietuviškoji visuomenė, kuri, Sovietams iš Lietuvos pasitraukus, pastatė akmeninį paminklą su trijų gydytojų bareljefu ir įrašo: „GELBĖIO KITUS — PATYS ŽUVO“.

Tačiau 1944 m. Lietuvą vėl okupavo rusai, kurie, negalėdami pakęsti savo barbariškų veiksmų atžymėjimo, įsakė paminklą sunaikinti.

Taip! Akmens paminklą jie sunaikino, bet tų gydytojų besąlyginis pasiryžimas gelbėti kitų gyvybes, jų kančios ir nekaltai pralietas kraujas giliai įstrigo į lietuvių širdis, iš kurių negalės išplėsti jokie okupantai. Tai amžinas paminklas, kuris už granito akmenį tvirtesnis ir jį negreitai užpustys laiko smiltys.

Minint šią liūdną ir tragišką gydytojų mirties sukactį, tebūnie mums gydytojams, o ypač mūsų jaunajai kartai pavyzdžiu, kaip reikia vykdyti gydytojams hipokrato priesaiką, nepaisant pavojų ir savo gyvybei.

V. T.

Brangūs profesiniai prieteliai,



Nors retkarčiais norėtusi pakalbėti ir su tais, kurie gyvena toli nuo centrų, kurie užsidarę savo siaurame ratelyje ir profesiniame darbe. Neįmanoma informuoti jus, kolegos, apie kiekvieną centro valdybos planą ar darbą. Negalime ir tikėtis, kad kiekvienas mūsų pajudėjimas būtų jūsų gyvai reaguojamas. O būtų idealu, kad dauguma mūsų šeimos narių džiaugtųsi, kada mes patenkinti, pabartų, kada mes apsididžiame, liūdėtų, kada mums nesiseka, paskatintų, kada pavargstame. Laikas, nuotoliai, amžius yra labiau palankūs apatijai negu entuziazmui, abipusiam dialogui, gyvybei.

Mūsų žurnalas „Medicina“ yra vienas iš svarbiausių mūsų gyvybės įrodymų. Nors ir retai tepasirodo, nors ir rodo pavargimo žymes, bet ji yra *conditio sine qua non* mūsų sąjungos ne tik tęstinumui, bet ir prasmei išreikšti. Kiekvieno lietuvių gydytojo pareiga turėtų būti ne apgailėstauti, bet susirūpinti „Medicinos“ vitalumo išlaidkymu. Ir tai ne abstrakčiais patarimais kitiems, bet konkrečia pagalba. Per „Medicinos“ puslapius mes turėtume vienas kitą labiau pažinti, suprasti, sustiprinti. Kad mūsų sąjungos ląstelės nebūtų priežastimi viso lietuviškojo organizmo anemijos.

Tenka džiaugtis, kad daugelį to organizmo kultūrinių, politinių funkcijų atlieka gydytojai. Bet yra ir tamsioji medalio pusė, kurios negalime nematyti. Geriau patiems matyti, negu kad kiti badytų pirštais, kad mes tik amatininkai be kultūros ir be pareigos jausmo, kad mes tik savanaudiški investuotojai ir srovės nešami šapeliai.

Mirtis kedena mūsų gretas. Ypač tuos, kuriems Nepriklausoma Lietuva davė viską: gyvybę ir mokslą, meilę savo kraštui ir pareigos jausmą jai. Ateina naujoji karta. Galime gėrėtis jais, nes jie ne tik sąmoningi atėjo iš savo šeimų, savo organizacijų ir aplinka nenuasmenino į amrofinę masę. Jie drąsūs, be to nepasitikėjimo komplekso (kuris vyresniusius tremtinius dažnai lydėjo). Jie ne tik kalba ir galvoja lietuviškai, bet ir nesigėdi būti lietuviu, kaip kultūringos tautos sūnumi, dukra. Iš jų lietuviškasis organizmas ilgai gaus paramos. Tai šviesioji medalio pusė. O kita? Labai dažnai skaitome spaudoje apie naujus diplomus su plačiais aprašymais. Tai ir viskas. Po to niekur ir niekur net gyvos dvasios nebesigirdi, nebesimato. Ir kiek tokių nekrologų spaudoje! Jeigu tie šešėliai veikia mus vyresnius, ar jie nepritemdys šviesiosios medalio pusės savo bendraamžių? Kurie bus stipresni? Dvikova neišvengiama.

Visa tai nėra vien filosofavimas, bet fonas, kuriame centrinė vadovybė turi orientuotis. Tai vilionės ir grasinimai sulaužyti bures be kolegų rūpesčių ir pastangų.

Kas antri metai susirenkame į savo suvažiavimus. Jau įprasta, kad tokie suėjimai būna fizjėnėmis ir moralinėmis šventėmis, naujos energijos tranfuzijomis. Šiais metais ji įvyks Čikagoje rugsėjo 5-7 dienomis. Pagrindinę suvažiavimo rolę vaidins jaunieji mūsų kolegos. Suvažiavimas bus mūsų tautos tragedijos ir heroikos ženkle: 40 metų nuo žiauriausių tautos kančių ir 40 metų nuo drąsiausio tautos pasipriešinimo — sukilimo. Kolega, nors ir nebūsi paskaitininku ar kitos programos atlikėju, būk aktyviu suvažiavimo dalyviu, pasisakančiu dėl praeities, svarstančiu ateitį, parodančiu lietuviško organizmo gyvybę ir jos tęstinumą. Mes reikalingi vieni kitiems, mes reikalingi savo pavergtai tautai. Lietuva mūsų nenurašė į nuostolius.

Lauksime Čikagoje!

DR. DOMAS GIEDRAITIS
Pasaulio ir Amerikos
Lietuvių Gydytojų Sąjungos
Valdybos Pirmininkas

SĄJUNGOS VEIKLA

PASAULIO IR AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGOS (PLGS) VALDYBOS VEIKLA

PLGS Valdyba posėdžiavo 1979 m. lapkričio 30 d. ir 1980 m. kovo 11 d. Nutarta, kad 13-tasis PLGS suvažiavimas įvyks 1981 m. rugsėjo mėn. 5-6 d. Darbo Dienos savaitgalyje Čikagoje, Continental Plaza viešbutyje, North Michigan ir Delaware Ave.

Priimtas naujas dailininkės Ados Sutkuvienės suprojektuotas PLGS-gos ženklas.

Dr. J. Daugirdas pranešė iš LAMA (Lith.-American Med. Ass.) seminaro, praėjusio su dideliu pasisekimu dalyviais ir programa. Sekančio seminaro vadovu (Chairman) pakviestas dr. A. Vanagūnas. Jis paruoš ir praves 1981 metų seminarą. 1980 m. gruodžio 7-14 dienomis bus Karibų ekskursija, kur, jei susidarys pakankamai gydytojų, dr. J. Daugirdas praves medic. paskaitų ciklą. Kelionių reikalus abiem seminarams tvarkys American Travel Service, p. Laukaitis, Čikagoje. 1980.II.2 medicinos istorijos redakcinės komisijos posėdžio pasitarimo rezultatus referavo dr. V. Šaulys.

Sąjungos Valdybos primininkas dr. Domas Giedraitis savo sodyboje sukvietė PLGS Tarybos ir Draugijų pirmininkų ar jų atstovų suvažiavimą Tautinių Šokių Šventės išvakarėse, liepos 4 d. 1980 m. Sekretorė išsiuntinėjo pakvietimus ir programą kviečiamiesiems.



PLG S-gos pirm. D. Giedraitis susipažįsta su S-gos knygomis.

Pasaulio ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos Valdybos, Tarybos ir Gydytojų Draugijų pirmininkų ar jų atstovų suvažiavimas įvyko 1980 m. liepos 4 d. dr. Domo ir A. Giedraičių sodyboje S. Elgin, Ill. Dalyvavo Kanados, New York'o, Ohio ir Illinois draugijų pirmininkai, dalis Tarybos ir Sąjungos Valdyba.

Valdyba pranešė apie veiklą, pasidalino rūpesčiais. Iki šios datos dr. Giedraičio valdyba posėdžiavo 4 kartus. Gerokai pažengta PLGS suvažiavimo organizavime: galutinai susitarta su Continental viešbutiu, dr. Daugirdas rūpinsis moksline programa, Ill. Gyd. Dr.-jos Pagelb. Moterų Vienetas, pirmininkaujant Stasei Labanauškienei, rūpinsis banketu ir kitais ūkiniais bei technikiniais reikalais. Bronys Raila sutiko skaityt pagrindinę visuomeninio pobūdžio paskaitą. Draugijos



PLG S-gos pirm. kantriai priima nurodymus iš egzek. sekretorės dr. A. Lipskienės.

paprašytos ruošti suvažiavimui, skaitlingai dalyvaujant, neatsisakant dalyvauti programose ir atsiunčiant atstovus (po vieną atstovą nuo 7 narių).

Valdyba nutarusi išleisti PLGS narių adresų knygą (antrą laidą). Visu tuo rūpinasi valdybos sekretorė A. Lipskienė. Kreiptasi į draugijų valdybas, kad talkininkautų tam darbe.

Pranešta apie LAMA seminarą, įvykusį 1980 m. Snow Bird ir Alta, Utah. Kaip žinia, organizatorių dr. J. Daugirdo, A. Pauliaus ir M. Vyganto dėka, seminare dalyvavo AMA atstovai, kurie susidarė gerą įspūdį apie paskaitų kokybę ir teigiamai atsiliepė apie galimybę gauti I-mos kategorijos pripažinimą. Dalyviai buvo paraginti ir paprašyti, kad grįžę į savo draugijas, paragintų gydytojus jungtis į Karibų jūros ekskursiją gruodžio 7-14 dienomis 1980 m.. Čia, jeigu pakankamai gydytojų atvyks, galima bus suorganizuoti paskaitas ir gauti medicinos tobulinimosi užskaitas. 1981 m. žiemos seminaras įvyks Breckenridge, Colorado kovo 7-14 dienomis. Programai vadovaus dr. A. Vanagūnas. Paskaitų pagrindinė tema — „Užkrečiamos ligos“. Dr. Daugirdas painformavo susirinkimą, kad iš AMA gauta category I akreditacija vieniems metams. Po metų bus vėl padarytas įvertinimas pratęsimui. Ta akreditacija galioja ir PLGS Draugijoms JAV-bėse, jeigu jos prisilaiko atitinkamų reikalavimų.



PLG S-gos valdyba sustiprinta direktoriais ir gyd. moterų pagalbinio vieneto pirmininke.

Turėta posėdis „Medicinos“ žurnalo reikalais, dalyvaujant redaktoriui dr. D. Degesiui. Redaktorius nusiskundė, kad nepakankamai medžiagos ypač mokslinių straipsnių, kad galėtų bent vienas numeris pasirodyti per metus. Redaktoriaus pasižadėta 1980 metų žurnalo 57 numerį išleisti Klevelande, o sekančiam numeriui medžiagos surinkimu rūpinsis Illinojaus Gyd. Dr-ja, ir to numerio co-redaktorium sutiko būti dr. V. Šaulys.

Dr. Šaulys painformavo apie Liet. medicinos istorijos padėtį. Prašė rinkti medžiagą ir siųsti istorijos koordinatoriui arba dr. R. Kondratui į Smithsonian institutą, Washington, D.C. Bendrai paėmus, redagavimo darbai nedaug pažangos tepadarė naujo redaktoriaus dr. R. Kondrato rankose.

Kanados Gydytojų Draugijos vardu kalbėjo dr. A. Barkauskas, kurios valdybą sudaro dr-ai Vaičiulis — pirm., A. Dailydė — sekretorius ir A. Barkauskas — išdininkas.



III. Liet. Gyd. Dr-jos susirinkimas.

Ohio valdybos vardu kalbėjo dr-jos pirm. dr. H. Brazaitis. Vicepirm. — dr. A. Čepulis, išd. — dr. D. Degesys ir valdybos narė — R. Degesienė. Ohio draugija metuose turi 2 visuotinius susirinkimus su kultūrinėmis ir socialinėmis paskaitomis. Ohio draugija kasmet skiria kultūrinei premijai tūkstantinę ir per savo gyvavimo laikotarpį jau yra paskyrusi 25 tūkstančius kultūrinei bei jaunimo organizacijų veiklai.

Dr. Šnipas pranešė apie New York'o Draugijos veiklą. Valdybos sudėtis: pirm. — dr. P. Bagdas, vicepirm. — dr. V. Avižonis, sekr. — dr. I. Skeivys, išd. — dr. Leonida Giedraitienė, narys — dr. B. Preikštie-nė Petrulis. Nario mokestį moka apie 25 gydytojai. Susirinkimo neturėjo jau 2 metai, bet numato susirinkimą sušaukti šį rudenį.

Illinojaus Dr-jos pranešimą padarė pirm. dr. P. Sutkus. Kiti valdybos nariai: vice-pirm. V. Šaulys, sekr. A. Šležas, išd. Šarūnas Tauras, narys K. Rimkus. 1978 metais nario mokestį mokančių buvo 64 nariai. Metuose būna 3 visuotiniai susirinkimai, dalyvaujant apie 50 dalyvių, įskaitant ir žmonas. Kasmet pavasarį turi tradicinį pavasarinį pobūvį, dalyvauja apie 150 asmenų. Vienas iš rimčiausių ir labai sėkmingų draugijos projektų — jau kelinti metai dalyvavimas su 4-5



1980 m. liepos 4 d. PLGS valdyba ir direktoriai pirmininko sodyboje.

paskaitų programa Midwest Clinical Conference. Paskaitos vyksta anglų kalba, ir dalyviai gauna pilną akreditaciją. 1980 metais dalyvavo apie 80 asmenų.

Draugijos veiklai daug padeda pagelbinis moterų vienetas, kuriam vadovauja pirm. S. Labauskienė. Draugija kasmet skiria tūkstantinę kultūriniam reikalams. Šiomet ta suma skirta knygos „Rytų Lietuva“ išleidimui. Antra tiek pinigų paskirstoma smulkesnėmis sumomis mažesniems projektams paremti.

Nesusilaukta atstovų iš Mičigano ir Kalifornijos.

Dalyvių buvo pasiūlyta peržiūrėti PLGS statutą, pritaikinti ir suderinti su ALGS. Nuostatai esą nusiųsti teisiniam patarėjui, ir laukiama jo nuomonės. Pirmininkas sušauks direktorių specialų posėdį nuodugniai statuto peržiūrėjimui ir pristatys svarstyti suvažiavime.

Dr. Daugirdas, kaip ir daugelis mūsų, nori, kad sąjungon įsijungtų daugiau jaunųjų gydytojų. Jo nuomone, reikėtų ateinančiame suvažiavime iškelti tas problemas, įtraukiant į programą jaunuosius, sudarant būrelių diskusijas apie PLGS ateities veiklą ir apie santykius su okupuotos Lietuvos gydytojais. Šeiminingai dr-ai Giedraičiai vaišino susirinkusius medžiokliniais kepsniais ir kitokiom gėrybėm.



PLG S-gos pirm. džiaugiasi pirmuoju savo v-bos posėdžiu.

8-tasis Amerikos Lietuvių Gydytojų
Sąjungos Žiemos Seminaras Snowbird
kalnuose, Utah vasario 24-29 dienomis,
1980 metais

Dauguma atvyko šeštadienį, vasario 23 dieną. Seminare įsiregistravo daugiau 55 gydytojų, vidutiniškai atsiveždami bent po 3 šeimos narius ar draugus, taip kad sniego puokšte džiaugėsi beveik 150 lietuvių. Vien iš Čikagos beveik 60, o suskrido ir suvažiavo iš daugelio, žiemos sniego sporto pasiilgusių kraštų: Kanados, Kalifornijos, Ohio, N. Yorko, Texas, Floridos ir iš kitur. Visus vienijo, rišo pamėgimas žiemos gamtos ir sporto. Apsupti didingų kalnų, 8000 pėdų aukštumoje, po kojomis 4-5 metrai sniego. Visokeriopų priemonių pasikelti į kalnų viršūnes ir aukštumas: traukia virvėmis į kalnelius beismokinančius, kėdėmis veža pažangiuosius ir keltuvais-vagonais gabena gerai išmiklintus slidinėtojus. Oras puikus, saulėta — net didžiausi skeptikai neiškentė nemėginę tenai taip populiaraus sporto. Aukšti kalnai, gausus paskutinis sniegas nedavė progos pasireikšti lygumų slidinėjtojams: išvengimui desperacijos pasinaudota gretima — Altos — slidinėjimo vietoje.

Seminaras dr-ų Jono T. Daugirdo, C. M. Vyganto, A. Pavilano ir A. Deveikytės — seminaro rengimo komiteto kruopštaus darbo rezultatas. Pagrindinė paskaitų tema: inkstų ligų diagnozė ir gydymas. Po 2-3 paskaitos kasdien, per 5-kias dienas. Paskaitininkai daugumoje jauni, dirbą akademinį darbą universitetų ligoninėse, specialistai inkstų ligose.

Paskaitos daugumoje paruoštos su puikiomis vaizdinėmis priemonėmis: skaidrėmis, statistikomis, paskaitų santraukomis. Paskaitų diskusijas pravedė J. Daugirdas, D. Giedraitis ir A. Razma. Paskaitos anglų kalba, išskyrus dr. A. Butkaus; paklausimai ir diskusijos lietuvių ir anglų kalbomis.



Susipažinimo vakare Snowbird, Utah, laike LAMA seminaro 1980.



PLGS pasitarimas laike LAMA seminaro Snowbird, Utah 1980.

Seminarai kasmet tobulėja. Su didesniu organizaciniu patyrimu, kasmet parenkant daugiau patyruusių akademikų, kyla ir paskaitų kokybė. Jau pernai susirūpinta gauti mokslinį pripažinimą seminarams. Šįmet paskaitose dalyvavo AMA atsiųsti stebėtojai, dr-ai C. Favour ir W. Eisele. Stebėtojai savo pareiškime gerai įvertino paskaitų lygį ir organizatorių pastangas, suburiant tokio aukšto lygio vienos etninės grupės — lietuvių akademikų medikų paskaitom. Tokio pobūdžio seminaras esąs pirmas JAV-se. Stebėtojai skatino nevengti dvikalbiškumo ir priminė tokių suvažiavimų proga laisvalaikiais nevengti etninių kultūrinių puoselėjimų paskaitų ar pramoginių parengimų formoje.

Pripažinimas moksliniams kreditams greičiausia bus išduotas š.m. birželio mėnesį ir tuo galės pasinaudoti visos Sąjungos draugijos. Gavus pripažinimą, bus didelis laimėjimas PLGS-gai ir jos padaliniams. Žinoma, tai bus atsiektą dėka įdėto darbo ir sumanumo to projekto pradininkų ir LAMA organizatorių M. Vyganto ir J. Daugirdo.

