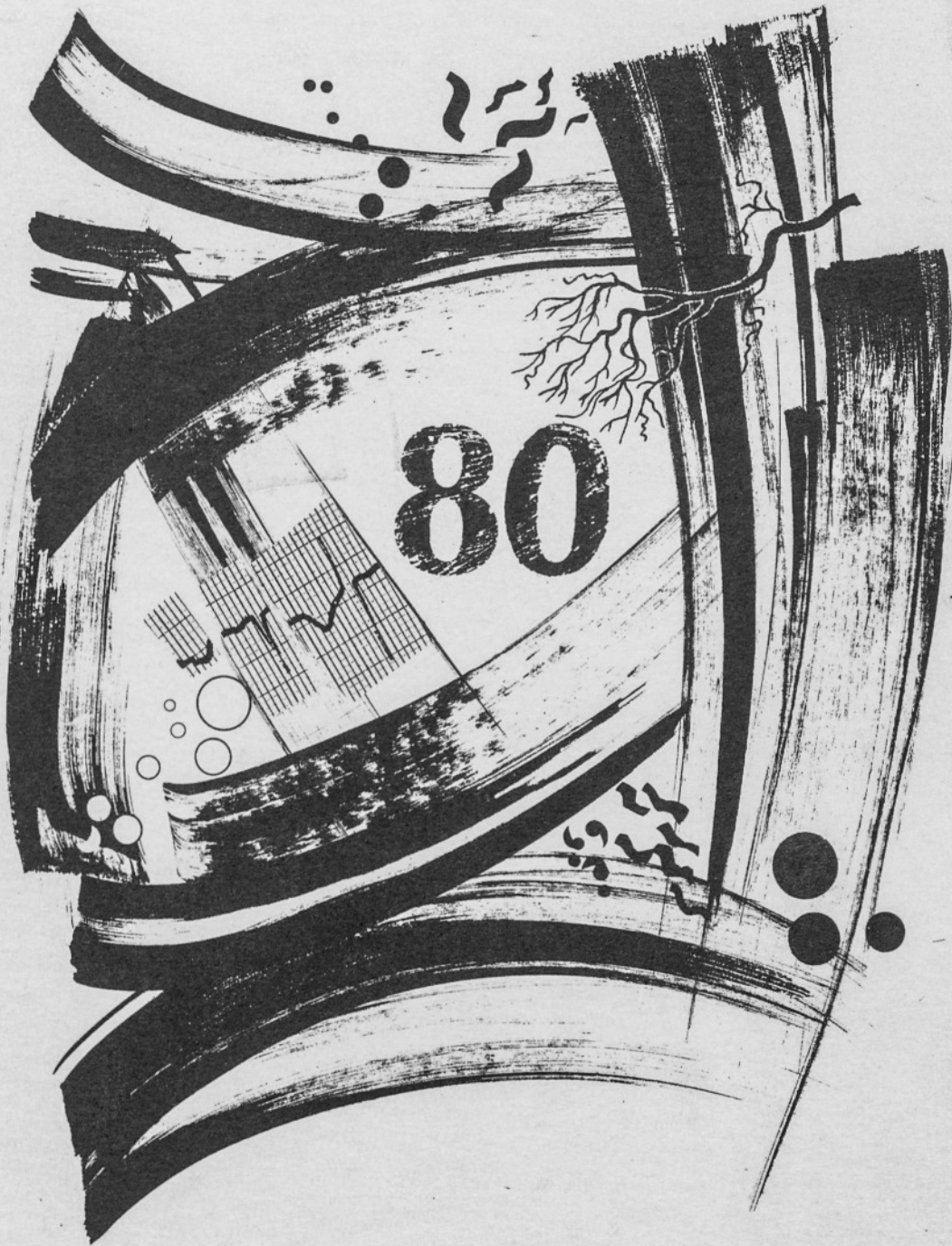


1

# MEDICINA

AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SAJUNGOS ŽURNALAS  
Nr. 2 (80) 1992



# MEDICINA ALGS Žurnalas

Journal of American Lithuanian Medical Association  
Nr. 2 (80) 1992

## Redaktorius

Vaclovas Šaulys, M.D.