Paskutinį seminaro vakarą jau pradėti sekančio žiemos suvažiavimo planai. 1981 m. seminaras įvyktų maždaug tuo pačiu metu, vasario mėn. pabaigoj ar kovo mėn. pradžioj, Kolorado kalnuose. Rengėjai tikisi didesnio susidomėjimo lietuvių gydytojų tarpe.

Beje, nesusidarytų pilno vaizdo, nepaminėjus kaikurių kitų įvykių. Be simpoziumo, buvo keletas kitokių pramoginių pabendravimų, k.a. sekmadienio vakare viešbutis vaišino svečius vynu ir sūriais, quantum satis! Vidury savaitės vikšriniai vežimai gabeno sūrius ir vyną į kalnus simpoziumo slidinėjtojams. Atrodo, kad vyno buvo atseikėta tiksliai, nes vakarienei slidinėjtojai susirinko sveiki, „nesulūžę“. Vienas vakaras buvo skirtas susipažinimui su jaunais akademikais, kurių buvo daugiau 50%. Nebuvo pamiršti ir vyresnieji. Paskutinis

vakaras visus suvedė į didelę salę simpoziumo užbaigtuvių vaišėms. Dainos, impromptu muzikinė piano programa ir šokiai lietuviškos muzikos ritmu ir motyvais. Turėjome progos stebėti ekrane filmų — okupuotos Lietuvos problemas. Matėme praeitų LAMA suvažiavimų skaidres, palydimas taikliais komentarais.

Simpoziumo „aktyvas“ paskyrė nemažai laiko vėlyvais vakarais planuodamas ateinančių metų seminarui: kalnuose ir kelionėje Karibų mariose, gruodžio mėnesį. Svarstė opiąsias lietuvių problemas okupuotoje Tėvynėje ir išeivijoje. Paliestos ir mūsų organizacinės problemos, ypačingai mūsų vienintelio medicinos žurnalo būklė. Nebuvo pamirštas ir 8-tas ž. Seminaras.

Gi iškiliems Kazimierams — aukštai kalnuose nuaidėjo vardinių sveikinimai.

Nežiūrint stačių kalnų šlaitų ir mūsų slidinėtojų „azarto“, didelių nelaimių neįvyko, išskyrus dr. Skučui. Jis dėl kaulo sužeidimo sekančią dieną po paskaitos buvo priverstas grįžti į Rochesterį, kur kaulo sužeidimą reikėjo taisyti operaciniu būdu.

Ateičiai simpoziumo rengėjai yra pramatę įnešti naujenybių, užpildant vakarinius laisvalaikius kultūrinėm programom.

V. Šaulys



Colorado kalnuose dr. V. Majauskas praveda dainas laike LAMA seminaro 1981 m.

MEDICINA KALNUOSE

1981 m. kovo 7-14 d.d. Laisvojo Pasaulio Lietuvių Gydytojų S-ga turėjo savo įprastąjį, AMA pripažintą Žiemos Seminarą. Šiomet pasirinkta Breckenridge, Colorado, 9600 pėdų virš jūros lygio. Suskrido ir suriedėjo 30 narių, o su šeimom ir svečiais susidarė net 130. Laimei, išvakarėse dar apščiui prisnigo, taip kad atsisakiusieji pesimistai gailisi nedalyvavę. Sniego neperdaugiausia, bet dažnas naktinis sniegas išgelbėjo padėtį.



Vanagūnas tęsia paskaitas ant sniego.

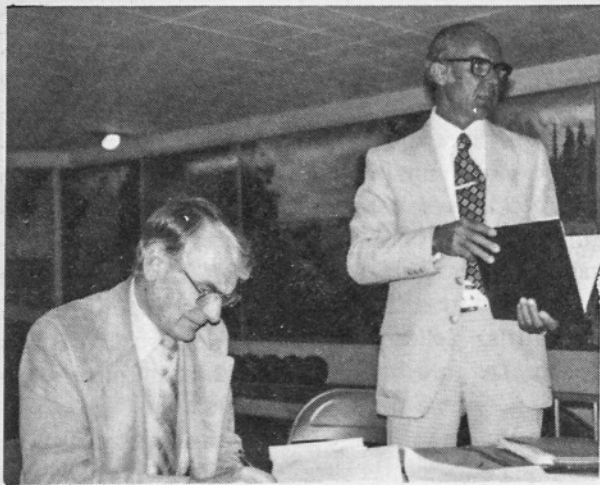
Mokslinei programai sėkmingai vadovavo dr. Arvydas Vanagūnas, vidaus ligų klinikinis profesorius-asistentas ir gastro-enterologijos specialistas, dirbęs Northwestern u-to ligoninėse. Sąskrydžio bendra tema buvo: „Problemos Infekcinėse Ligose“. Dr. Vanagūnas kruopščiai gvildeno bakterinius plaučių uždegimus, taip pat kepenų virusinių pakenkimų naujesniąsias diagnostines gydymo bei apsaugojimo priemones. Jo artimas kolega, NU ir Illinois un-to inkstų ligų specialistas dr. Robertas Hečeris nagrinėjo šlapimo takus ir jų infekcijas. Dr. Marija Arštikaitytė-Uleckienė, oftalmologijos profesorė-asistentė Toronto universitete, apibūdino akių ligas naujagimiuose. Dr. Lenius Jurgis Bendikas, oftalmologas Lutheran Gen. Hosp., Park Ridge, IL, palietė išorinius akių uždegimus. Dr. Mindaugas Griauzdė, turįs, šalia medicinos, ir farmakologijos doktoratą, šiuo metu besitobulinąs chirurgijoje Cook County ligoninėje Chicagoje, apžvelgė minkštųjų audinių ir operatyvines infekcijas. Dr. Jolanta Peckienė, greitosios pagalbos specialistė, gvildeno staigiąsias ir neatidėliotino gydymo reikalaujančias infekcijas. Dr. Gailius Skrinskas, gastro-enterologas iš Toronto, iškėlė infekcinių viduriavimų visus anksčiau neatpažintus sukėlėjus. Dr. Mindaugas Vygantas, akies tinklainės specialistas, svarstė palankiuosius ir proginius-oportunistinius akių uždegimus. Liko daug laiko ir slidinėjimui — tiek nuokalniniam, tiek ir lyguminiam, netgi slalomo lenktynėms. Dr. F. Kaunas parsivežė NASTAR Nat. Standar Races du (Copper Mountain ir Keystone) aukso ir vieną (Breckenridge) sidabro medalius. Vakaraus vykdavo gyvos profesinės ir organizacinės-visuomeninės diskusijos.

FerVyKa

ILLINOIS GYDYTOJAI DIRBA

Illinois Liet. Gydytojų Draugijos susirinkimas, įvykęs 1980 m. vasario 3 d., Beverly Country Club patalpose. Susirinkimą pravedė pirm. dr. P. Sutkus. Susikaupimu pagerbtas miręs kolega dr. Vladas Blažys. Kovo 28-30 dienomis Chicago Med. Society ruošia Midwest Clinical Conference, kurioje ir šįmet, kaip ir keletą metų prieš tai, Ill. Liet. Gyd. Dr-ja pakviesta dalyvauti su programa kovo 30 dieną popietinėj sesijoj. Numatytos 5 paskaitos, pagrindinė tema — limfomos. Prelegentais jau sutiko būti dr-ai Tomas Kisielius ir Daņa Variakojytė. Tariamasi dar su kitais. Programoj galima vartoti lietuvių ar anglų kalbas.

PLGS pirmininkas skaitė VLIK'o laišką, raginantį lietuvius boikotuoti sovietuose vykstančią olimpijadą. Buvo pasisakymų iš susirinkusių dalyvių, kad lietuviai gydytojai Lietuvoje yra reikalingi mūsų paramos, ir juos reiktų remti. Nusistatyta tuos klausimus spręsti individualiai.



Illinois L.G.D-jos pirm. Dr. Pranas Sutkus atverčia naują D-jos veiklos lapą, o valdybos sekretorius dr. A. Šležas surašo viską į knygas.

Dr. K. Pemkus ragino visus įsigyti naujai pasirodžiusią prof. J. Puzino monografiją apie prof. dr. P. Avižonį ir dalyvauti knygos supažindinime balandžio 12 dieną Jaunimo Centre.

Sekantis visuotinis draugijos susirinkimas įvyks balandžio 13 dieną Ateitininkų namuose, o balandžio 26 d. bus tradicinis pavasarinis gydytojų balius, kur bus įvesdinta naujoji draugijos valdyba.

Dr. A. Paulius pranešė apie ruošiamą medicinos seminarą Mardi Gras laivo kelionėje 1980 m. gruodžio 7-14 dienomis Karibų jūroje.

Dr. J. Šalna pranešė apie leidžiamą knygą „Rytų Lietuva“ ir pasiūlė, kad draugija paskirtų 1000 dolerių knygos spaudos išlaidoms sumažinti.

Dr. V. Šaulys supažindino susirinkimą su svečiu iš Washington D.C. dr. R. Kondratu, medicinos istoriku. Dr. Kondratas skaitė paskaitą „Medicina Vilniaus Universitete 19-to šimtmečio pradžioje“. Paskaita visus labai sudomino, labai tiktų tokia tema medicinos žurnale. Po paskaitos buvo vakarienė, kurios metu padiskutuota pastarųjų dienų politiniais ir profesiniais klausimais.

V. T.



Paskutinis susitikimas su a.a. rašytoju Aloyzu Baronu 1980 m. rugpiūčio mėn. Čikagoje: M. Šilkaitis, A. Razma, K. Ambrozaitis, Kudirka, B. Valatka, Aloyzas Baronas, J. Starkus ir K. Rimkus.

ILLINOIS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ DRAUGIJA 1980 m. balandžio m. 13 d. turėjo savo metinį susirinkimą Ateitininkų namuose.

Susirinkusiems buvo proga apžiūrėti gražų namą, su patalpomis susirinkimams ir posėdžiams gražioj gamtos aplinkoj.

Pirmininkas dr. P. Sutkus atidarė susirinkimą, sekretorius dr. A. Šležas perskaitė pereito susirinkimo protokolą.

Dr. A. Paulius pranešė apie šių metų įvykusią liet. gydytojų žiemos išskylą, kuri praėjo su dideliu pasisekimu. Žiemos seminaras buvo teigiamai įvertintas Medicinos Asociacijos atstovų, kurie įsitikino paskaitų aukštu lygiu, įskaitant jas edukacinių kreditų kategorijon.

Taip pat jis pranešė ir apie sekančiais metais organizuojamą žiemos išskylą, apie kurią neužilgo bus pranešta registraciniais kvietimais.

Dr. Paulius pranešė ir apie šiais metais Liet. Gydytojų Sąjungos, Liet. Jaunimo Sąjungos ir Liet. Bendruomenės organizuojamą išvyką laivu Mardi

Gras iš Miami, š.m. gruodžio m. 7-14 dienomis. Manoma laive suorganizuoti med. mokslų seminarą, kas įgalintų nuskaityti kelionių išlaidas nuo pajamų mokesčių.

Moteryų Pagalbinis vienetas siūlo kitais metais pavasarinio balius nerengti, nes 1981 metais išpuola PALG Sąjungos suvažiavimas ir balius. Susirinkusieji tam siūlymui pritarė.

Dr. L. Seibutis kitam susirinkimui žadėjo parodyti filmą iš Vilniaus Universiteto 400 metų įkūrimo minėjimo okupuotoj Lietuvoj. Susirinkusieji tam pritarė su sąlyga, kad filmas būtų neilgesnis kaip 30 minučių.

Pirm. Sutkus dėkojo gydytojams gausiai dalyvavusiems lietuvių gydytojų simpoziume laike Vidurvakarių medicinos metinės konvencijos. Jis perskaitė ir prašymus dėl aukų iš Jėzuitų ir iš Čikagos Liet. Tarybos. Nutarta juos remti individualiai.

Dr. Šalna Vilniaus Krašto Sąjungos Centrinės valdybos vardu pranešė, kad Illin. Gyd. Draugijai buvo įteiktas prašymas dėl finansinės paramos išleidimui knygos apie Rytų Lietuvą, kurioj ypač bus akcentuojama Vilniaus kraštas bei jo etnografinės sienos.

Leidinį redaguoja dr. Budreckis, jam talkininkauja daug rimtų autorių su įvairiom temom.

Vienbalsiai buvo nutarta minėto veikalo išleidimą paremti TŪKSTANTINE.

Ateity pageidaujama, kad Dr-jos valdyba premijuotinus prašymus gerai išstudijuotų, kad galėtų išsamiai referuoti susirinkimui.

Dr. Šalna tikrai nuoširdžiai tarė vilnietišką padėkos žodį. Šią premiją manoma įteikti Vilniaus Krašto Sąjungai Pavasarinio balius metu.

Dr. V. Šaulys priminė, kad ateity neturėtų būti užmiršta ir Medicinos istorijos išleidimas, paremiant jį finansiniai.

Dr. Šalna, nominacijos komisijos pirmininkas, pranešė, kad šių metų valdybos nariai davė sutikimą būti valdyboj dar vienerius metus. Susirinkusieji tai užgyrė ir vienbalsiai nubalsavo. Tuo būdu sekantiems metams Draugijai vadovaus: Dr. Pranas Sutkus — pirmininkas, dr. Vaclovas Šaulys — vice-pirm., dr. Adolfas Šležas — sekretorius, dr. Šarūnas Tauras — išdininkas ir dr. Kazimieras Rimkus — narys.

Revizijos komisija irgi sutiko sekantiems metams revizuoti valdybos veiklą bei finansus. Ir čia vienbalsiai nutarta revizijos komisijos kadenciją pratęsti vieneriems metams.

Tuo būdu Draugiją revizuos moterys — gydytojos dr. A. Ruibienei vadovaujant ir padedant — dr. B. Kasakaitienei, dr. O. Mironaitei ir dr. L. Dirdienei.

Dr. Ambrozaitis, Pasaulio ir Amerikos Liet. Gydytojų Sąjungos direktorius, pranešė, kad jau reikia pradėti rengtis kitų metų PALG Sąjungos suvažiavimui ir baliui. Kadangi suvažiavimas įvyks Čikagoj, 1981 metų Darbo dienos savaitgaly, tad Illinois gydytojų Draugijai ir ypač jos valdybai teks pasistengti, kad suvažiavimas pavyktų gerai. Dėkojo D-jos pirmininkui dr. P. Sutkui ir valdybai už pereinamųjų metų aktyvią veiklą ir linkėjo sėkmės dirbant ne tik profesiniuose, bet ir visuomeniniuose darbo baruose. Taip pat dėkojo ir Moteryų pagalbinio vieneto narėms ir ypatingai ponioms Stasei Labanauskienei ir Ritai Kisielienei, kurios prisidėjo prie įvairių Draugijos parengimų bei pobūvių.

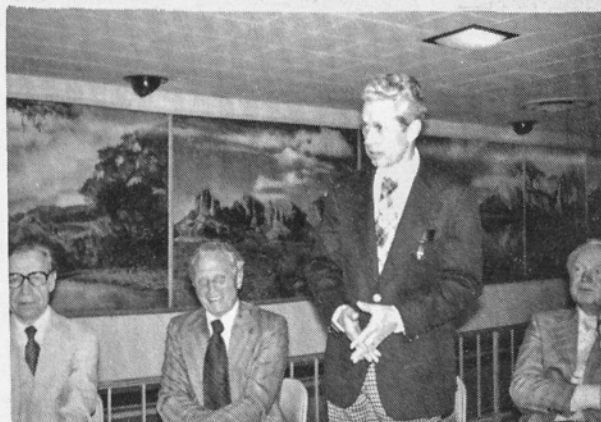
Po susirinkimo visi dalyviai buvo pakviesti pasistiprinti prie šauniai paruoštos vakarienės.

Po vakarienės Daina Kojelytė skaitė įdomią paskaitą apie Nacionalinio Medicinos knygos bibliografinių žinių automatizavimą kompiuterių pagalba. Šis darbas buvo pradėtas 1965 m. Šiuo metu tų kompiuterių pagalba jau galima gauti norimos med. mokslų medžiagos iš 600.000 straipsnių iš 3.000 žurnalų iš viso pasaulio spausdintų per pastaruosius 2 metus. Ankstybesnių metų med. literatūra siekia apie 3 milijonus dokumentų, kuriuos galima gauti, prašant, už kokios poros dienų.

Pastaruoju metu į Medline yra įtraukta daugelis medicinos mokslo sričių, kaip tai, sveikatos, toksikologijos, farmakologijos, medicinos istorijos, vėžio ligų ir epilepsijos literatūra ir t.t. Prelengetė aiškino ir kaip tie kompiuteriai veikia tačiau jie galejo būti suprantami tik specialistams.

Susirinkimas praėjo darbingoj ir pakilioj pavasarinėj nuotaikoj.

V. T.



Illinois L.G.D-jos susirinkime: dr. V. Tumasonis, dr. K. Jablonskis, dr. J. Šalna pristato vilniečių etnografijos knygą ir dr. G. Grinj.

ILLINOIS LIET. GYDYTOJŲ DRAUGIJOS PAVASARINIS BALIUS

Ivyko 1980 m. balandžio m. 26 d. Beverly Hills salėj. Draugijos pirmininkas dr. P. Sutkus, tardamas vakaro įžangos žodį, pristatė meninės programos dalyvius — Neriją Linkevičiūtę ir p. Prapuolenį, kuriuodu originaliai pakaitomis atliko solo ir dueto partijas. Solistai tikrai pavasariškai nuteikė šio vakaro dalyvius.

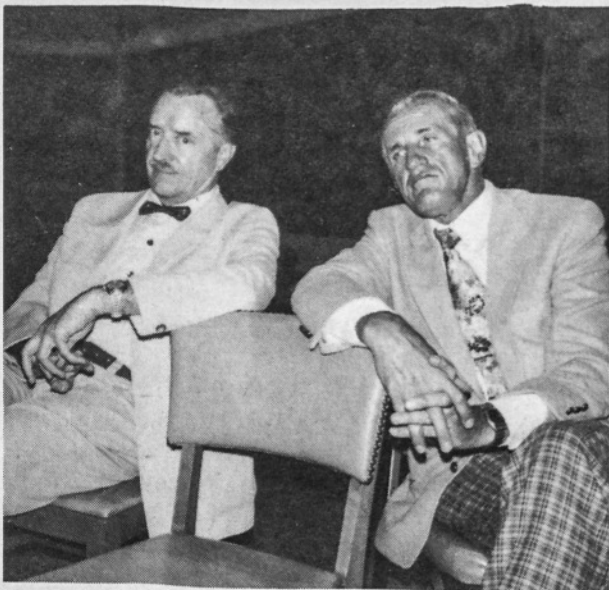
Vėliau buvo šauniai paruošta vakarienė. Baigiant vakarienę, dr. Sutkus, Dr-jos pirmininkas, pristatė sekančių metų naujosios Valdybos narius: dr. Vaclovą Šaulį — vice-pirmininką, dr. Adolfą Šležą — sekretorių, dr. Šarūną Taurą — Iždininką ir dr. Kazimierą Rimkų — dr-jos valdybos narį.

Ta proga dr. Sutkus dėkojo dr-jos nariams už prisidėjimą prie veiklos. Iškvietė Moterų Pagalbinio vieneto pirmininkę p. S. Labanauskiene, kuri padėjo gydytojams ir Moterų Pagalbinio vieneto narėms už vispusią pagalbą ir finansinę paramą vykdant įvairius užmojus. Šia proga ji pristatė Moterų Pagalb. vieneto 1980-1981 metų naujosios valdybos sąstatą: vice-pirmininkė — J. Šalnienė, sekretorė — V. Kaunienė, iždininkė — R. Sidrienė ir korespondentė — p. Šležienė.

Dr. Sutkus pristatė ir Gyd. Draugijos revizijos komisiją: pirm. dr. A. Ruibienė, narės — dr. B. Kasakaitienė, dr. O. Mironaitė ir dr. L. Dirdienė.

Draugijos pavasarinis balius baigėsi šokiais ir draugiškais bendravimais narių tarpe.

V. T.



Dr. R. Sidrys ir dr. J. Valaitis III. L.G.D-jos susirinkime 1981 geg. mėn. stebi „jaunimą“.



Susirūpinę „Medicinos“ likimu: dr. D. Degesys, dr. K. Degesienė, dr. D. Giedraitis ir dr. Tauras.

ILLINOIS LIET. GYD. IR DANTŲ GYD. DRAUGIJOS SUSIRINKIMAS

Ivyko Jaunimo Centre 1981 m. II.21 d. Susirinkimą atidarė dr. Sutkus, ILG Draugijos pirmininkas. Dr. Šležas perskaitė pereito susirinkimo protokolą.

Pranešta apie pavykusią kelionę laivu Mardi Gras. Laive turėta ir mokslinių paskaitų, už kurias tikimasi gauti kreditus. Dr. A. Vanagūnas pranešė apie buvusius ir būsimus žiemos išvažiavimus. Jau yra sudaryta 15 val. mokslinė programa, už kurią irgi bus gauta kreditai. Atrodo, kad jei AMA pripažįsta kreditus, tai su Internal Revenue neturėtų būti problemų. Manoma paskaitas turėti rytais, kol stovyklautojai nėra išvargę. Dr. Kaunas pabrėžė, kad reikėtų kviesti jaunimą, kuris nori ir yra pajėgus sportuoti. Pagaliau yra ypač svarbu raginti mediciną studijuojantį jaunimą, kuris ateity turės įsijungti į mūsų draugijas.

Dr. V. Šaulys pranešė apie žurnalo Mediciną nesėkmes. Pasirodo, kad redaktorius dr. D. Degesys, negaudamas mokslinių straipsnių, rezignavo ir visus raštus bei straipsnius prisiuntė dr. D. Giedraičiui, PALG Sąjungos pirmininkui.

Šiandien ant greityjų sudaryta laikinoji redakcinė kolegija iš gydytojų: K. Ambrozaičio, M. Budrienės, K. Rimkaus, V. Šaulio ir V. Tauro svarstė susidariusią nemalonią padėtį ir nutarė pasidalinti skyrių paruošimu bei papildymu ir šių metų pirmą numerį išleisti iki rugpjūčio m. 1 d. Medicinos finansiniais reikalais turėtų pasirūpinti dr. D. Giedraitis, kaipo PALG Sąjungos pirmininkas.

Dr. Sutkus praneša, kad jis buvo paprašytas ILG D-jos Mot. Pagalbinio vieneto paraginti gydytojus gausiau remti Stipendijų Fondą, nes aukojusių būta tik apie pora desėtkų ir net mažesnėmis sumomis nei ankstybesniais metais.

Pranešta, kad kovo m. 22 d. įvyks Mid West klinikinė konvencija, kurioj lietuviai gydytojai turės savo pranešimus, taip kaip kasmet. Tik šiais metais nebus atskirų etninių grupių pietų. Dr. J. Valaitis mano, kad reikia iš anksto suregistruoti dalyvius ir užsakyti stalus dėl ILG d-jos narių.

Dr. Sutkus pranešė apie pavasarinį balių, įvyksiantį balandžio mėn. Ateitininkų namuose. Svarbu, kad kuo daugiau būtų dalyvių. Bus išsiuntinėta daug pakvietimų. Dr. A. Razma mano, kad patyrimas rodo, jog asmeniniai kvietimai žodžiu yra sėkmingesni nei raštu.

Sekantį D-jos susirinkimą siūloma sušaukti balandžio m. bet kurį sekmadienį, valdybai pavedant nustatyti datą.

Dr. Sutkus užsiminė ir apie metinę kultūrinę premiją, parėmimui operos, Mokslo ir Kūrybos simpoziumo ar panašiai. Dr. Šalna siūlo paremti Stipendijų Fondą. Sekantį susirinkimą D-jos Valdyba šį klausimą įgaliota referuoti. Iškeliama naujos valdybos rinkimo reikalai. Dr. M. Budrienė, turėdama patyrimą iš amerikiečių draugijų, siūlo rinkti valdybą, numatant, kad vice-pirmininkas sekančioj valdyboj automatiškai būtų pirmininku, o sekretorius — vicepirmininku. Tuo būdu naujon valdybon būtų renkama sekretorius ir išdininkas. Tai būtų naujos valdybos tęstinumas su patyrimu. Susirinkusieji tam pritarė.

Užbaigai Dr. M. Budrienė turėjo labai įdomią paskaitą apie Imuninę sistemą. Ši paskaita bus atspausdinta Medicinos žurnale.

Susirinkimo užsklandai ILG D-jos Mot. Pag. Vieneto narės surengė labai puikią vakarienę, kurios metu vyko draugiški pasikalbėjimai.

V. T.



Būsimos chirurgės III. Liet. Gyd. Dr-jos susirinkime 1981 m. vasario 21 d.



Fotografijos iš k. į d.: V. Tauras, D. Degėsys, J. Meškauskas, D. Giedraitis, M. Budrienė, P. Sutkus, V. Šaulys ir R. Kondratas. Foto A. Kezys.

LIETUVOS MEDICINOS ISTORIJOS POSĖDIS

Vasario 2 d. 1980 m. Jaunimo Centre Čikagoje posėdžiavo Lietuvos Medicinos Istorijos leidimo Redakcinė Komisija, dalyvaujant gydytojams V. Tauriui, D. Degėsiui, J. Meškauskui, D. Giedraičiui, M. Budrienei, P. Sutkui, V. Šauliui, K. Pemkui ir med. istorikui R. Kondratui. Dr. R. Kondratas, dirbęs Smithsonian Institute, kaip Med. Istorijos skyriaus kuratorius yra LMI vyr. Redaktorius. Kadangi prie esamų sąlygų Redakcinės Komisijos užsibrėžti darbai nelengvai vykdomi, o daugeliui mūsų kantrybė ribota, tad pasitarimas buvo svarbus aktyviems bendradarbiams. Išsiaiškinta, kad leidinio formatas ir turinys bazuosis velionies prof. J. Puzino paruoštu suplanavimu, bet istorinių faktų pristatymo forma skaitytojui neabejotinai priklausys nuo dabartinio redaktoriaus. Medžiagos surinkta nemažai, ypatingai daug padaryta dr. J. Meškausko, tačiau reikia nemažai spragų užpildyti. Tad ir tolimesni redakcinės komisijos rūpesčiai yra talkininkavimas istorinės medžiagos rinkime. Ypatingai vertinami duomenys ir prisiminimai vyresniųjų gydytojų, turėjusių garbę ir privilegiją aktyviai dalyvauti nepriklausomos Lietuvos sveikatos apsaugoje versdamiesi bendra med. praktika, dirbant administracijoje ar akademinėje srityje. Tokių gretos sparčiai retėja, būtina jų darbus sužymėti, kad kapai nenusineštų užuomarštin. LMI ruošimą turėtų būti neuždelstas, nes besidominčių skaičius irgi nedidėja.

V. Š.



Paskutinis réd. D. Degesio posėdis „Medicinos“ reikalais.

DR. D. GIERAITIS, PALGyd. Sąjungos pirmininkas, 1980 m. balandžio m. 29 d., d-rų V.A. Šaulių rezidencijoje, sušaukė Gyd. D-jų valdybų atstovų posėdį, aptarimui einamųjų reikalų ir, svarbiausiai, medicinos bendradarbių pasyvumo reikalu. Susirinkime dalyvavo: dr. D. Degesys, medicinos redaktorius, dr. D. Giedraitis, PALG Sąjungos pirmininkas, A. Ruibienė — PALG Sąjungos vicepirm., Dr. Lipskienė, dr. K. Ambrozaitis — PALG Sąj. direktorius, dr. V. Šaulys — III. D-jos vicepirm., p. S. Labanauskienė — III. Gyd. d-jos Moterų Pagalb. vieneto pirmininkė ir svečiai — dr. A. Šaulienė, p. R. Degesienė, ir dr. V. Tauras.

Dr. D. Degesys, Medicinos redaktorius, pranešė apie bendradarbių nepaprastą pasyvumą ir pažadų nepildymą. Pakartotini priminimai dėl pažadėtų straipsnių atsiuntimo nepasiekia savo tikslo. Nesant mokslinių straipsnių, nėra įmanoma laiku išleisti žurnalą. Dėl minėto vėlavimosi gydytojų veiklos ir gyvenimo kronika pasensta ir nustoja savo aktualumo. Redaktorius prašė apsvarstyti šį reikalą, kad bendromis jėgomis rasti būdų ir priemonių redaktoriaus darbą palengvinti.

Po ilgų svarstymų ir pasitarimų prieita išvada, kad atskirų numerių mokslinių temų komplektavimą pavesti atskiroms draugijoms. Joms būtų lengviau kontaktuoti savo narius, raginant greičiau paruošti straipsnius spaudai. Tai būtų lyg ir darbo pasidalinimas ir palengvinimas redaktoriui. Taip, pavyzdžiui, III. Gyd. D-jai būtų pavesta užpildyti moksliniais straipsniais vieną Medicinos numerį, kitą — Ohio gyd. D-jai, trečią — New Yorko ir t.t.

Draugijų ambicijos paskatintų darbą atlikti laiku. Draugijos turėtų išsirinkti redakcijos atstovus, kurie būtų įpareigoti gauti iš savo narių straipsnius, skaitytus susirinkimuos ar suvažiavimuos. Jie turėtų kontaktuoti ir kolegas, dirbančius mokslinius darbus ligoninėse bei kitose med. mokslinėse institucijose ir paprašyti iš jų mokslinių referatų.

Esama nusiskundimų iš jaunųjų kolegų, kad jiems yra nelengva taisyklingai rašyti lietuvių kalba. Todėl d-jų atstovai turėtų rasti kolegas, kad ištaisyty kalbą arba iš anglų kalbos išverstų į lietuvių, nes toks kooperavimas jaunesniųjų kolegų su vyresniaisiais duotų teigiamų rezultatų.

Pageidauta, kad mokslinių straipsnių gale būtų anglų kalba santrauka. Norima Mediciną išleisti dažniau, nors ji būtų ir plonesnė.

Pasitarimai buvo naudingi, todėl dr. Giedraitis mano panašų susirinkimą sukviesti Amerikos Nepriklausomybės d. savaitgaly (VII.4-6 d.).

Po posėdžio dr. A. Šaulienė pakvietė prie naktapiečių.

V. T.



Įteikiant Ohio Lietuvių Gydytojų D-jos premiją: pirm. dr. H. Brazaitis, V. Bučmienė ir dr. D. Degesys.

OHIO LIETUVIŲ GYDYTOJŲ DRAUGIJOS METINIS SUSIRINKIMAS

Įvyko 1980 m. lapkričio m. 2 d. Klevelando Lietuvių namuose. Susirinkime dalyvavo gydytojai, jų šeimos nariai ir svečiai.

Draugijos pirmininkas dr. H. Brazaitis narių darbo posėdį atidarė ir pakvietė valdybos narius padaryti savo pranešimus. Dr. Juozas Skrinka, draugijos sekretorius pranešė apie Draugijos narių aktyvią veiklą ir ragino vengti pasyvumo. Dr. Dainius Degesys — išdininkas pranešė apie Draugijos išdo stovį.



Ohio Lietuvių Gydytojų Dr-jos medikų prieauglis.

Tuo pačiu metu gydytojų žmonos viršutinėse namų patalpose vaišino svečius, kol pasibaigė narių darbo posėdis.

Pasibaigus posėdžiui, dr. H. Brazaitis pakvietė visus narius ir svečius į salę, kurioj buvo atidarytas iškilmingas posėdis, pagerbiant Draugijos mirusius narius minutės atsistojimu bei susikaupimu.

Dr. H. Brazaitis, pasveikinęs narius ir svečius, pranešė, kad šių metų 1000 dolerių kultūrinė premija yra paskirta pedagogei Vidai Augulytei-Bučmienei už jos darbus lituanistinėje šeštadieninėje mokykloje, ruošiant ir leidžiant mokyklai vadovėlius.

Dr. Dainiui Degesiui įteikus čekį, p. Vida Bučmienė nuoširdžiai dėkojo Draugijai už jos darbų įvertinimą ir atžymėjimą tūkstantine.

Vėliau dr. V. Bieliauskas buvo pakviestas skaityti paskaitą apie psichologiją medicinoje. Prelegentas plačiai nagrinėjo psichologines problemas ir pabrėžė, kad žmogaus psichologinė būklė ir nusiteikimas turi didelės reikšmės į žmogaus organizmo sveikatingumą, jo pagijimą ir net mirtį. Išvadoje pabrėžė, kad konsultavimas psichologų ir psichitarų kartais gali būti labai naudingas.

Po paskaitos dr. Brazaitis padėkojo dr. Bieliauskui už įdomią ir naudingą paskaitą ir pasveikino prelegentą 60-tojo gimtadienio proga. Kvietė visus pakelti taures ir padainuoti — ilgiausių metų, kas ir buvo įvykdyta.

Susirinkimo proga buvo suruošta p. Rimgailės Zotovienės meno kūrinių paroda, kurią aplankė susirinkimo dalyviai.

V. T.

Kalifornijos LGD-ja rodo gyvastį, ypač Los Angeles mieste. Pirmininkauja dr. Valerija Raulinaitienė, suruošė lituanistinių mokyklų mokytojų pagerbimą. Kartais ruošia rengimus kartu su inžinieriais. Dr. Zigmo Brinkio puikioj rezidencijoj vyksta daugelis susirinkimų pagerbimų, priėmimų. Dr. Alma Vilkaitė-Stočkienė baigė u-tetą ir gavo dantų gydytojos diplomą. Yra ir daugiau studijuojančių mediciną.

NEW YORKO LIET. GYDYTOJŲ DRAUGIJOS VEIKLA

Lietuvių Gydytojų Sąjungos New Yorko skyriaus gydytojai susirinko Kultūros Židinio patalpose, birželio 21 d., į metinį susirinkimą. Pradžioje parodyta pora filmų: pirmoji apie anestezijos problemas, antroji — Amerikos ir Australijos kardiologų pasitarimus, naudojant satelitą.

Susirinkimui vadovavo ir pranešimą padarė dr. Pr. Bagdas, skyr. pirm. Praėjusio susirinkimo protokolas, skaitytas dr. B. Jankausko, priimtas. Susirinkusieji susikaupimu pagerbė praėjusiais metais mirusius skyriaus narius: dr. V. Slavinską, dr. S. Virkutį ir Ingelevičienę. Naujai išrinkta skyriaus valdyba, kurion įeina gydytojai: V. Avižonis vėliau valdybos išrinktas pirm.), L. Giedraitienė, B. Jankauskas, I. Skeivys ir R. Šnipas. Į Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos suvažiavimą, įvykstantį Čikagoje, š.m. Darbo dienos



New Yorko LG draugijos metiniame susirinkime, birželio 21 d., Kultūros Židinyje, rimtai nusiteikę daktarai, daktarės ir daktarienės, mat daugumo baltai žydinčios galvos neleidžia išdykauti. Iš kairės sėdi: V. Avižonienė, M. Jankauskienė, E. Čekienė, dr. J. Trojanas, ir A. Skeivienė. Stovi: dr. V. Čekas, dr. V. Avižonis, dr. R. Šnipas, dr. A. Goeldneris, dr. I. Skeivys, dr. B. Jankauskas, dr. L. Giedraitis-Svilas ir dr. P. Bagdas. Foto J. Kriaučiūno.

savaitygalyje, atstovais išrinkti gydytojai: V. Avižonis, J. Kriaučiūnas, R. Šnipas. Ketvirtas atstovas bus paskirtas vėliau. Dr. A. Goeldneris padarė revizijos kom. pranešimą. Ji lieka ir toliau toje komisijoje. Susirinkusieji iš kasos paskyrė 50 dolerių Kultūros Židiniui paremti.

Pabaigoje visi pabendravo prie užkandžių, paruoštų draugijai priklausančių moterų. Susirinkime pasigęsta daugiau jaunų gydytojų, nors amžiumi vyresnių buvo ir iš toli, pvz.: dr. J. Kriaučiūnas, iš Putnamo.

Juozas Kriaučiūnas. M.D.



New Yorko LG draugijos susirinkime, birželio 21 d., Kultūros Židinyje, daktarės ir daktarienės prie vaišių stalo džiaugiasi turėdamos bent vieną daktarą. Iš kairės: dr. B. Jankauskas, dr. (D.D.S.) Julija Skripkus, Valeria Avižonienė, E. Čekienė, dr. J. Trojanas ir D. Skeivienė. Foto J. Kriaučiūno.

Lietuvoje 1980 metais išėjo Medicinos terminų ŽODYNAS. Tam iniciatyvą davė jau mirę prof. V. Lašas ir V. Girdzijskas. Žodyną redagavo medikai: A. Rimkūnas, G. Stasiulionytė ir A. Šuminas, padedant kalbininkams. Terminams panaudojami lotyniška arba lietuviška žodžio kilmė su trumpu lietuvišku paaiškinimu. Daugelis terminų yra sulietuvinta lotyniška forma. Aišku, neapsieina be rusiškų terminų paaiškinimų ir daugely atvejų rusiški paaiškinimai daug ilgesni. Vyresnio amžiaus medikai pastebės nepaminėtų seniau, kad ir dažnai naudojamų, terminų, ypač kurie redaktoriams atrodė esą pasenę. Nepanaudoti su autoriais susiję terminai, k.a.: Koch'o bacilos ar Shlemm'o kanalas. Žodynas 966 puslapių, tiražas — 20.000. Kaina — 11,60 rub.