## Redakcinė kolegija:

Kazys Ambrozaitis, M.D.

Milda Budrys, M.D.

F.V. Kaunas, M.D.

Kazimieras Rimkus, M.D.

## Korespondental:

Dr. J. Kriaučiūnas — Putnam, Con.

Dr. A. Pavilaniš — Montreal, Kanada

Dr. G. Skrinskas — Toronto, Kanada

## Redakcinės kolegijos nariai, tvarko atskirus žurnalo skyrius

Techninis redagavimas:

Teresė Bogutienė

Kalba ir korektūra rūpinasi:

Irena Skuodienė

Spaudos darbai atlikti:

M. Morkūno spaustuvė, Čikagoje

Straipsniai, korespondencijos, nuotraukos siunčiamos redakcijos adresu. Rankraščiai taisomi ar trumpinami redakcijos nuožiūra. Žurnalas išeina du kartus per metus. Prenumerata U.S. \$10.00 metams. Atsiskaitoma per draugijas, arba tiesiog MEDICINOS adresu. Adresų pakeitimus prašome iš anksto pranešti administracijai.

## MEDICINA

Redakcija: c/o V. Šaulys

2639 W. 86 St.

Chicago, IL 60652

Tel.: (312) 776-7337

## Administracija:

Irena Makštutis

6849 Highland

Palos Heights, IL 60463

(708) 448-8374

## TURINYS

<i>Viena tauta</i> .....	1
<i>Kompiuterizuotas akiplėčio tyrimas, L. Sidrys, MD</i> .....	3
<i>Sveikatos apsaugos problemos Lietuvoje:</i>	
<i>Kardiologija Lietuvoje, D. Giedrimienė, MD</i> .....	6
<i>Švento Jokūbo ligoninės atgimimas Vilniuje,</i>	
<i>K. Paltanavičius, MD</i> .....	12
<i>Kad būtų maloniai šypsotis, R. Povilaitis, DDS</i> .....	14
<i>"Tulpė" Amerikoje tapo "Gražiu", P. Varanauskas</i>	17
<i>Iš tamsios praeities, E. Ringus, MD</i> .....	18
<i>Lietuvių Medicinos Muziejus, M. Budrienė, MD</i> .....	19
<i>ALGS veikla</i> .....	20
<i>Ohio LGD veikla</i> .....	22
<i>Toronto medikų draugija</i> .....	23
<i>Fraternitas Lituanica, V. Tauras, MD</i> .....	25
<i>GAJA, V.Š.</i> .....	26
<i>Kronika, paruošė K. Rimkus, MD</i> .....	27
<i>Idiopatinis skoliozas, Red.</i> .....	36
<i>Mokslo pakopom, Red.</i> .....	38
<i>Mūsų mirusieji, paruošė K. Rimkus, MD</i> .....	39

Sekančiam numeriui medžiagą siųsti iki balandžio 15 d.

## VIENA TAUTA

Sparčiai artėjant Kalėdų šventėms, mintys dažnai aplanko artimuosius. Grįžta ir praeitis. Kūčios, Kalėdos mūsų tautoje — tradicinės šeimos šventės. Praeityje ir dabartyje vis stengiamės šių švenčių metu sugrįžti į savo šeimą, drauge bent paragauti tradicinių valgių. Čia mus vienija jau ne darbo bendrystė, ne profesija, bet per šeimą — tauta, jos charakteris, jos tradicijos.

Keliais paskutiniaisiais metais mes vis dažniau kalbame apie Lietuvą, aptariame jos rūpesčius. Nenuostabu, juk ji dar vis tebėra ir pasaulio dėmesio skalėje, jos vardą dažnai užtinkame didžiųjų laikraščių puslapiuose, ji yra susilaukusi pasaulio nusistebėjimo, užuojautos ir paramos.