* * *

VAKARONĖ PRISTATANT PROF. PUZINO PARAŠYTOS KNYGOS APIE PROF. DR. PETRĄ AVIŽONĮ

1980 m. balandžio m. 12 d. Jaunimo Centro kavinėj įvyko prof. Puzino 2 metų mirties minėjimas ir jo parašytos knygos apie prof. dr. Petrą Avižonį pristatymas.

Ta pačia proga dr. Pemkus suruošė abiejų profesorių raštų, straipsnių ir knygų parodėlę, kurią susirinkusieji turėjo progą su įdomumu apžiūrėti.

Dr. Pemkus, atidarydamas vakaronę — akademią, pabrėžė, kad ši akademija yra suruošta pagerbimui dviejų vyrų, didžiai nusipelnusių Lietuvos labui. Iš jų paliktų darbų ir raštų mes visi galime pasisemti stirpybės. Gi šiuo kartu mes visi jaučiame jiems didžią pagarbą ir padėką.

Dr. Mindaugas Vygantas puikiai apibūdino prof. Avižonio asmenybę, jo profesinę bei visuomeninę veiklą, kuriant Lietuvos Universitetą, statant Akių ligų klinikas ir rašant straipsnius į medicinos žurnalus ir ruošiant Akių vadovą.

Bronius Kviklys nušvietė dr. J. Puzino asmenybę, jo mirties dviejų metų sukakties progą. Šiuo kartu prelegentas jį akcentavo kaip autorių po jo mirties išleistos knygos apie prof. P. Avižonį. Be to, pabrėžė jį buvus, kaip vieną iš žymiausių mūsų proistorikų, rašytoją ir visuomenininką.

Abiejų paskaitų metu dr. Pemkus ant ekrano demonstravo abiejų profesorių gyvenimo nuotraukas, papildančias jų biografines žinias.

Be to, buvo magnetofonu perduota prof. Puzino kalba, minint Vilniaus miesto 650 metų įkūrimo sukaktį.

Minėjimo užsklandai, muz. B. Pakštas lietuvišku rageliu, akompanuojant jo dukrai Emilijai, pagrojo būdingą raudą, pritaikytą minėjimo nuotakai.

Dr. V. Avižonis dėkojo dr. K. Pemkui už talką, rašant prof. Puzinui šį veikalą ir, jam mirus, dedant pastangas tos knygos atspausdinimui. Dėkojo ir visiems atsilankusiems.

Dr. Pemkus pažymėjo, kad knygos išlaidas apmokėjo dr. V. Avižonis ir jo sūnus Petras, gi visas pajamas už parduotas knygas Avižoniai skiria prof. Puzino raštams išleisti.

Po šio rimto minėjimo buvo vaišės, kurias suruošė p. K. Puzinienė, padedant jos dukroms p. Aldonai Čepėnienei ir Živilei Tamošiūnienei.

V. T.

II. L. G. Draugijos susirinkimas įvykęs 1981 m. gegužės 23 d., Ateitininkų namuose, Lemonte, IL.

Diskusijos metinės \$1,000.00 dolerių kultūrinės premijos reikalui. Valdyba pasiūlė šių metų tūkstantinę skirti Lietuviai operai, švenčiančiai 25 veiklos jubiliejų ir statančiai JAV-bėse premjerą / *Lituani*. Po ilgesnių diskusijų susirinkimo dauguma pritarė valdybos pasiūlymui.

Valdybos rinkimai. Nominacijų komisijai nepavyko surasti pakankamai kandidatų naujai valdybai. Valdybosn sutiko įeiti dr. M. Vygantas vicepirmininko pareigom. Pakeis vicepirmininko pareigas ėjusių dr. V. Šaulį. Sekančių susirinkimų metu bus renkami kiti valdybos nariai.

Moterų pagalbinio vieneto pirmininkė Jonė Valaitienė pranešė apie pagalbinio vieneto veiklą, ypač paryškindama jų tvarkomo stipendijų Fondo darbus. Stipendijų Fondo pagrindinis tikslas padėti gydytojų šeimų vaikams studijuojantiems medicinos mokslus, esant pakankamai kandidatų paskolos teikiamos ir ne gydytojų šeimų nariams.

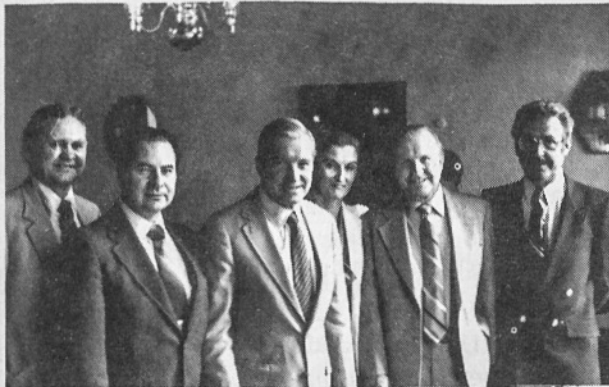
Stipendijų fondas paprastai užmoka už mokslmą tiesiog medicinos mokyklai ar universitetui. Mokslus baigę stipendijantai paskolas gražina S.F.

Susirinkimui pageidaujant pirmininkė sutiko ateityje „Medicinoje“ paskelbti Stipendijų Fondo apyvartą.

Nefrologas dr. Jonas Daugirdas skaitė išsamiai gerai ir vaizdžiai (skaidrėmis) paruoštą paskaitą apie nuolatinę peritonalinę dializę (Continuous peritonal dialysis — CPD). Nušvietė indikacijas, ligitonio tipus, kurie tam metodui tinkami, ekonominius privalumus, infekcijų pavojus. Šitas dializės metodas daro gerą pažangą ir kai bus atrasta priemonė išvengti gan dažnų ir pavojingų infekcijų (peritonitų), bus daug pigesnė ir prieinamesnė daugeliui ligitonių.

Po susirinkimo pagalb. moterų vienetas suorganizavo puikią vakarienę.

V.Š.



Po pusryčių su sen. C. Percy Čikagoje: dr. G. Balukas, PLB pirmin. V. Kamantas, sen. C. Percy, M. Ambrozaitienė, dr. K. Ambrozaitis ir dr. A. Razma.



Iš Clevelando Pagalbinio Moterų Vieneto susirinkimo. P.p. Čepulienė, Gruzdifenė, med. administratorė Skrinšienė, Lenkauskienė.



Dr. A. Paulius kovoja už savo teises

Birželio 19, 1981 m. d-rų Giedraičių sodyboje paskutinis PLGS-gos XIII-to suvažiavimo rengimo pasitarimas. Pasitarime dalyvavo PLG S-gos valdyba, suvažiavimo šeimininkai — III. Liet. Gyd. Drjos pirmininkas dr. P. Sutkus ir Pagalb. moterų Vieneto Pirmininkė — S. Labanauskienė. Pasitarime dalyvavo svečiai žurnalistai: J. Janušaitis ir M. Valiukėnas. Pasitarime išdiskutuota suvažiavimo ir pokylio eiga ir įsipareigojimai. Žurnalistai supažindinti su sąjungos veikla ir ateities planais. Kiek „kietesnės“ diskusijos vyko naujos valdybos pasiūlymo klausimu. Nelengva rasti pagėgių asmenų atsakomai vadovauti sąjungai. Pagal tradiciją sekanti valdybos kadencija turėtų tekti kitos valstijos draugijai. Deja daugely draugijų organizacinis darbas pasunkėjęs dėl per menko jaunųjų gydytojų įsijungimo į lietuvišką visuomeninę veiklą.

V.Š.

KRONIKA

DR. JONAS DAUGIRDAS specializuojasi nefrologijoje Hines veteranų ligoninėje, intensyviai ruošia mokslinius darbus ir jau paskelbė eilę mokslinių darbų. Eidamas PLGS sekretoriaus pareigas, jis rūpinasi ir lietuvių gydytojų mokslinio pasitobulinimo reikalais. Šią vasarą vyksta į Graikiją ir Prancūziją, kur skaitys paskaitas iš savo srities.

DR. JONAS ŠALNA, aktyvus Vilniaus krašto lietuvių veikėjas, rūpinosi išleidimu veikalo „Rytų Lietuva“, kurį redagavo Algirdas Budreckis. Šį projektą sėkmingai įvykdė. Illinois LGD ir LF tam reikalui paskyrė po 1000 dol.

DR. JONAS VALAITIS, patologijos direktorius Lutheran Gen. ligoninės Čikagoje, yra Amerikos Lietuvių Tarybos vicepirmininkas, aktyvus visuomenininkas.

DR. ANTANAS RAZMA, Lietuvių fondo tarybos pirmininkas, PLB valdybos pakviestas suorganizuoti Lietuvių Dienas Čikagoje 1983 metais. Tai labai plačios apimties parengimas, kur vyks Dainų šventė, Lietuvių sporto olimpiada, Pasaulio lietuvių seimas, PLJS kongresas ir visa eilė kitų parengimų.



DR. EUGENIJUS GEDGAUDAS, radiologijos profesorius Minesotos U-tete, Miniapolyje, Radiologijos direktorius ir u-teto senato narys. Jis yra plačiai žinomas ir Europoje ir kaip konsultantas dažnai važinėja į Šveicariją, Prancūziją, Švediją ir kt. organizuoti kursus ir patarti dėl mokslinio pasitobulinimo programų. Minesotos u-tete kas metai rugsėjo mėn. suorganizuoja ir praveda savaitės radiologų pasitobulinimo kursus. Šių metų kovo mėn. jis suorganizavo ir pravedė Amerikos Rentgeno sąjungos savaitės mokslinę programą San Francisco.

DR. LEONIDAS RAGAS, smuikininkas, organizuoja, remia ir pats aktyviai dalyvauja styginiame lietuvių orkestre Čikagoje. Praurimė Ragienė yra vokalinė solistė, dažnai koncertuoja.

DR. RIMGAUDAS NEMICKAS, kardiologas, PLG sąjungos deleguotas į IV Mokslo ir kultūros simpoziumą suorganizuoti lietuvių gydytojų mokslinę programą. Dr. Nemickas dabar vadovauja kardiologijos skyriui Illinois Masonic ligoninėje, Čikagoje.

DR. MINDAUGAS VYGANTAS, optalmologijos profesorius Illinois U-tete, išrinktas į Retina Society. Šiai sąjungai priklauso nedidelis skaičius mokslininkų, specialiai pakviestų pasižymėjus moksliniam darbe. Šį rudenį Optomologijos konvencijoje Atlantoj skaitys paskaitą tema: „Cytomegalo Virus Retinitis“. Motinos dieną Čikagoje jis buvo matomas televizijoje, kur skaitė apie senstančią akį.

DR. ANTANAS PACEVIČIUS, ilgametis Kanados Lietuvių fondo pirmininkas, aktyviai dirbo komitete, kuris suruošė Vliko seimą Toronte.

DR. JUOZAS SUNGAILA, Toronte radiologas, visuomenės veikėjas, buvęs PLB pirmininku, apdovanotas popiežiaus ordinu.

DR. ONA GUSTAINIENĖ, Toronte visuomenės veikėja, apdovanota popiežiaus ordinu.

DR. ALGIS VALIULIS specializuojasi chirurgijoje Toronte. Šiuo metu vadovauja Kanados Lietuvių Gydytojų draugijai. Tai pavyzdys visai jaunajai kartai. Gimė Toronte 1955. Jau 1974 metais pradėjo studijuoti ir baigė 1978 m. mediciną Toronte. Moksleiviui ir studentu būdamas, aktyviai dalyvavo lietuviškoje veikloje, buvo veiklus ateitininkas ir Studentų sąjungos narys, dalyvavo bažnytiniame chore. Laimingi kanadiečiai gydytojai, susilaukę vadovo jau Kanadoje gimusių tarpe.

DR. KAZYS PEMKUS, vaikų ligų specialistas, buvęs Medicinos redaktorius, kruopščiai renka senas retas knyges, žurnalus ir kitą spausdintą medžiagą. Jau turi surinkęs keliolika tūkstanių egzempliorių. Daugelis mokslininkų pasinaudojo jo rinkiniu savo moksliniams darbams.

DR. RAYMONDAS JANEVIČIUS baigia chirurgijos rezidentūrą Mercy ligoninėje Čikagoje ir išvyksta į Toledo, kur toliau specializuosis plastinėje chirurgijoje. Jis yra pianistas ir birželio 14 d. atliks meninę programą at-kų namuose, atlikęs pianinu klasikinės muzikos kūrinius.

DR. GEDIMINAS BALUKAS, moterų ligų spec., vadovauja Lietuvių Fondui ir aktyviai dalyvauja kitoj visumeninėj veikloj.

DR. E. PETRIKAITĖ-ŠURNIENĖ iš Melburno, Australijos, dalyvavo patologų suvažiavime Londone, Paryžiuje ir Bruselyje.

DR. ARVYDAS VANAGŪNAS, klinik. asist. Nortwestern U-tete, įsigijo gastro-enterologijos specialybę. Jis 1980 metais buvo išrinktas LAMA mokslinės programos vadovu ir šių metų kovo mėn. LAMA žiemos seminare Breckenridge sėkmingai vadovavo mokslinei programai. Mano pradėti privačią praktiką Marquette parko apylinkėje, kad galėtų patarnauti lietuviškai kalbančioms.

DR. AUDRIUS PLIOPLYS, neurologas, 1980 m. spalio 24 d. lietuviškoj „Galerijoje“ Čikagos miesto centre turėjo savo meno kūrinių parodą. Jo darbai priimami į žymias galerijas, kaip Tweed, Fiterman, Rochester Art Center, Washingtono galerijoje ir kt.

DR. KRISTINA GEDGAUDAITĖ, assoc. profesorė radiologijoje, Duke u-tete, savo srityje skaitė paskaitas Havajuose ir daugelyje kitų seminarų.

DR. JULIUI ABRAIČIUI 90 METŲ. Gimė 1890 m. gruodžio 14 d. Šunskų valsčiuje. Medicinos mokslus baigė Maskvoje. Nepriklausomos Lietuvos laikais buvo kariuomenės gydytojas. Redagavo „Aušrinę“ ir „Lietuvos ūkininką“. Buvo Lietuvos išsilaisvinimo pastangų liudininku. Be nuovargio rūpinasi Lietuvos reikalais ir iki šių dienų, gyvendamas Floridoje.

DR. JUOZUI MEŠKAUSKUI 75 METAI. Gimė 1906 m. liepos 21 d. Anykščių valsčiuje. Medicinos mokslus baigė Kaune 1933 VDU. 1937 m. apgynė dizertaciją daktaro laipsniui. Vėliau studijavo Vienoje ir Berlyne. VDU-te dėstė nuo 1933 m., o 1941 m. buvo paskirtas Medicinos fakulteto dekanu. Parašė keletą knygų ir daugelį medicinos straipsnių, dalyvavo ir kitoj periodinėj spaudoje. Žymus visuomenininkas, priklauso daugeliui organizacijų, buvo At-ky fed. tarybos pirm., ALRK draugijos pirm., vienas iš „Gajos“ korp. steigėjų ir t.t. Dar nerodo pavargimo žymių, tebepraktikuoja Čikagoje, daug rašo ir aktyviai dalyvauja visuomeniniame gyvenime.

PRANCIŠKUS SKORINA kilęs iš Lietuvos didžiosios kunigaikštijos, baigė Krokuvos u-tetą ir medicinos daktaro laipsnį gavo Italijoje. Gyveno Vilniuje. 1517 m. Prahoje įsteigė pirmąją pasaulyje rusų kalba spaustuovę, o 1525 m. įsteigė pirmąją spaustuovę Vilniuje. Savo raštais jis kėlė jaunų žmonių patriotizmą.

DR. GRAŽINA BALIŪNAITĖ-AUSTIN, asst. prof. College of Medicine and Dentistry, New Jersey paskelbė keletą straipsnių iš odontologijos ke- liuose žurnaluose.

DR. J. G. SKUČAS išvyko į Europą, kur yra pakviestas su paskaita į tarptautinį radiologų kongresą Briusely, Belgijoje. Dr. Skučas yra profesorius Rochesterio, N.Y., universiteto medicinos mokykloje. Be savo tiesioginių pareigų, jau baigia ruošti trečią knygą iš med. radiologijos. Šia proga aplankys Belgijoje ir Olandijoje keletą radiologijos įstaigų prie universitetų, su kuriais palaiko cnuolatinį kontaktą. Anksčiau panašiais tikslais yra lankęsis Japonijoje, Pietų Afrikoje ir praeitais metais Prancūzijoje.

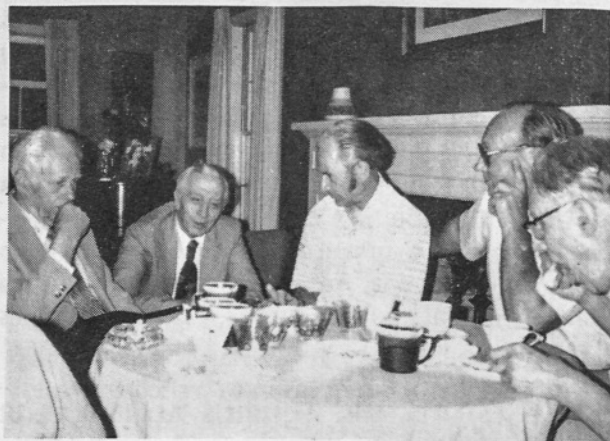
DR. KĘSTUTIS, DR. AUDRIUS ALGINSKAS IR KAZYS OŽELIS, jr. birželio mėn. pabaigoje su savo būrlaiviu išplaukė iš Honolulu į Christmas salą, kuri randasi 140 mylių nuo ekvatoriaus. Plaukimas užtrunks ilgoką laiką, nes atstumas nuo Waikiki uosto į tą salą yra 1335 mylios.

Dr. J. Aglinskienė jau nuskrido į Christmas salą, kur džiaugiasi nepaprastu salos grožiu, laukdama atplaukiant vyrų.

KAS RADO, KAS PAMETĖ

Čikagiečiai yra labai išsiskleidę. Dr. Pranas Sutkus stipria ranka vadovauja Illinois LGD-jai, bent tris kartus per metus sukviečia gydytojus susirinkiman. Visuomet būna ir mokslinė paskaita. Kartą metuose išeina į platesnius vandenius, paskaitas skaito lietuviai gydytojai, kartu su amerikiečiais Hiltone viešbutyje. Mediciną ir odontologiją studijuojančių yra daug, pilnas sąrašas nežinomas. Dr. Gediminas ir Aldona Griniai savo sūnų Gedą išleido studijuoti mediciną į St. Louis, o duktė Asta studijuoja odontologiją Čikagoje. Dr. Linas Sidrys, baigęs akių ligų specialybės rezidentūrą Floridoje, su šeima grįžta į Čikagą. Dr. F. Kaunas sportuoja ir renka medalius, šį pavasarį iš Breckenridge parsivežė net du aukso medalius už slidinėjimą. Dr. Jonas Lieponis vedė Rusnę Vaitkutę iš Vašingotno, baigia rezidentūrą ortopedinėj chirurgijoje. Dr. Jonas Juozevičius vedė Dainą.