Nors 50 metų okupantas laikė tautą geležine uždanga atskyręs nuo išeivijos bei viso pasaulio, vykdydamas beatodairinį genocidą, ji išliko gyva savo istorijai ir trokštanti laisvės. Išeivija buvo viena iš svarbiųjų šaknų, stiprinusi jos kamieną. Tautos kamienas ir išeivija sudarome vieną tautą. Visi esame *mes*, o ne mes ir jūs. Išeivija nėra šalia tautos, o yra tautoje. Mūsų tauta yra paženklinta heroiškos laisvinimosi kovos ir nepaprastų sugebėjimų, vedant šią kovą iki galutinio laimėjimo. Ar mes tuo nesidžiaugiame ir nesididžiuojame? Didžiulė privilegija būti šios garbingos tautos nariais mūsų nepalieka be pareigų ar dar geriau tariant, be įsipareigojimų.

Supratome Lietuvos vargą nelaisvėje, matome jos pradinius sunkumus, rūpesčius, trūkumus, susigrąžinus laisvę. Lietuva yra apiplėšta materialiai ir moraliai. Ten mūsų sesės ir broliai. Susimąstykime Kalėdų švenčių proga, padėkime jiems dar daugiau, negu iki šiolei. Iš tikrųjų, gydytojai jau yra nemažai parodę gražios privačios iniciatyvos Lietuvai pagalbos reikaluose, ypač medicinos srityje. Bet ar visi? Juk visi esame tos pačios tautos vaikai, visus saisto ta pati moralinė pareiga. Gražu šelpti savuosius. Dauguma mūsų tą daro ir tuo pasitenkina bei pasiteisina. Tačiau, dalis mūsų brolių ir sesių jokios pagalbos iš niekur negauna.

Sveikatingumo gerinimo reikia visai tautai ir gydytojams ypač tenka kreipti dėmesį į medicininę pagalbą. Sveikintina ir pageidautina, jei įmanoma gauti aparatų, instrumentų iš juos gaminančių įmonių arba gauti jau naudotos medicininės technikos iš ligoninių, kada jos keičia naujomis. Čia daugiau galimybių turi jaunesnieji gydytojai, ypač, dirbą akademinį darbą. Tačiau, daugeliui mūsų yra įmanomas kaupimas chirurginių siūlų, kateterių ar vienkartinį nevirtotų instrumentų, kurie vistiek išmetami po tam tikros datos ar atidarius įpakavimą. Lietuvoje juos iš naujo sterilizuoja ir panaudoja. Vaistų pavyzdžių galima daugiau gauti iš vaistų firmų, o vaistų labai dabar Lietuvai reikia.

Būtina palaikyti ir stiprinti dialogą su Lietuvos gydytojais. Padėkime atvykstantiems gydytojams pasitobulinti Amerikos ar kitų kraštų ligoninėse. Gydytojui medicinos žinių niekada nebuvo per daug.

Gydytojų žmonių vaidmuo irgi yra svarbus ir reikalingas. Jos galėtų veikti pavieniai ar grupėmis, telkdamos pagalbą Lietuvai. Lietuvoje daug našlaitynų, prieglaudų seneliams, chroniškai sergančių invalidų. Kai kurie kenčia alkį ir šaltį. Vaikams galėtume surinkti nebenaudojamus išaugtus vaikiškus rūbus, žaislus, patalynę, o jei gautų šventėse saldumynų, apsidžiaugtų iki ašarų. Senelių ar invalidų prieglaudoms taip pat reikia rūbų, patalynės.

Padėjome Lietuvai laisvės kovoje, padėkime ir dabar tiems, kurie kenčia nepriteklius.