Clevelandiečiai pasižymi judrumu. Dr. Gintaras Degesys išvyko į Čikagą, kur Northwestern atlieka trečių metų rezidentūrą radiologijoje. Dr. Rimas Maurukas važiuoja į Bostoną, kur toliau specializuosis vidaus ligose. Dr. R. Klimas išvyko į Columbus, Ohio ir tęsia trečių metų rezidentūrą vidaus ligose. Dr. Vytenis Čyvas išvyko į New Yorką, mano specializuotis vaikų psichiatrijoje. Dr. Algis Sidrys atvyko į Clevelandą ir tęsia antrų metų rezidentūrą vidaus ligose. Cleveland Clinikose. Dr. Linas Vaitkus atlieka antrų metų



Clevelando daktarai diskutuoja. Svečias Gaidžiūnas ir dr.-ai Mačiulis, Maurukas, Bložė ir Čeičys.

rezidentūrą Cleveland Klinikose, o jo žmona Živilė Kliorytė-Vaitkuvienė šiais metais baigia Case Western Reserve Dental School. Dr. Julius Stankų šeimą aplankė gandras, augina pirmąją dukrą. Dr. Marius Laniauskas vedė Eglę Giedraitę, augina sūnų ir dirba Metro General Hosp. Dr. Algis Skrinska sugrįžo į Clevelandą ir laukia atvykstant žmonos Dalios Bložytės-Skrinskienės, kuri baigia veterinariją Ohio State. Dr. Viktoras Čeičys, daktarų Elenos ir Viktoro Čeičių sūnus, sėkmingai baigė radiologijos specialybę. Dr. Rimas Liauba keliauja po Aziją, o sugrįžęs pradės ENT rezidentūrą Pensilvanijoje. Dr. Adolfas ir Stasė Baltrukėnai išvyko į Floridą ir vietoj medicinos, pašvęs pilną laiką žuvavimui. Mediciną sutdijuoti clevelandiečiai mėgsta, ypač gydytojų vaikai. Arūnas Aželis studijuoja Dayton, Ohio, ten pat ir Alma Garlo, dr. M. Petruškevičiūtės Garlo duktė, be to, Dana Balčiūnaitė, Rūta Skrinskaitė ir Asta Bložytė.



Clevelando Mačiulis, Butkus ir Skrinskas.



Ant Mardi Gras laivo laikė Karibų seminaro.

Kanadiečiai laikosi principo: savi prie savų. Dr. Laniauskas vedė Jasinevičiūtę, Dr. Saplys šoko tautinius šokius, susišoko ir vedė Zenkevičiūtę. Dr. Kiškis vedė Vilčinskaitę, o dr. A. Kiškis susituokė su Lukošūnaite. Na ir didžiausios vestuvės tai pačio Draugijos pirmininko dr. Valiulio, kuris veda Viltę Zubrickaitę, buvusią Niagaros pusiasalio vyno grožio karalaitę. Gandras apsilankė dr. V. Leniausko, dr. E. Puodžiuko ir dr. J. Kiškio šeimose. Dr. Mykolas Valadka, Aldonos ir dr. Alekso sūnus, ne tik užbaigė mediciną Wurtsburgo u-tete, bet jau augina tris vaikus ir Toronte atlieka internšip'ą, ir Gintaro ansamblyje jau nebešoka.

New Yorko ir Detroito gydytojų veikla laikoma paslapyje, tik sutikus dr. Vytautą Majauską ar dr. Avižonį galima ką nors sužinoti.



Dr. Audrius Aglinskas atvyko iš Havajų į Breckenridge seminarą ir buvo lydimas „slaugių“.



MEDIKŲ KORP! GAJA



Nemaža GAJOS korporantų Čikagoje ir apylinkėse. Susirenkam 2-3 kartus metuose, visuomet prieš Velykų ir Kalėdų šventes. Kartais daugiau 60 asmenų. Pagerbiam ir prisimenam mirusiuosius kolegas pamaldose, bendrų pusryčių metu padiskutuojam rūpimais klausimais, kurių visuomet atsiranda. Kaip ir visos organizacijos, džiaugiamės pas mus įsijungiančiu jaunimu. Paminėtina platesnio pobūdžio Korp! GAJA šventė 1978 m. lapkričio 19 d., kada korporacijos spalvos uždėtos 8 naujimes nariams. Šventė pradėta pamaldomis T.T. Marijonų koplyčioje, kur dr-ai J. Meškauskas ir P. Starkienė uždėjo korporacijos juosteles dr-ms T. Prunksytei-Kazlauskienei, E. Mickevičiūtei-Žukauskienei, B. Lieponytei, J. Juozevičiui, P. Kisieliui, A. Pakalniškiui, J. Prunskiui ir A. Sidriui. Po pamaldų Sheraton viešbuty iškilmingi pietūs-susirinkimas. Programą pravedė dr. K. Rimkus, kur savo kalboje pasidžiaugė gausiu jaunųjų būreliu, kas rodo korporacijos gyvastingumą, nes dar tik prieš porą metų pilnais korporantais gydytojais mūsų gretas padidino dr-ai L. Kriaučiūnaitė-Tharp, I. Skiriūtė-Jurjonienė, L. Sidrys, A. Razma, R. Šilkaitis, J. Lieponis ir B. Balčiūnaitė.

Šios šventės metu išrinkta nauja valdyba iš pirm. A. Šležo, L. Baltrašaitienės, P. Rasučio, L. Sidrio ir R. Šilkaičio. Gaila, kad tokių darbinių švenčių taip retai teįvyksta.

1979 m. gruodžio 19 d. pamaldos, susirinkimas ir pusryčiai Ateitininkų Namuose Lemonte. Pasiakyla apie ryšių palaikymą ir materialinę paramą korporantams Lietuvoje. Mūsų skyrius yra stipriausias ir gausingiausias, taip, kad ir valdybai didesnės pareigos — jos mandatas duoti pagrindinį veiklos toną ir kitiems mažesniems skyriams, k.a. Klevelando, New York'o, Toronto ir kitiems skyriams. Gajininkai turėtų daugiau susipažinti medicinos etikos ir moralės klausimais kataliko gydytojo pasaulėžiūros rėmuose. Priminta, kad gajininkai nepamiršty, artėjant metų galui, paremti ateitininkiškų institucijų, kaip At-kų Šalpos Fondo ar At-kų Namų, kur mes galėtume pasidaryti mecenatiais įrengti kambarį, knygyną ar pan.

1980 m. kovo 30, Verbų sekmadienį susirinkome pas T.T. Marijonus. Kun. V. Bagdonavičius pamokslo metu priminė gydytojo kilnų pašaukimą ir įpynę į Verbų ir Velykų evangelijų mintis.



Gajos gydytojai susitikę Dainavoje, Mich. 1980 m. rugpjūčio mėn.: sėdi — Majauskienė, Tumasonienė, stovi — Ambrozaitis, Brinkis, Šmulskštys, Majauskas, Šležas, Razma, Kisielius, Žemaitis ir Krakaitis.

Susirinkimo metu išdininkas pranešė, kad „Gaja“ įstojo nariu su \$200.00 įnašu At-kų Namų rėmėju. Pakeltas nario mokestis — \$10.00 metams. Nutarta, kad korp! turėtų paremti Liet. Informacijos centrą. Apie Informacijos centro svarbą painformavo adv. S. Kuprys.

1980 m. gruodžio 7 d. vėl gajininkai susirinko At-kų namuose. Kalbėta kolegų Lietuvoje šalpos reikalais. Keletas jų paliege ir senatvės bėdose reikalingi pagalbos. Šalpa galima per BALF'ą arba At-kų Š. Fondą. tik reikia, kad kas nors imtųsi iniciatyvos tai organizuoti.

1981 m. vasarą sukanka 40 metų nuo tragiškų lietuvių trėmimų. Buvo pasiūlyta, kad suruoštume kartu su Fraternitas Lituanica korp! Panevėžio gydytojų kankinių minėjimą-akademiją. 1981 m. rudenį bus plačiai minima „Ateities“ 70 metų sukaktis. Tai šventei ir GAJA ruošiasi. Buvo prisimintas Lietuvoje miręs korporantas Albinas Gaidys, palaidotas Druskininkuose.

1981 m. balandžio 12 dieną At-kų namuose GAJOS susirinkimas. Gražus Verbų sekmadienis, pavasarėjanti gamta. Kun. K. Trimakas laikė pamaldas. Pusryčiai, susirinkimas. Darbo Dienos savaitgaly Čikagoje vyks du suvažiavimai: Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjungos ir „Ateities“ Kongresas. Gajininkams reikia dalyvauti abiejuose. Be to GAJA galėtų suruošti suvažiavimą. Naujų korporantų priėmimas. Pirm. dr. Adolfas Šležas sudarys nominacijų komisiją, kad surastų kandidatus būsimai naujai valdybai.

E.B. ir V.Š.



GYDYTOJŲ KORPORACIJA „FRATERNITAS LITHUANICA — PATRIA“



Gyd. Korp! „Fraternitas Lithuanica-Patria“, metinio susirinkimo įvykusio 11.XI.1979 dalyviai. Susirinkime išrinkta Illinois skyriaus naują valdybą iš: dr. M. Vyganto — pirmininko, dr. J. Peckuvienės — vicepirmininkės, dr. K. Juco — sekretoriaus ir dr. Š. Tauro — išdininko.

Gyd. Korp! „Fraternitas Lithuanica-Patria“ Illinois skyrius 1980-X-26 d. turėjo savo metinę šventę, kurioje buvo paminėta A.A. Prof. Kazio Oželio 20 metų mirties sukaktis.

Metinė šventė pradėta pamaldomis už mirusius brolius ir seses. Kun. J. Vaišnys, S.J. atnašavo mišias ir pasakė prasmingą pamokslą, primindamas prof. Oželį ir pabrėždamas jo darbus.

Metinis susirinkimas įvyko Jaunimo Centre, kur buvo paruošti priešpiečiai nariams ir svečiams. Susirinkime išrinkta nauja valdyba iš dr. A. Vanagūno — pirmininko ir dr. M. Vyganto — sekret.-išdininko. Revizijos komisija iš dr. A. Maciūno, dr. E. Giedraitienės ir dr. K. Aglinsko.

Stud. Med. Dalia Garūnaitė paruošė įdomų referatą apie šių dienų mediciną ir ypač apie Northwestern Universiteto Medicinos mokyklą, kurioj ji studijuoja.

Dr. V. Tauras, minint Prof. Dr. K. Oželio 20 metų mirties sukaktį, nušvietė velionį, kaip vieną iš Korp. „Fraternitas Lithuanica“ kūrėją ir kaip žymų veikėją, atkuriant Lietuvos Nepriklausomybę, organizuojant Karo Ligoninę, dirbant Lietuvos Universitete, kaip Teismo ir Socialinės Medicinos katedros vedėjas ir profesorius. Ir pagaliau, kaip pirmasis V.D. Universiteto naujai pastatytų klinikų direktorius, sutvarkęs minėtas klinikas vakarų Europos pavyzdžiu.

Susirinkime dalyvavo A.A. Prof. Oželio našlė Sofija ir jų sūnus Inž. Kazys Oželis, kuris pademonstravo savo tėvelio kalbą, įrašytą į magnetofono juostelę, kai buvo jo 70 metų sukaktis. Tada buvo minima ir Korp. „Patria“ 25 metų sukaktis.

Metinę šventę užbaigiant, aplankyta prof. K. Oželio ir kitų brolių kapai, papuošiant juos gyvų gėlių puokštėm.

L-mio V.



Gyd. Korp! „Fraternitas Lithuanica-Patria“ skyrius minint a.a. prof. dr. K. Oželio 20 metų mirties sukaktį. Iš kairės sėdi: D. Taurienė, med. stud. D. Garūnaitė, dr. D. Šulienė, dr. O. Garūnienė, L. Stasiūnienė, Sofija Oželienė, dr. V. Tauras, J. Tauras, dr. O. Mironaitė, dr. G. Maciūnienė, dr. E. Giedraitienė, dr. A. Taurienė. Stovi: dr. A. Gaižiūnas, Vanagūnas, dr. A. Gleveckas, dr. P. Mažeika, dr. A. Maciunas, inž. K. Oželis, dr. P. Sukūrys ir dr. D. Giedraitis, PALG S-gos pirmininkas.

P. Malėtos nuotrauka

ILLINOIS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ IR DANTŲ GYDYTOJŲ PAGELBINIO MOTERŲ VIENETO STIPENDIJŲ FONDAS

Stipendijų Fondas įsikūrė 1965 metais Čikagoje. Mintį Fondo įsikūrimui davė p. Valė Mažeikienė, o pati įkūrimo iniciatorė buvo p. Dalia Bobelienė. Talkininkaujant grupei pagelbintikių, buvo pradėta diskutuoti, kaip surinkti lėšas, kad Stipendijų Fondo idėja galėtų praktiškai būti įgyvendinta. Imtasi darbo. Pradžioje buvo ruošiamos Kalėdų eglutės, o jų metu organizuojamos loterijos. Metiniai gydytojų baliai būdavo pajvairinami rožių valsais, dovanų bei paveikslų loterijomis. Visos tos pramogos atnešdavo vieną kitą šimtinę į lėtai augantį Stipendijų Fondo iždą. O kad įplaukos būtų garantuotos, kiekviena Illinois Lietuvių Gydytojų ir Dantų Gydytojų Pagelbinio Moterų Vieneto narė, šalia metinio narės mokesčio, įnešdavo į Stipendijų Fondo mokesį. Taip pat vietoj Kalėdinių kortelių buvo aukojama į Stipendijų Fondą nuo 15.00 iki 50.00 dolerių, o aukotojų pavardės su švenčių sveikinimais įdedamos į „Draugo“ laikraštį. Norint įamžinti mirusį gydytoją, vaikus ar gimines, stipendijos buvo pradėtos kurti atskirų asmenų vardu. O Pagelbinio Moterų Vieneto veiklai pagyvėjus, didelė dalis pelno buvo pervesta į Stipendijų Fondą.

Be tų priemonių lėšoms sukelti, dar buvo suruošti du vajai Illinois Lietuvių Gydytojų ir Dantų Gydytojų tarpe bei suorganizuoti du jaunųjų talentų vakarai. Reikėtų taip pat paminėti vienkartinę piniginę dovaną iš Illinois Lietuvių Gydytojų Draugijos, kuri taip pat prisidėjo prie izdo praturtėjimo. Visos tos priemonės piniginiam vajui sukelti per šešiolika metų priartino Stipendijų Fondo iždą prie kelių tūkstančių dolerių sumos.



ILGD moterų pagelbinio vieneto posėdyje sprendžiamos stipendijų problemos.

Fondo stovis kaip ir daugelio panašių institucijų — priklauso nuo pajamų ir šelpiamųjų skaičiaus. Pav. — 1980 m. pajamų turėjom \$3.290.00 o išleidom \$1711.00 Tuo tarpu 1979 metų pajamos ribojosi \$5,165.00, o išlaidos siekė \$6.355.00.

Nuo 1965 metų Stipendijos Fondas išleido į medicinos mokslus tris studentus, pilnai apmokėdamas jų mokslapinigių. Suteikė vienkartinę pašalpą nuo 500.00 iki 2,000.00 dolerių keturiems medikams ir dviems teisininkams. Išleido į mokslus vieną menininkę — kūno kultūros studentę, bei gailėstingų seserų mokyklos mokinę. Taip pat vienkartiniai sušalpė mediką iš Illinois studijuojantį Meksikoje ir kitą, studijuojantį Heideberge, Vokietijoje. Be šių studentų, Fondas taip pat rėmė du metus jaunuolį iš Illinois, lankantį Šv. Antano Gimnaziją Kennebunkport'e, Main'e, ir suteikė vienų metų paramą už mokslą jaunam studentui žurnalistikos mokslams baigti. Šiuo metu Stipendijų Fondas remia medikę, Illinois Universiteto studentę, ir jaunuolį, lankantį gailėstingų seserų mokyklą.

Stipendijas gali gauti Illinois Lietuvių Gydytojų Draugijos nario sūnus ar duktė arba jaunuolis, —ė iš gydytojo šeimos, nepriklausančio Illinois Lietuvių Gydytojų Draugijai. Norint gauti paskolą, studentai turi pristatyti Pagelbinio Moterų Vieneto Stipendijų Fondui prašymą raštu, mokslo pažymėjimą, tris patikimas rekomendacijas ir stipendijos reikalingumo įrodymą. Kandidatai, kilę iš Illinois gydytojų šeimų remiami, jei jie studijuoja medicinos mokslus ar net mokslus, nieko bendro neturinčius su medicina. Tuo tarpu, kada studentai, ne gydytojų šeimos nariai, remiami tik medicinos studijose. Žinoma, pasitaiko ir išimčių. Gavę stipendijas, jaunuoliai įpareigojami jas grąžinti. Paskolų grąžinimas vyksta labai lėtai. Daugelis, baigę studijas, pamiršta pažadėję skolas grąžinti.

Džiugu, kad buvo galima gan dideliame lietuvių skaičiui padėti iš tokio kuklaus, bet judraus izdo. Būtų dar maloniau, jei Stipendijų Fondą būtų galima išplėsti visos Amerikos Lietuvių Gydytojų Draugijų ribose, jeigu lietuviai gydytojai padėtų užsimojimui ir jeigu studentai, gavę stipendijas, pareigingiau jas grąžintų. Tikslų yra daug, bet lėšos sunkiai plaukia. Kiekviena auka mūsų visų yra nuoširdžiausiai įvertinta ir nurašoma nuo taksų (#17-608-466). Tad, ieškome skaitlingesnio rėmėjų skaičiaus.

Jonė Valaitienė

Ill. Liet. Gyd. ir Dantų Gyd.
Pag. Mot. Vieneto Stipendijų
Fondo Pirmininkė

BIBLIOTEKA MEDICINOS TARNYBOJE

Dainos Kojelytės paskaita III. Gydytojų dr-jos susirinkime

Pirmiausia prelegentė supažindino su bibliotekų istorija, pradėdama nuo pirmųjų 4000 metų senumo chirurginių ligonių aprašymų Egipte. 700 metų prieš Kristų įsteigtos Asyrijos karalių bibliotekos, ir žinoma, kad Aristotelis ir Hypokratas abu turėję visus to laiko medicininius leidinius. Toliau mokslui pasitarnavo arabai, išsiversdami visas tas knygas į savo kalbą ir tuo būdu išgelbėdami jas nuo sunaikinimo viduramžių Europoje.

12-13 amžiuje arabų įtaka jau sumažėjo, ir įvairiuose Europos miestuose pradėjo steigtis medicinos draugijos, kurios leido savo ir rinko kitų draugijų leidinius.

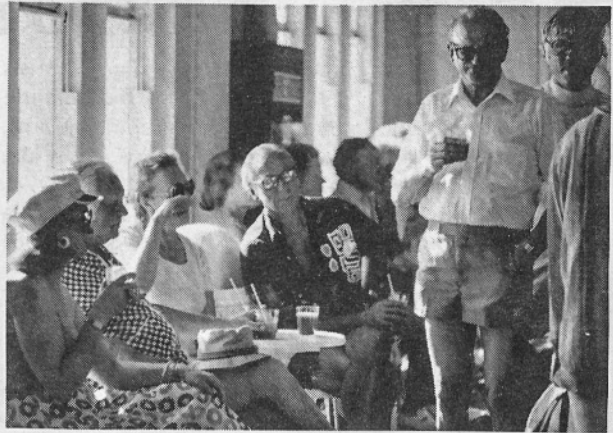
Amerikoje pirmoji medicinos draugija įsikūrė 1776 m. New Jersey, bet planingai pradėta medicinos leidinius rinkti tik 1910 m.

Paskutiniu metu žinių rinkimas ir perdavimas pasidarė labai sistematizuotas ir nepaprastai automatizuotas. Dėka visų „technikos stebuklų“ bibliotekos bendradarbiauja, dalinasi žiniomis, viena kitai skolina medžiagą. Tuo būdu žinios pasidaro prieinamos visiems, kurie jomis domisi.

Bibliotekų personalas irgi turi būti specialiai paruoštas, kad turėtų supratimą ir apie tą mokslo šaką, kurios literatūrą renka ir tvarko.

Taigi tokia pažanga padaryta nuo pirmųjų molinių lentelių — knygų, kurias nelabai buvo lengva sudeginti — iki mūsų laikų visas naujas technines priemones naudojančių bibliotekų.

Didelis medicinos informacijos perdavimo patobulinimas esąs įsteigimas Valstybinės Medicinos Bibliotekos (National Library of Medicine) — ir jos Automatizavimas. 1965 m. buvo įsteigta sistema „MEDLARS“ (Medical Literature Access a. Retrieval Service). Po kelių metų jos tęsinys — „MEDLINE“. Medline yra pagrindinis bibliografinis šaltinis medicinoje. Įtraukiami straipsniai iš žurnalų, atskiri knygų skyriai, konferencijų darbai ir pan. MEDLINE tiesioginiai iš NLM gauna maždaug 1000 universitetų, ligoninių, valdžios įstaigų bei komercinių firmų. Patobulintos fotokopijavimo technikos dėka bibliotekos turto naudojimas prieinamas visiems. Be to, kompiuterių dėka bibliotekos yra susijugusios į vieną tam, kad be didelių ceremonijų galėtų naudotis viena kitos rinkiniais.



LAMA Karibų seminare, Mardi Gras laive, 1980
gruodžio 7-12 d.d.

LAMA SEMINARAS KARIBŲ JŪROJE

1980 metų gruodžio 7-14 dienomis Amerikos L.B. ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjunga (LAMA) ruošė laivu ekskursiją į Bahamų salas: aplankyta St. Thomas, Portorico ir kt. LAMA pasinaudodama ta proga vadovaujant dr. J. Daugirdui suorganizavo medicinos seminarą reumatologijos ir endokrinologijos temomis. Dalyvavo apie 15 gydytojų su šeimomis. Paskaitų cikle dalyvavo daktarai Daugirdas, Paulius, Ambrozaitis, Milius, Sutkus ir kiti. Paskaitos AMA pripažintos CME kreditams gauti. Šiais metais organizuojama panaši ekskursija ir tikimasi skaitlingesnio dalyvių skaičiaus. LAMA žada įdomią programą.



LAMA Karibų seminare 1980 gruodžio mėn.

MOKSLO PAKOPOMIS

Mark Valentinas, D.D.S. 1973 m. baigė Marists aukštesniąją mokyklą. 1973-77 m. mokėsi Il. Benedictine College, kurį baigė ir gavo bakalauro laipsnį. 1977 m. įstojo į Loyola universiteto odontologijos mokyklą, baigė 1981 m. ir gavo daktaro laipsnį.

Mark Stasiulis, D.D.S. 1977 m. įstojo į Loyola universiteto odontologijos mokyklą, kurią baigė 1981 m. ir gavo daktaro laipsnį.



Valentinas



Stasiulis

Laura Laita, D.D.S. 1971 m. baigė Hinsdale South, Ill. aukštesniąją mokyklą ir įstojo į Northern Illinois universitetą. 1975 m. gavo bakalauro laipsnį. 1975-77 m. dirbo Northern Illinois universitete. 1977 m. įstojo į Loyola universiteto odontologijos mokyklą. Baigė 1981 m. ir gavo daktaro laipsnį.

Michael Lee, D.D.S. Baigęs Joliet West, Ill. aukštesniąją mokyklą, 1972-76 m. studijavo University of Iowa ir gavo bakalauro laipsnį. 1976-77 m. dirbo (postgraduate) University of Iowa. 1977 m. įstojo į Loyola universiteto odontologijos mokyklą, kurią baigė 1981 m. ir gavo daktaro laipsnį.



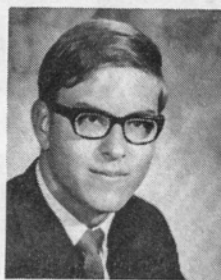
Laita



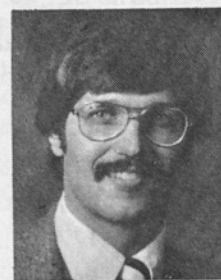
Lee

Richard C. Gayes, M.D., sūnus Frank ir dr. Gražinos Stulpin-Gayes, gyv. Chicagoje, baigė 6 metų kursą Northwestern Universiteto Medicinos Mokykloje ir gavo medicinos daktaro laipsnį 1977 m. birželio 18 d. Pasirinko vidaus ligų specialybę, kuriai ruošėsi Northwestern Memorial ligoninėje, Chicagoje.

Edmundas A. Lipskis, D.D.S. Daktarų Alinos ir Antano Lipskių sūnus gimė 1953 m. Chicagoje. 1971 m. baigė Lyons Township aukštesniąją mokyklą, La Grange, Ill. Mokėsi Chicagos aukštesniojoje lituanistinėje mokykloje ir baigė 1969 m. 1971-75 m. studijavo Loyola universitete ir gavo bakalauro laipsnį iš biologijos, o po dviejų metų gavo magistro laipsnį iš burnos biologijos. 1977 m. įstojo į Loyola universiteto odontologijos mokyklą, kurią baigė 1981 m. ir gavo daktaro laipsnį. Žada verstis privačia praktika St. Charles, Ill.



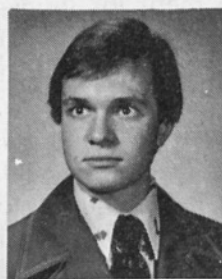
Gayes



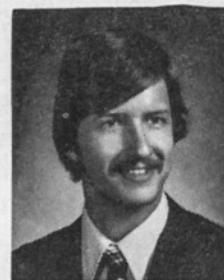
Lipskis

Petras V. Kisielius, 3-čių metų medicinos studentas Northwestern universitete, Chicagoje. Gimė 1956 m. Cicero, Ill. Baigė Fenwick dominikonų vedamą aukštesniąją mokyklą ir Northwestern universitete istoriją su pagyrimu. Buvo išrinktas į akademinę Phi Beta Kappa korporaciją. Petras yra veiklus ateitininkas, korp! Gaja narys. Buvo Cicero moksleivių ateitininkų kuopos pirmininku, studentų ateitininkų draugovės valdybos nariu, žiemos kursų bei vasaros stovyklų komendantu, vadovu bei paskaitininku. Buvo JAV Lietuvių jaunimo sąjungos taryboje, išrinktas atstovu į du Jaunimo kongresus, buvo pirmininkas IV Jaunimo kongreso atstovų suvažiavime. Gimnazijoje ir universitete suorganizavo ir pirmininkavo lietuvių studentų klubams. Baigė Cicero aukštesniąją lituanistinę mokyklą ir Chicagos Pedagoginį lituanistinį institutą. Mėgsta rašyti ir už tą yra laimėjęs tris Ateities žurnalo pirmas premijas ir Lietuvių žurnalistų sąjungos pirmą premiją jaunimui. Medicinos mokykloje dalyvauja medicinos moralės ir etikos diskusijų ratelyje.

Julius Damijonaitis, M.D. baigė medicinos mokslus Upstate Medical Center, Syracuse, N.Y. ir gavo medicinos daktaro laipsnį 1980 m. gegužės 18 d. Dr. Julius gimė 1954 m. liepos 30 d. Baigė Roosevelt aukšt. mokyklą, Hyde Park, N.Y. Pasižymėjo kaip valedictorian ir buvo laimėtojas National Merit Scholarship. 1976 m. gavo bakalauro laipsnį cum laude iš chemijos Williams College, Williamstown, Mass. Pasirinko ausų, nosies ir gerklės ligų specialybę, kuriai ruošiasi Tufts Universitete, Boston, Mass.



Kisielius



Damijonaitis

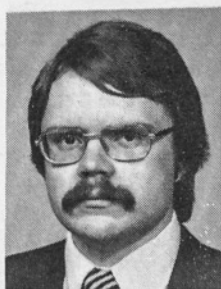
Augusta Jūratė Šaulytė, M.D. Baigusi McAuley aukšt. mokyklą Chicagoje, studijavo chemiją Illinois Universiteto Chicagos Circle Campus. Baigė ir gavo magistro laipsnį. Buvo chemijos katedroje instruktorė. Po to studijavo mediciną Southern Illinois Universitete. 1979 metais gavo medicinos daktaro laipsnį. Pasirinko vaikų ligų specialybę, kuriai ruošiasi New York State universiteto klinikose, Buffalo, N.Y.

Dr. Augusta, baigusi Pedagoginį Lituanistikos Institutą, keletą metų mokytojavo Aukštesniojoje Lituanistikos mokykloje, Chicagoje. Ji aktyvi ateitininkė, mėgsta meną ir muziką.

Algis Sidrys, M.D. Dr. Algis yra jau 5-tas daktaro laipsnį gavęs gausioje daktarų Sidrių šeimoje, kuri gyvena Streator, Ill. Baigęs vietinę aukštesniąją mokyklą, išvažiavo studijuoti į Notre Dame Universitetą ir čia gavo bakalauro laipsnį. Medicinos mokslus baigė Loyola Universiteto Stritch Medicinos Mokykloje ir 1980 m. gegužės 24 d. gavo daktaro laipsnį. Dabar dirba Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio ir ruošiasi vidaus ligų specialybei. Gyvendamas Chicagoje, šoko tautinius šokius, mokėsi baleto mokykloje ir baigė karate sporto mokyklą. Priklauso Ateitininkų Medikų Korp! Gaja. Mėgsta keliauti, jau buvo Lietuvoje, Havajuose, Filipinuose ir kituose kraštuose.



Šaulytė



Sidrys

Jonas L. Juozevičius, M.D., daktarų Aldonos ir a.a. Jono Juozevičių sūnus. Gimė 1955 m. Baigęs Brother Rice aukštesniąją mokyklą, įstojo į Northwestern universitetą ir ten gavo bakalauro laipsnį iš psichologijos. Medicinos mokslus studijavo Illinois universiteto medicinos mokykloje, Chicagoje. 1981 m. gavo medicinos daktaro laipsnį. Mokėsi Kristijono Donelaičio lituanistinėje mokykloje ir Chicagos aukštesnioje lituanistinėje mokykloje. Aktyvus ateitininkas. Priklauso ateitininkų medikų korp! Gaja, Lituanicos sporto klubui, Vaivos chorui. Buvo tautinių šokių grupės Grandis šokėjas. JAV Lietuvių Jaunimo Sąjungos vicepirmininkas. Dalyvavo III-me Pasaulio Lietuvių Jaunimo Kongrese, Pietų Amerikoje. Gegužės mėnesį vedė dail. Dainą Žemliauskaitę. Po vestuvių pradėjo ruoštis vidaus ligų specialybei Illinois universiteto ligoninėse.

Alma Vilkaitė, D.D.S. Veikli Los Angeles skautė akademikė, dr. Alma baigė Kalifornijos Universiteto (UCLA) Dental School ir gavo daktaro laipsnį (Doctor of Dental Surgery). Buvo pakviesta į dantų gydytojų garbės organizaciją (Dental Honor Society Omicron Kappa Upsilon). Dabar dirba lietuviškoje dantų klinikoje, kurią įsteigė ir kuriai vadovauja dantų gydytojai Danutė ir Rolandas Giedraičiai, Los Angeles.



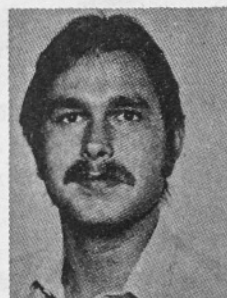
Juozevičius



Vilkaitė

Mindaugas Griauzdė, M.D. Ph.D. Dr. Mindaugas 1978 m. baigė Illinois Universiteto Medicinos Mokyklą. Dirbdamas ligoninėje rezidentu, mokėsi farmakologijos, parašė dizertaciją ir gavo daktaro laipsnį iš farmakologijos. Dirbdamas Cook County ligoninėje, Chicagoje, ruošiasi chirurgijos specialybei. Dr. Mindaugas yra didelis sporto mėgėjas. Priklauso skautams akademikams ir yra Gydytojų Korp! Fraternitas Lithuanica-Patria narys.

Virginija Teklė Valadkaitė, M.D., duktė dr. Vitos ir dr. Broniaus Valadkų, gyvenančių Elmwood Park, Ill. Dr. Virginija, baigusi Trinity aukšt. mokyklą, studijavo biologiją Illinois Universitete. Baigė ir gavo bakalauro laipsnį. Mediciną studijavo Loyola Universiteto Stritch Medicinos Mokykloje ir ją baigė cum laude 1979 metais ir gavo daktaro laipsnį. Dabar ten pat specializuojasi chirurgijoje. Dr. Virginija mėgsta skambinti pianinu ir sportuoti, ypatingai bėgimą, jodinėjimą ir plaukymą.



Griauzdė



Valadkaitė

Kristina Daina Pavilanytė, BSc, DVM. Baigusi McGill Universitete psichologiją, 1979 metais baigė veterinarijos mokyklą St. Hyacinth, Kanadoje. Jauna veterinarijos gydytoja dabar dirba savo profesijoje.

Robertas Maciūnas, M.D., sūnus dr. Genovaitės ir dr. Algirdo Maciūnų, gyv. Chicagoje. Dr. Robertas gimė 1955 m. Chicagoje. Baigė Brother Rice aukšt. mokyklą ir Donelaičio šeštadieninę lituanistinę mokyklą. Priklausė ateitininkams ir skautams. Illinois Universiteto Medicinos Mokyklą baigė ir daktaro laipsnį gavo 1980 m. birželio 6 d. Dabar specializuojasi neurochirurgijoje Mayo Klinikose, Rochester, Minn.

Daktarų Maciūnų šeimoje ne tik tėvai ir sūnus, bet ir trys dukterys turi daktaro laipsnius: Danutė — medicinos, Gražina — chemijos ir Jūratė — matematikos.



Pavilanytė

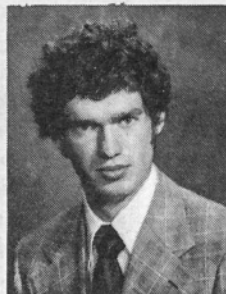


Maciūnas

lituanistinę mokyklą ir Arkivyskupo Molly aukštesniąją mokyklą, studijavo Bostono universitete ir gavo bakauro laipsnį. Medicinos mokslus studijavo Meksikoje nuo 1974 iki 1979 metų ir gavo medicinos daktaro laipsnį. Atlikęs vienerių metų stažą New Yorko ligoninėse, 1980 m. pradėjo specializuotis vidaus ir širdies ligose Booth Memorial Medical center, Flushing, N.Y.

Donaldas J. Lipskis, M.D. 1980 m. baigė ruošti vidaus ligų specialybei Emory universiteto ligoninėse, Atlanta, Georgia ir išlaikė vidaus ligų specialybės egzaminus. Dabar specializuojasi kardiologijoje Emory universiteto ligoninėse.

Juozas T. Dičpinigaitis, M.D., dr. Juozo ir Irenos Dičpinigaičių sūnus, gimė 1951 m. balandžio 30 d., Woodhaven, N.Y. Baigęs pradžios mokyklą, Maironio



Lipskis



Dičpinigaitis

Atsakymai 23-čiam puslapiui

I. „Pneumococcal“ plaučių uždegimas. Gydymas: Penicilinas 600.000 I.M. arba I.V. du kartus į dieną.

II. „Staphylococcal“ plaučių uždegimas. Gydymas: Oxacilinas 2 gramai kas 4 valandas I.V.

III. „Hemophilus“ plaučių uždegimas, gydymas: Ampicilinas gramas kas 6 valandas.

IV. „Klebsiella“ plaučių uždegimas. Gydymas: Gentamicinas 5 mg/kg per dieną ir Cefelosporinas.

V. „Psuedomonas“ plaučių uždegimas. Gydymas: Amikacinas arba kitas „aminoglycocidas“ su Carbenicilinu.

VI. Anaerobinė infekcija. (Aspiration pneumonia) Gydymas: Penicilinas.

VII. Mycoplasma. Gydymas: Erthromicinas.

MŪSŲ MIRUSIEJI

Dr. Vladas Blažys nelauktai po širdies priepuolio mirė 1980 m. sausio mėn. 9 d. ir palaidotas Lietuvių šv. Kazimiero kapinėse, Čikagoje. Velionis gimė 1911 m. lapkričio 10 d. Grinkiškės kaime, Švenčionių apskrityje. 1933 m., baigęs Vytauto Didžiojo gimnaziją Vilniuje, įstojo į Vilniaus Stepono Batoro universiteto medicinos fakultetą, kurį baigė 1938 m. su garbės pažymėjimu. 1940 m. atliko gydytojo stažą Kauno ligoninėse. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją. Dirbo gydytoju pabėgėlių stovykloje Ingolstadt, Bavarijoje ir Bremeno pereinamojoje stovykloje. 1949 m. atvyko į JAV. Atlikęs gydytojo stažą St. Bernard ligoninėje Chicagoje, dirbo Oak Forest ligoninėje ir Dixon valstybinėje ligoninėje. 1953 m. išlaikė valstybinius egzaminus ir dirbo municipalinėje sanatorijoje ir vertėsi privačia gydytojo praktika. Priklausė Illinois Lietuvių Gydytojų draugijai, Vilniaus Krašto Lietuvių sąjungai.