*Petras Kisielius MD.  
1992 m. gruodžio 15 d.*

**Viršelis: Sukaktuvinio numerio viršelis — dail. Ados Sutkuvienės  
Nugarinis viršelis:**

*Šitas numeris yra specialus — turėtų mums priminti 80 metų lietuvių gydytojų organizuotą veiklą Amerikoje. Amerikos lietuvių daktarų draugija buvo įkurta 1912 m. Be to šis medicinos numeris yra 80-tas. Red.*

ALGS nariai, apsimokėję nario mokestį 1992 metams. Sąrašo pradžia "Medicinos" Nr. 1, 1992 m. N. mokestis 100 dol. metams, pensininkams 50 dol: į nario mokestį įeina ir "Medicinos" prenumeratos mokestis.

Kazys Šukys	100. -	Kazys Narščius MD	100. -
Ged. Balukas MD	50. -	Birutė Preikštas MD	50. -
Edm. Gedgaudas MD	100. -	Gražina Kenter MD	50.-
Romas Gineitis MD	100. -	V. Janevičius MD	100.-
Victoria Miknis MD	100. -	G. Grinis MD	50.-
Martyna Miškinis MD	100.-		

Metinį Amerikos Lietuvių Gydytojų sąjungos (ALGS) nario mokestį už 1993 metus prašoma siųsti:

Lithuanian Research & Studies Center  
5620 So. Claremont Ave.  
Chicago IL 60636

Čekius rašyti: Lith. Research & Studies Center (Medical studies).

### Nauja knyga — "Amerikos Lietuviai Gydytojai"

Knygą parašė dr. Milda Budrienė, išleido Lituanistikos Tyrimo ir Studijų centras ir Amerikos Lietuvių gydytojų sąjunga. Knyga yra "Amerikos Lietuvių gydytojų vardyno" tęsinys ir papildymas. Joje yra ne tik biografinės žinios, bet yra aprašyta gydytojų kultūrinė, visuomeninė veikla bei atsiekimai medicinoje. Knyga turi 4 skyrius: I — senoji imigracija, II — pokarinė (po II pasaulinio karo), III — gydytojai akademikai — dirbę ar dirbą JAV universitetuose ir IV — odontologai. Knyga turi 200 puslapių, 80 fotografijų ir daugiau 300 biografijų. Knyga gaunama: Lith. Research & Studies Center, 5620 South Claremont Ave, Chicago, IL 60636, U.S.A.

*"MEDICINA"*

*Sveikina*

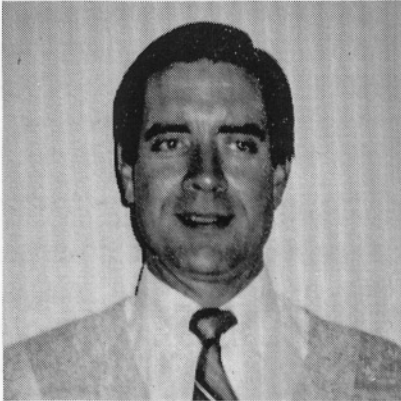
*visus skaitytojus ir bendradarbius*

*su*

*Naujaisiais 1993 Metais*

# KOMPIUTERIZUOTAS AKIPLOČIO TYRIMAS

*Linas Sidrys, MD*



**Linas Sidrys, MD**

*Studijavo University of Notre Dame 1967-1973, University of Chicago, Pfitzker medicinos mokykloje 1973-'77.*

*Oftalmologijos rezidentūra University of Chicago 1977-'80, University of Florida Cornea Fellowship 1980-'81.*

*Privati oftalmologijos praktika Čikagoje nuo 1981 m. iki dabar. Daug kartų lankėsi Lietuvoje su paskaitomis ir darė akių operacijas Subačiaus ligoninėje, Vilniaus universiteto Santariškių klinikoje, Kauno ir Panevėžio ligoninėse. Rašė mūsų "Medicinos" žurnale ir lietuviškoj ir anglų kalba spaudoje apie sveikatos apsaugos ir gydytojų praktikos reformas Lietuvoje. Augina gausią, aštuonių vaikų šeimą. Gyvena Palos Hills, Il.*