Dr. Aldona Survilaitė-Nakutienė, gydytoja, po įvairių ligų ir prisidėjusios dar vėžio ligos, sulaukusi 58 metų, mirė 1980 m. 1939 m. baigė Šv. Kazimiero seserų kongregacijos mergaičių gimnaziją Kaune ir tais pačiais metais įstojo į VD universiteto medicinos fakultetą. Studijuodama priklausė Filiae Lithuania studentų korporacijai. 1944 m. baigė medicinos studijas ir gavo medicinos gydytojo diplomą. Atvykusi į JAV, atliko gydytojo stažą, išlaikė valstybinius egzaminus ir dirbo bendroje medicinos praktikoje, Chicagoje.



Dr. Jonas Juozevičius po ilgos ir sunkios skrandžio vėžio ligos mirė 1980 m. birželio mėn. 4 d. ir palaidotas Lietuvių šv. Kazimiero kapinėse, Chicagoje. Velionis gimė 1915 m. balandžio 28 d. Smilgių kaime, Kupiškio valsč. Gimnazijas lankė Kretingoje, Kupiškyje ir baigė Panevėžyje 1938 m. Įstojo į VD Universiteto medicinos fakultetą. Studijas pertraukė karinei prievolei atlikti, bet po metų grįžo ir medicinos studijas baigė 1944 m. 1944 m. vedė bendramokslę dr. Aldoną Stulginskaitę. Pasitraukęs į Vokietiją, dirbo gydytoju Bavarijoje. Pasibaigus karui, gyveno Augsburgėje ir dirbo ligoninėje. 1949 m. atvyko į JAV. Atlikęs gydytojo stažą St. Anthony ligoninėje, Chicagoje, keletą metų dirbo Jamestown, N.D. ir Mt. Pleasant, Ia. psichiatinėse ligoninėse. 1954 m. grįžo į Čicagą ir dirbo bendroje medicinos praktikoje. 1957-77 m. buvo Chicagos Alkoholikų ligoninės medicinos direktorius. Aktyvus ateitininkas. Būdamas moksleiviu ir studentu, bendradarbiavo jaunimo spaudoje. Aktyvus pagrindinio veikloje okupacijų metais. Priklausė Ateitininkų Medikų Korpl. Gaja, Illinois Lietuvių Gydytojų Draugijai.

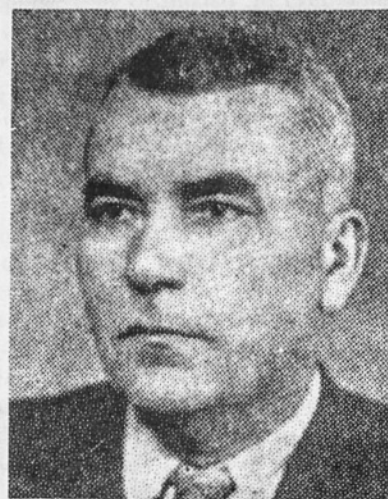


Dr. Zenonas Danilevičius, po širdies priepuolio mirė 1981 m. balandžio 15 d. ir palaidotas Lietuvių šv. Kazimiero kapinėse, Chicagoje. Velionis gimė 1915 m. gegužio 13 d., Petrapilyje, Rusijoje. 1931 m. baigė Tėvų Jėzuitų gimnaziją Kaune ir tais pačiais metais įstojo į VD Universiteto medicinos fakultetą. Baigęs medicinos studijas, 1938 m. gavo medicinos gydytojo diplomą. 1938-39 m. atliko karinę prievolę aspirantu Karo mokykloje, Kaune. 1939 m. dirbo Karo ligoninėje, Kaune. 1941-44 m. II-sios poliklinikos direktorius, Kaune. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją. 1946 m. suorganizavo Nuertingene galeistingų seserų kursus ir jiems vadovavo. 1947 m. atvyko į JAV. Išlaikęs egzaminus, 1949 m. pradėjo dirbti privačioje gydytojo praktikoje, Chicagoje. 1963-78 m. buvo vienas iš vyr. redaktorių Journal of American Medical Association (JAMA). 1978 m. išėjo į pensiją.

– Buvo geras kalbėtojas ir gabus kalboms. Mokėjo rusų, vokiečių, prancūzų ir lenkų kalbas. Dar gimnazijoje būdamas vertė į lietuvių kalbą straipsnius ir apysakas. 1943 m. paruošė pagal svetimų autorius knygą Žmogus. Amerikoje rašė žurnaluose ir laikraščiuose. Priklausė gydytojų korp! Gaja, Illinois lietuvių gydytojų draugijai, daugeliui kitų organizacijų.

Dr. Aldona Šliūpaitė-Jankauskienė, gydytoja, mirė 1980 m. spalio mėn. 28 d. Los Angeles, Cal. ir jos pelenai palaidoti šalia tėvo dr. J. Šliūpo, Tautinėse kapinėse, Chicagoje. Velionė gimė 1886 m. New Yorke. Mokėsi Scranton, Pa. 1905 m. baigė Women's Medical College, Pennsylvania. 1917 m. išvyko į Rusiją ir buvo Voronežo mokyklų gydytoja. Vėliau grįžo į Vilnių ir buvo JAV Raudonojo kryžiaus misijos atstovė. Padėjo suorganizuoti vaikų ir akušerių kursus. 1931 m. grįžo į JAV ir vertėsi privačia gydytojo praktika Brooklyne, o vėliau persikėlė į Los Angeles.

Dr. Antanas Kaminskas, dermatovenerologas, mirė 1980 m. gruodžio mėn. 4 d. Vilniuje ir palaidotas Vyžuonų kapinėse. Velionis gimė 1905 m. gegužės 31 d. Ardiškių kaime, Viduklės valsč., Raseinių apskr. 1927 m. baigė Raseinių gimnaziją ir tais pačiais metais įstojo į Lietuvos universiteto medicinos fakultetą. Priklausė Studentų Atetininkų Medikų Korp! Gaja. 1934 m. baigė medicinos studijas. 1936 m. buvo Medicinos fakulteto Odos ir veneros ligų katedros jaun. asistentas. 1937 m. universiteto vadovybės pasiūstas į Prahos ir Vienos klinikas pagilinti žinias. 1939 m. įsigijo odos ir veneros ligų specialybę ir buvo Alytaus valstyb. odos ir veneros ligų ligoninės vedėju, o 1940 m. Trakų ligoninės direktorium. 1941 m. Vilniaus Odos ir veneros ligų dispanserio vedėju. 1945 m. buvo Odos ir veneros ligų instituto direktorium ir dirbo Vilniaus I-je poliklinikoje. 1949 m. Vilniaus Aukštųjų mokyklų poliklinikos direktorius, vėliau vyresnysis gydytojas. Stipriau negalvodamas, išėjęs pensijon. Parašė ir paskelbė keliasdešimt mokslinių ir bendro pobūdžio apžvalginių rašinių.



Dr. Leonas Kęsgalia-Kenstavičius Lietuvos kariuomenės pulkininkas leitenantas, po sunkios ir pavėluotos operacijos mirė Kauno klinikoje 1979 m. spalio mėn. 27 d. ir palaidotas gimtosios parapijos kapinėse. Velionis buvo kilęs iš senos ir garsios žemaičių Kęsgailių giminės. Gimė 1895 m. spalio mėn. 21 d. Dapšių kaime, Židikų valsčiuje, Mažeikių apskr. 1915 m. baigė Liepojos gimnaziją. 1915-1918 m. studijavo mediciną Kazanės universitete, Rusijoje. Grįžęs į Lietuvą, trumpą laiką dirbo Telšių ligoninėje. 1919 m. buvo pašauktas į kariuomenę ir paskirtas dirbti Kauno karo ligoninėje. Medicinos studijas tęsė Lietuvos universiteto medicinos fakultete. 1921 m. gavo medicinos gydytojo diplomą. Sovietams okupavus Lietuvą, buvo paleistas į atsargą ir paskirtas Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninės direktorium ir čia dirbo abiejų okupacijų metu. 1945 m. vasario mėnesį buvo NKVD areštuotas ir apkaltintas padėjęs lietuviams 1941 m. birželio mėnesį ir leidęs ligoninės sunkvežimiu gabenti ginklus. Nubaustas 15 metų kalėjimo ir išvežtas į Sibirą. Kalėjime vargo 5 metus, likusi bausmė pakeista tremtimi — buvo leista tik Sibire gyventi. Po 12 metų sugrįžo į Lietuvą. Po ilgų pastangų gavo gydytojo darbą mažoje Užvenčio ligoninėje. Sulaukęs 80 metų, išėjo į pensiją.



Dr. Juozas Mačys buvo rastas nušautas 1980 m. kovo mėn. 8 d. Cleveland, Ohio. Velionis gimė 1900.VII.14 Obšrūtų k., Paežerių vls., Vilkaviškio aps. 1920 metais baigė Marijampolės realinę gimnaziją ir 1929 m. VDU medicinos fakultetą. 1930-34 metais VDU akušerijos ginekologijos katedros jaunesnysis asistentas. 1937-44 metais rentgeno kabineto vedėjas ir vyr. dėstytojas. 1944 metais pasitraukė iš Lietuvos. 1949 metais atvyko į JAV. Lietuvoje priklausė Kauno medicinos draugijai ir Draugijai kovai su vėžio liga.



Dr. Zenonas Minginas staiga mirė 1980 m. vasario mėn. 8 d. ir palaidotas Kalvarijos kapinėse Hot Springs, Ark. Velionis gimė 1899 m. birželio mėn. 11 d. Sabonių km., Joniškelio valsč., Biržų apskr. 1921 metais, baigęs Tiflise gimnaziją, įstojo į Lietuvos kariuomenę. 1924 m. įstojo į Lietuvos Universiteto medicinos fakultetą. Priklausė studentų medikų korp! Fraternitas Lithuanica. Medicinos studijas baigė 1931 m. Pasirinko odos ir veneros ligų specialybę, kurioj dar gilinosi Prahos universitete. Dirbo Kauno miesto savivaldybės odos ir veneros ligų ambulatorijoje, o vėliau dirbo Kauno miesto ligonių kasoje. Atgavus Vilniaus kraštą, dirbo Vilniuje Raudonojo Kryžiaus ligoninėje. Karo metu dirbo Kaune savo privačiame kabinete ir Kauno Miesto 1-sios poliklinikos odos ir veneros ligų skyriaus vedėju. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją. Dirbo gydytoju stovykloje Luebeck'e. 1950 m. atvyko į JAV. Gydytojo stažą atliko Loretto ligoninėje. Dirbo dr. Kasčio kabinete, o vėliau Central Community ligoninėje, Chicagoje. Sulaukęs pensininko amžiaus, išvažiavo į Hot Springs, Ark. 1968 metais.



Juozas Taučas, M.D., po ilgos ir sunkios ligos mirė 1977 m. sausio 27 d. Waukegene. Paskutinis noras buvo, kad jo pelenai būtų parvežti į Lietuvą ir palaidoti Šiluvoje prie jo tėvų kapo. Velionis gimė 1913 m. vasario mėn. 23 d. Šiluvoje. 1933 m. baigė Raseinių gimnaziją ir tais pačiais metais pradėjo studijuoti mediciną V.D. Universiteto medicinos fakultete, Kaune. 1935-36 m. atliko karinę prievolę Karo mokykloje, Kaune. 1941 m. gavo gydytojo diplomą. 1940-41 m. dirbo Karo ligoninėje ir Ligonių kasoje, Kaune. 1942 m. pradėjo dirbti Vilniaus Universiteto chirurginėje Klinikoje. 1949 m. atvyko į JAV. 1951 m., dirbdamas Jackson valstybinėje ligoninėje, išlaikė valstybinius egzaminus. 1957 m. persikėlė į Lake Villa, Ill. ir ten dirbo savo profesijoje. 1969 m. sveikata pradėjo blogėti ir paaškėjo, kad jis serga nepagydoma inkstų liga.



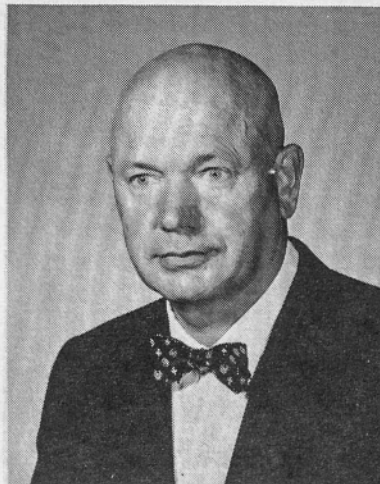
Dr. Kazys Alminas, veterinarijos gydytojas, agronomas, mirė 1980 m. sausio 27 d., Nebraskoje. Velionis gimė 1907 m. balandžio 1 d. Liepkalniuose, Platelių valsč. 1934 m. Berno universitete, Šveicarijoje, gavo veterinarinės medicinos daktaro laipsnį. 1934-37 m. aukštesnioje gyvulininkystės mokykloje Grudžuose mokytojas. 1938 m. Berlyno universitete gavo agronomijos daktaro laipsnį. 1938-41 m. Veterinarijos akademijos docentas ir zootechnikos instituto vedėjas, o 1941-44 m. profesorius. Pasitraukęs į Vokietiją, 1946-49 m. Pabaltijo universiteto Pinneberge profesorius. Atvykęs į JAV, vertėsi laisva praktika ir ūkininkavo. Priklausė gydytojų korp! Gaja. Parašė eilę straipsnių lietuviškai ir vokiškai. Rėmėjas Lietuvių katalikų mokslo akademijos.



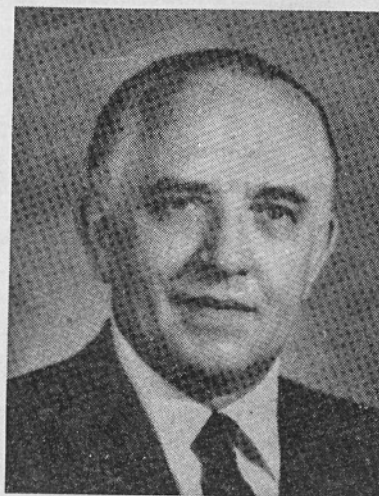
Dr. Stasys Pacevičius po ilgos ir sunkios piktybinės ligos mirė 1979 m. gruodžio mėn. 29 d. Toronte, Kanadoje ir palaidotas lietuvių šv. Jono kapinėse. Velionis gimė 1912 m. rugpiučio mėn. 14 d. Šambaravos dvare, Šiluvos valsč. Raseinių apskr. Baigęs Raseinių valstybinę gimnaziją, įstojo į V.D. universiteto medicinos fakultetą Kaune. Studijuodamas priklausė Studentų Ateitininkų medikų korp! Gaja. 1939 m. baigė medicinos studijas ir gavo gydytojo diplomą. Okupacijų metu dirbo epidemiologu Šakiuose, vėliau buvo Lazdijų apskrities gydytojas. 1944 m. su šeima pasitraukė į Vokietiją. Dirbo Bad Reiberg džiovininkų sanatorijoje. 1948 m. atvyko į Kanadą. Dirbo Woodstock džiovininkų ligoninėje, pasiruošė valstybiniams egzaminams ir plaučių ligų specialybei. Nuo 1957 m. dirbo Toronte Workmen's Compensation Board plaučių ligų srityje, o vėliau Gage Institute (džiovos tyrimo ir gydymo įstaiga). 1971-78 m. vertėsi privačia bendrosios medicinos praktika. Aktyvus lietuviškame gyvenime. Priklausė Kanados lietuvių gydytojų draugijai, Kanados lietuvių bendruomenei.



Dr. Jurgis Balčiūnas, po širdies pripuolio mirė 1980 m. rugsėjo mėn. 6 d., Clevelande, Ohio. Velionis gimė 1906 m. balandžio 13 d. Rėčiūnų kaime, Vištyčio valsč., Vilkaviškio apskr. 1925 m. baigė Biržų gimnaziją, o 1933 m. VD Universiteto medicinos fakultetą, Kaune. Priklausė Studentų ateitininkų medikų korp! Gaja. Vienas iš steigėjų korp! Gaja ir jos antrasis pirmininkas. Gyveno Kaune ir vertėsi gydytojo praktika, dirbo miesto savivaldybėje ir 1942-44 m. buvo miesto gydytoju. Visą laiką buvo Čiobiškio vaikų prieglaudos ir invalidų namų Strėvininkuose gydytoju. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją. Suorganizavo ir vadovavo Regensburgo, vėliau Scheinfeldo Liet. Raudonojo kryžiaus skyriui. 1949-50 m. Lietuvių tremtinių bendruomenės pirmininkas. 1950 m. atvyko į JAV. 1952 m. gavo gydytojo praktikos teises ir apsigyveno Cambridge, Ohio. Vėliau gyveno Bolivar, Ohio. Aktyviai reiškėsi Krikščionių demokratų veikloje. Vienas iš steigėjų Ohio lietuvių gydytojų draugijos. 1975-77 m. Pasaulio lietuvių gydytojų sąjungos pirmininkas.



Dr. Alfonsas Martus (Marthus-Martusevičius), po sunkios ir ilgos ligos mirė 1980 m. rugsėjo 27 d., Cleveland, Ohio ir palaidotas Visų Sielų kapinėse, Chardon, Ohio. Velionis gimė Rusonių dvare, Žiezmarių vaslč. Kaišiadorių apskr. 1940 m. medicinos studijas VD Universitete, Kaune ir gavo gydytojo diplomą. 1943 m. susituokė su dantų gydytoja Kotryna Čiurlionyte. Iš Lietuvos pasitraukęs, atvyko į JAV ir įsikūrė Clevelande. Čia vertėsi medicinos praktika.



Dr. Zigmas Rudaitis, gydytojas ortopedas, po ilgos ir sunkios ligos mirė 1976 m. liepos 7 d. Palaidotas Šv. Kazimiero Lietuvių kapinėse, Chicagoje. Velionis gimė 1896.IV.29. Obšrūtų kaime, Vilkaviškio apskr. Pirmojo pasaulinio karo metu gyveno Rusijoje. Varoneže 1916 m. baigė Martyno Yčo gimnaziją ir 1922 m. baigė Charkovo medicinos fakultetą. Grįžęs į Lietuvą, 1923 m. išlaikė valstybinius egzaminus ir pradėjo dirbti Panevėžio apskrities ligoninėje. 1931 m. išvyko į Paryžių, kur Ombreduno ortopedijos klinikoje įsigijo ortopedo specialybę. 1933-36 m. Šiaulių miesto ligoninės traumatologijos ir ortopedijos skyriaus vedėjas. 1936-40 m. Kauno karo ligoninės vyr. ordinatorius. 1940-44 m. Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninės traumatologijos-ortopedijos skyriaus vedėjas. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją. 1947-48 m. buvo Nuerbergo ligoninės kaulų džiovos skyriaus vedėjas. 1949 m. dr. Zigmas su šeima atvyko į JAV. Keletą metų dirbo Dixon valstybinėje ligoninėje. 1953 m. išlaikė egzaminus ir pradėjo dirbti savo specialybėje Chicagoje. Buvo aktyvus Illinois Lietuvių Gydytojų draugijos ir kitų organizacijų narys.



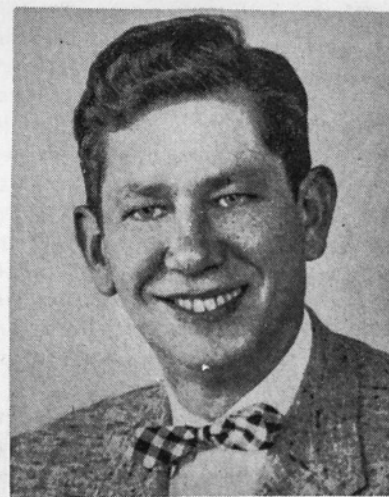
Dr. Antanas Miliuskas mirė nuo širdies ligos 1980 m. gruodžio 28 d. ir palaidotas Visų Sielų kapinėse, Cleveland, Ohio. Velionis gimė 1906 m. sausio 17 d. Simno valsčiuje, Dzūkijoje. 1926 m. baigė Rygiškų Jono gimnaziją Marijampolėje ir tais pačiais metais įstojo į Lietuvos universiteto medicinos fakultetą. Priklausė studentų medikų korporacijai *Fraternitas Lithuanica*. Baigęs medicinos studijas, 1932 m. buvo paskirtas gydytoju į 7-tą pėstininkų pulką Žemaičių Naumiestyje. Prasidėjus vokiečių-sovietų karui 1941 metais, dr. Miliuskas nutarė pabėgti ir pėsčias parėjo į Kauną, o iš čia nuvažiavo pas savo šeimą į Mažeikius. Buvo paskirtas Mažeikių apskrities gydytoju. Pasitraukęs į Vokietiją, dirbo gydytoju pabėgėlių stovykloje, anglų zonoje. 1949 m. atvyko į JAV. New Yorke dirbo ligoninėse. 1952 m. persikėlė į Cleveland, Ohio, išlaikė valstybinius egzaminus ir dirbo savo profesijoje East Lake miestelyje. Priklausė gydytojų korp! *Fraternitas Lithuanica-Patria*, Ohio lietuvių gydytojų draugijai.



Dr. Vytautas Kilikonis po širdies priepuolio mirė 1976 m. rugpiūčio 25 d. ir palaidotas Lietuvių šv. Kazimiero kapinėse, Chicagoje. Velionis gimė 1924 metais. Baigęs Jurbarko valstybinę gimnaziją, 1942 m. pradėjo medicinos studijas Vilniaus universitete. Karo metu pasitraukė į Vokietiją, studijavo Tuebingeno universitete ir 1946 m. baigė medicinos studijas. 1956 m. atvyko į JAV. Atlikęs gydytojo stažą ir išlaikęs egzaminus, 1959 m. pradėjo gydytojo darbą Meadowdale, prie Elgin, Ill. Akių ligų gydytojo specialybę įsigijo Northwestern universitete ir 1968 m. pradėjo dirbti Mount Prospect, Ill. Velionis mokėjo keletą svetimų kalbų, rašė profesinius straipsnius. Dosnus aukotojas misijoms, labdarybei ir lietuvių kultūriniais reikalams.



Dr. Raimondas Kastys po galvos sutrenkimo išsivysčiusios subduralinės hematomos ir plaučių uždegimo mirė 1976 m. rugsėjo 6 d. Chicagoje. Velionis gimė 1921 m. rugsėjo 7 d. Kaune. 1940 m. baigė Aušros berniukų gimnaziją, Kaune ir tais pačiais metais pradėjo studijuoti mediciną V.D. Universiteto medicinos fakultete. 1943 m. išvažiavo į Austriją ir Innsbruck Universitete baigė medicinos mokslus 1945 m. 2 metus mokėsi Louvain Universitete, Belgijoje, vėžio ligų institute. 1947 m. atvyko į JAV. 1952 m. išlaikė valstybinius egzaminus ir pradėjo dirbti privačioj praktikoj Chicagoje. 1955 m. buvo pašauktas atlikti karinę prievolę ir ją baigė majoro laipsniu. Velionis priklausė Gydytojų korp! *Fraternitas Lithuanica*, Illinois Lietuvių Gydytojų draugijai.



MIXTŪRA



Dr. J. Valaitis: „Sakyk, dr. Bajorūnaite, kodėl, man leidžiantis nuo kalno, moterys pastoja kelią? . . .



Dr. D. Giedraitis: „Žinai, dr. Šauliene, pakalnėj geriau, negu ant kalno” . . .



LAMA žiemos konferencijos linksmintojai: dr. E. Lenkauskas, dr. G. Balukas ir dr. K. Pabedinskas.



Uoliausieji slidinėtojai dr.-ai Vanda ir Vytas Majauskai, per dieną pasimetę kalnuose, džiaugiasi vakare vėl susitikę Breckenridge.



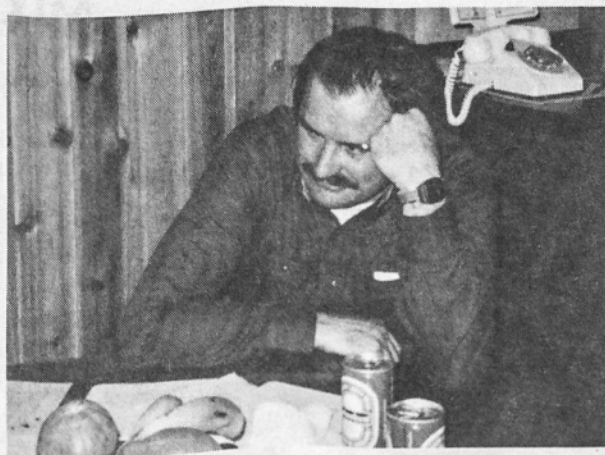
PLGS pirmininkas sėkmingai tvarkė išvykos komercinius reikalus Breckenridge su agentūros atstove.



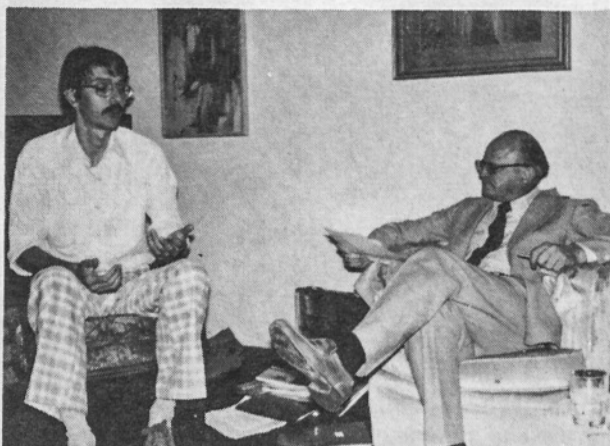
Dr. F. Kaunas: „Esu neišgirstas balsas tyruose . . .”



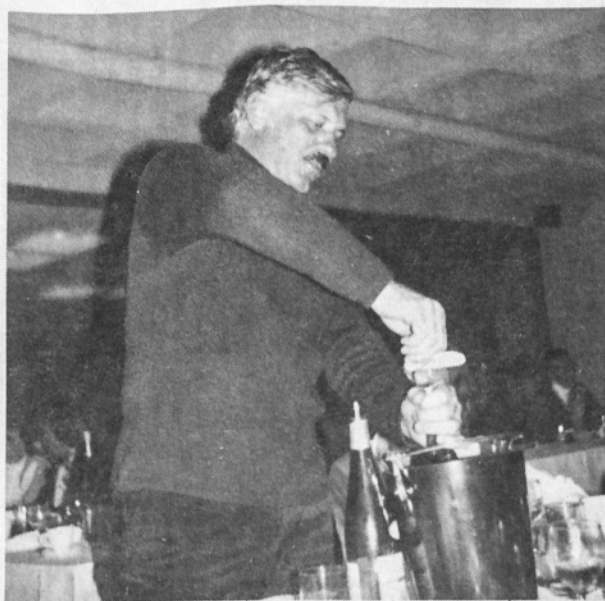
Dr. A. Vanagūnas, naujasis žiemos konferencijų mokslinės programos vedėjas, pavargęs nuo kalbėjimo, ne nuo slidinėjimo, gaivinosi gaiva.



Dr. M. Vygantas nusiminė, kai buvo išrinktas naujas programų vedėjas dr. A. Vanagūnas...



PLG S-gos pirm. išklausoma moksl. programos vedėjo dr. J. Daugirdo pamokymų.



Dr. A. Paulius: „Darbas sunkus, bet bonkos kamščio balsas gražiausias iš visų“...



Pavargę „studentai“ 7 val. ryto paskaitose Breckenridge, Colorado.



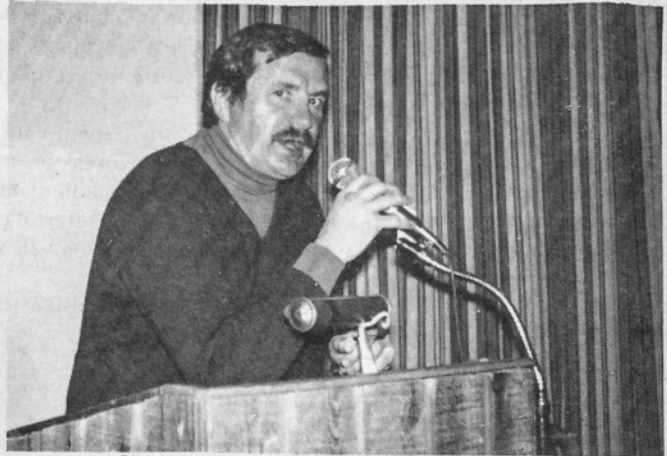
Dr. V. Šaulys ir dr. F. Kaunas pasirinko gerą sustojimo vietą Breckenridge, Colorado.



Dr. D. Bieliauskienė su „stipriu užnugariu“ prie Baltųjų Rūmų Washington, D.C.



Dr. A. Milius su žmona, gyvenęs Floridoje, praleido vasaros atostogas Michigan City, Ind.: dr. G. Balukas, M. Ambrozaitienė, dr.-ai A. Milius, K. Ambrozaitis ir V. Urba.



Dr. M. Vygantas — ilgametis LAMA mokslinių programų organizatorius ir vedėjas.



Dr. M. Budrienė skaito paskaitą III. LGD-jos susirinkime Jaunimo Centre, Čikagoje.



Rimtos diskusijos, kam skirti tūkstantinę? Dr.-ai Ambrozaitis, Ražma ir Kaunas.



WORLD LITHUANIAN MEDICAL ASSOCIATION PASAULIO LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGA

1981, liepos 4 d.

President

DOMAS GIEDRAITIS, M.D.
1980 N. LaFox St.
South Elgin, IL. 60177
Tel.: (312) 742-1552

Secretary

JOHN T. DAUGIRDAS, M.D.
1100 W. 18th St.
Broadview, IL. 60153
Tel.: (312) 343-1429

Exec. Secretary-Treasurer

ALINA LIPSKIS, DDS
1533 Stonegate Rd.
La Grange Park, IL. 60525
Tel.: (312) 352-7719

Vice-Presidents:

ALICIJA RUIBYS, DDS
12941 Forest View Dr.
Palos Heights, IL. 60463
Tel.: (312) 448-5945

DAINIUS DEGESYS, DDS (Ohio)
PRANAS SUTKUS, M.D. (Illinois)
MARIJA ARSTIKAITIS-ULECKAS, M.D.
(Canada)

Directors:

K. AMBROZAITIS, M.D. (Illinois)
A. KISIELIUS, M.D. (Illinois)
Z. BRINKIS, M.D. (California)
G. BALUKAS, M.D. (Illinois)
A. PACEVICIUS, M.D. (Canada)
A. AVIZONIS, M.D. (New York)
V. MAJAUSKAS, M.D. (Michigan)

"MEDICINA" editor

DANIELIUS DEGESYS, M.D.
10612 Lake Shore Blvd.
Cleveland, Ohio 44108
Tel.: (216) 451-4969

"L. MEDICINOS ISTORIJA"
Administrator

VACYS SAULYS, M.D.
2639 W. 86th St.
Chicago, IL. 60652
Tel.: (312) 476-5843

Trustees:

J. SONTA, M.D. (Ohio)
A. PAULIUS, M.D. (Illinois)
M. MISKINIS, M.D. (Michigan)

Committee on Ethics

H. BRAZAITIS, M.D. (Ohio)
J. MESKAUSKAS, M.D. (Illinois)
V. TUMASONIS, M.D. (Illinois)

Mielas Kolega, Kolege:

Šių metų rugsėjo 5 ir 6 d.d. įvyksta PLGS ir LLGS XIII suvažiavimas Continental Plaza viešbutyje, Chicago, Illinois.

Suvažiavimo programa pridedama.

Gauti sutartą nuolaidą viešbutyje, prašau rezervacijas siųsti tiesiog viešbučiui iki 8.4.1981.

Iš O'Hare aerodromo patogus susisiekimas su viešbutiu pasinaudojant „Continental Air Transport Bus“. Kursuoja kas 15-20 min. Asmeniui \$4.50.

Atvažiuojantiems automobiliais, įvažiavimas į viešbučio garažą yra iš Delaware gatvės, pravažiuojant viešbučio pagrindinį įėjimą (pasukus nuo Michigan g-vės).

Ponioms ir jaunimui yra planuojama įdomi programa sekmadienį po pamaldų apie 12 val.

Registracijos suvažiavimo mokestis \$25.00 (tik gydytojams).

Šeštadienį pobūvio-vakarienės kaina \$30.00 asmeniui. Studentams ir jaunimui — \$25.00. asmeniui. Sekmadienį bendra vakarienė — \$20.00 asmeniui.

Gydytojų Korp. „Fraternitas Lithuanica - Patria“ visuotinas narių susirinkimas sekmadienį, rugsėjo 6 d. 6 val. v. Visus narius dalyvauti kviečia Kirp. pirm. dr. Vytautas Tauras.

Kviečiame visus nedelsiant registruotis.

Iki malonaus pasimatymo suvažiavime!

P.L.G.S. ir A.L.G.S. Centro Valdyba ir
Suvažiavimui rengti komitetas.

P.S. Rezervacijos būtina apmokėti ne vėliau rugsėjo 1 d., 1981

PLGS ir LAGS XIII suvažiavimas, 1981 m. rugsėjo mėn. 5, 6 d.d.

Pavardė, vardas

Adresas

Suvažiavime dalyvausiu (me) asm. Siunčiu registracijos mokestį \$

Šeštadienį pobuvyje dalyvausiu (me) asm. Siunčiu \$

Sekmadienį bendroje vakarienėje dalyvausiu (me) asm. Siunčiu \$

Sekmad. „Fraternitas Lithuanica-Patria“ korp. susirinkime dalyvausiu (me) asm.

Viso siunčiu \$

Čekius prašau rašyti „Lithuanian American Medical Association“ ir siųsti išdininko adresu.



XIII-TAS PLGS IR ALGS SUVAŽAIVIMAS

1981 m. rugsėjo 5-6 d.d.

CONTINENTAL PLAZA HOTEL

North Michigan at Delaware

Chicago, Ill 60611

Telef. 312/943-7200

Šeštadienis, 1981 m. rugsėjo 5 d.

Mayfair Room, 3-čias aukštas

- 9:00-04:00 Registracija
 9:30-10:30 Pirmas darbo posėdis
 10:30-12:00 Diskusijos temomis:
1. Jaunieji gydytojai — sąjungos ateitis.
 2. Kokie galimi ryšiai su okupuotos Lietuvos gydytojais.
- 1:00 Suvažiavimo atidarymas
Dr. Pranas Sutekus,
 IL. Liet. Gyd. d-jos pirmininkas
- Invokacija
Vysk. Vincentas Brizgys
- JAV ir Lietuvos himnai
Sol. Audronė Gaižiūnienė
Akomp. muz. Alvydas Vasaitis
- Atidarymo kalba
Dr. Domas Giedraitis,
 PLGS ir ALGS pirmininkas
- Sveikinimai
Gen. kons. J. Daužvardienė
- Sveikinimai raštu
Dr. Jonas Daugirdas,
 PLGS ir ALGS sekretorius
- 2:00 „Lietuvių Tautos Heroika ir Tragedija“
Bronys Raila
- 3:00-5:00 Diskusijų tęsinys
- 6:30 Pažinčių atnaujinimas
- 7:30 Meninė programa
Sol. A. Gaižiūnienė
akomp. muz. A. Vasaitis
- 8:00 Vakarienė, šokiai
 Wellington Room, trečias aukštas

Sekmadienis, 1981 m. rugsėjo 6 d.

- 10:00 Pamaldos Tėvų Jėzuitų koplyčioje
 5620 S. Claremont Ave.
 Žuvusių pagerbimas ir vainiko padėjimas prie paminklo.
- 11:00 Pusryčiai
- 1:00-5:00 Mokslinė programa
Dr. Jonas Daugirdas, —
moderatorius

SKRANDŽIO IR DVYLIKAPIRŠTĖS ŽARNOS OPALIGIŲ TYRIMAS BEI TERAPIJA

- Mokslinėje programoje bus perduodamos paskutinės žinios apie naujus opaligių diagnozės ir terapijos būdus:
- Internisto: Kokiais atvejais gastroduodenoscopia naudinga?
- Roentgenologo: Gastrografika ar gastroskopi-ja?
- Patalogo: Gastrinoma, VIPoma ir kiti kasos piktybiniai sekretiniai augliai
- Farmalologo: Naujausios opaligės etiopatogenozės teorijos.
- Chirurgo: Opaligės operacijos 1981 metais.
- Onkologo: Skrandžio opos.
- Paskaitininkai bus pristatyti suvažiavime
- 5 valandos I kategorijos CME kreditų bus skiriama kursų dalyviams.

- 5:00-6:00 Antras darbo posėdis
- 6:00-7:30 „Fraternitas Lithuanica-Patria“
 Gyd. Korp. visuotinas susi-
 rinkimas
- 7:30 Bendra dalyvaujančių vakarienė
 Buckingham Room, 2-as aukštas