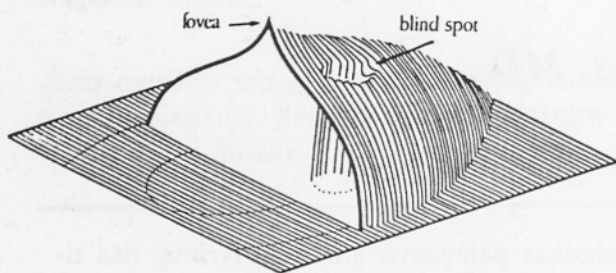
Akiplėčio tyrimas yra būtinas diagnozuojant glaukomą ir sekant jos eigą. Akiplėčio charakteringai pakeičia ir kitos akių bei nervų ligos. Nuodugnus ir kruopštus akiplėčio tyrimas okulistui suteikia galimybę anksti nustatyti glaukomą ir sekti jos eigą.

Šie principai jau seniai yra žinomi, tačiau akiplėčio matavimas daug dešimtmečių vis dar yra netikslus ir ilgo fizinio darbo reikalaujantis procesas. Tik okulistas arba gerai paruoštas

technikas pajėgdavo atlikti šį tyrimą, nes tiriantysis turi gerai žinoti, kokios yra akiplėčio defektų galimybės ir kaip jų ieškoti. Dabar gi kompiuterizuotos, automatizuotos perimetrijos būdu jautriai ir tiksliai yra nustatomas paciento akiplėtis. Kompiuterizuota perimetrija duoda geresnius rezultatus ir taupo brangų gydytojo laiką.

Normalus akiplėtis siekia 90° temporaliai, 60° nazaliai (nosies linkme) ir į viršų ir, maždaug, 70° į apačią. Akiplėčio matavimas dažnai ribojasi centrinio 30° akiplėčio tyrimu. Regėjimo laukas jautriausias yra centre ir, tostant į periferiją, jautrumas mažėja. Regėjimo laukas dažnai vaizduojamas kaip kalnas arba salelė, apsupti vandens (1 pav.). Šio "kalno" ir aukštis ir forma kiekvieno asmens yra skirtinga. Amžius, apšvietimas, matavimui naudojamas objektas ir stimulo trukmė pakeičia šio kalnelio formą. Akies ligos atveju atrodo, kad šis kalnas-salelė yra apsemta vandens ir išskyla pavojus, kad jis gali būti apsemtas iki viršūnės. Paciento "regėjimo kalnelį" galima apibūdinti įvairiai: kalnelio plotą galima apibūdinti lyg žiūrėtume iš viršaus, kaip iš lėktuvo; arba, galima apibūdinti, lyg žiūrėtume iš šono, kiek kalnelis iškilęs virš vandens paviršiaus. Kiekviename regėjimo kalne (salelėje) yra "šulinys", kuris vadinamas nematymo tašku ar "aklaja dėmė". Anotomiškai tai yra optinio nervo įėjimas į akį. Čia nėra regėjimo ląstelių, todėl ir vadinama "aklaja dėmė". Glaukomos atvejais ji padidėja. Be to, glaukoma charakteringai paveikia kai kurias šios salelės vietas.

Regėjimo salelę (kalną) galima matuoti arba statinės arba kinetinės perimetrijos būdu. Statinė perimetrija nustato kada akis pamato nejudančią šviesytę, kuri pamažu stiprėja nejudėdama ir pacientas pasako, kada jis šią šviesytę pamato. Kinetinės perimetrijos metu pacientas pastebi judantį tašką ir pasako, kad jį pastebėjo. Statinę ar kinetinę perimetriją atitin-



Pav. #1. Schematiškai pavaizduota — "regėjimo kalnas" ir "akloji dėmė" ar duobė

kamai galima palyginti su žiūrėjimu į salelę iš lėktuvo, t. y. iš viršaus ir iš laivo, t. y. iš šono.

Humphrey kompiuterizuotas prietaisas akiplėčiui matuoti yra stacionarinis (static) perimetrijos aparatas. Juo perimetriją galima atlikti dvejopai — "threshold" slenkstiniu (threshold) ir apžvalginiu (screening) būdu. Screening būdas — tai apžvalginiu tyrimu nustatoma ar pacientas apskritai turi akiplėčio defektą; gi slenkstiniu būdu nustatomas defekto pobūdis. Tyrimo rezultatus aparatas užrašo ant popieriaus arba elektroniniu būdu — ant diskečių. Instrumente naudojamos Goldmann šviesos ir stimulai. Humphrey naudoja 31.5 ABS užpakalinį apšvietimą, kaip ir Goldmann perimetrijos aparatas, kuris yra tarptautinis perimetrijos standartas.

Tyrimo metu pacientas turi žiūrėti tiesiai į fiksacijos objektą — kompiuterizuotas instrumentas nuolat tikrina paciento fiksaciją. Humphrey Field Analyser vartoja Heijl-Krakau "aklosios dėmės" (nematymo taško) tikrinimą. Tyrimo metu stimulus parodomas nematymo taške ir, jeigu pacientas pamato šį stimulą, tai reiškia, jog jis blogai fiksuoja akį. Fiziologinis nematymo taškas yra 5° ribose, taigi net kelių laipsnių akių judesiai gali būti pastebimi.

Matymo "threshold" — tai silpniausias šviesumas, kurį pacientas gali pastebėti nustatytoje akiplėčio vietoje. Akies jautrumas gali keistis diena iš dienos, taip pat ir paciento jautrumas bei pastabumas. Akiplėčiui turi įtakos vyzdžio diametras, lęšio ir stiklakūnio būklė. Taigi, nors instrumentas yra jautrus, žmogaus pastovų akiplėčių nustatyti neįmanoma. Humphrey Field Analyser pateikia pacientui

šviesytę, kurią jis gali matyti ir, jeigu pacientas iš tikrųjų pamato šią šviesą, instrumentas pamažu sumažina šviesytės stimulą 4 dB palaipsniui, iki pacientas šios šviesos nebemato. Tada stimulus vėl palaipsniui didinamas 2 dB, kol pacientas vėl pastebi šviesytę.

Yra trys pagrindiniai akiplėčio tyrimo klausimai:

- 1) apžvalginiu tyrimu (screening) sužinome ar pacientas turi akiplėčio defektą;
- 2) diagnostiniu — sužinome ar šis defektas gali būti priskirtas kuriai nors diagnostinei kategorijai, ligai; ir
- 3) kiekybinis (kvantitatinis) — sužinome, kaip šis defektas atrodo.

Pirmasis tyrimas gali būti labai greitas (pvz. pirštų pagalba nustatome, kur pacientas nemato. Sutaupoma daug laiko, jeigu gydytojas žino, dėl kokios ligos akiplėtis yra tiriamas. Diagnostiniu akiplėčio tyrimu nustatome, kokia yra akiplėčio defekto forma ir ar defektas yra absoliutus ar sąlyginis. Kiekybiškai ištyrus, matome, kaip defektas atrodo. Tai labai nuodugnus tyrimas, dažnai ligonį labai varginantis ir dažnai vienu kartu neįmanoma jo užbaigti. Pastarasis tyrimas yra svarbus glaukomos diagnozei arba sekant kai kurių neurooftalmologinių pacientų (pvz. pseudotumor cerebri stebėjimo atveju).

Akiplėčio tyrimo strategija turi būti individualizuota. Oftalmologai turi išaiškinti akiplėčio nenormalumus šiais atvejais: 1) akies hipertenzijos be defektų atveju, 2) glaukomos atveju, 3) regėjimo aštrumui sumažėjus dėl neaiškios priežasties 4) kai įtariama intrakranialinė patologija, 5) makulos patologijos atvejais, 6) pacientų simuliacijos ar agravacijos atvejais, 7) optinės neuropatijos, kuri nėra glaukomos pasekmė, atveju ir 8) nustatant tinklainės periferijos patologiją.

Taigi, kompiuterizuotas akiplėčio tyrimas reikalauja gilių oftalmologijos žinių, aukštos tiriančiojo kvalifikacijos, darbo su stacionariu perimetrijos aparatu patirties.

### Summary

The visual field may be considered to be "An island of vision surrounded by a sea of blindness" (Teaquair). This three dimensional concept can be reduced to qualitative values

by plotting lines (isopters) at various angles through the island, or by measuring the height (sensitivity) at different areas within the island of vision. The shoreline of the island corresponds to the peripheral limits of the visual field, approximately 90° temporal, 70° below and 60° nasal and above. The peaks and valleys on the the island correspond to areas of increased or decreased vision within the peripheral limits of the visual field.

The perimetrist can measure both — the peripheral limits and the relative visual acuity of areas within those limits by using kinetic or static techniques with manual or computer

assisted instruments. In kinetic techniques the test object moves from non-seeing to seeing areas. The static technique measures sensitivity of the retina at the given point by adjusting the luminosity relative to the background at a standard target size. Automated computerized perimetry is more accurate and informative.

#### Šaltiniai:

- 1) *Textbook of Glaucoma*, by M. Bruce Shields MD, 2nd Edition (Williams&Wilkins).
- 2) *Clinical Ophthalmology*, Vol. 3 Thomas D. Duane MD (Harper & Row).
- 3) *Ophthalmology (Principles & Concepts)*, Frank W Newell, 1988 (The CV Mosby Co).

## Kataraktos gydymas ?

Daugiau kaip 20 metų sutinkame studijų ir aprašymų, kaip gydyti kataraktas chirurginiu būdu, aprašoma naujesnė technika ir metodai. Cambridge, Mass. mokslininkai mano atradę vaistus, kurie sulėtina ar net sustabdo kataraktos vystymasi. Anot George B. Benedek ir Lawrence Kinet, to vaisto veikioji molekulė yra pantethine, kuris yra pirmtakas koenzimo esančio žmogaus audinių ląstelėse. Jie ir kiti kolegos padarė akių lašus ir mano, kad jais sumažins kataraktų gydymą operacijomis. Viena iš priežasčių, kodėl atsiranda katarakta yra, kai lęšiuko vandens ir baltymų molekulių pasiskirstymas sutrinka — baltymai susilieja į lašelius, kurie sutrikdo šviesos spindulių praeimą. L. Kinet aiškina, kad panthetine sulauko baltymų krešėjimą. Dabar tebevyksta tyrimai su laboratorijos žiurkių ir triušių akimis ir tyrinėtojai mano, kad po keletos metų panthetine bus leistas naudoti žmonėms kataraktoms gydyti.

Omni, Dec./1992.

Ophtalmologės dr. Janina Budreikienė ir dr. Rūta Žuklytė, abi iš Lietuvos, atvykusios čionykštės oftalmologijos susipažinimo tikslais, buvo nuvykusios į tarptautinį oftalmologų suvažiavimą, vykusio lapkričio 8-12 dienomis Dallas, Texas. Suvažiavime dalyvavo apie 18.000 oftalmologų iš įvairių kraštų. Oras buvo labai šiltas — didelis skirtumas nuo Lietuvos žvarbaus, šalto rudens klimato. Suvažiavimas buvo įspūdingas savo grandiozine organizacija, naujausios aparatūros ir chirurginės technikos

demonstravimas, galimybė pasirinkti tinkamą temą iš gausybės paskaitų ar operacijų vaizdavimą ant video juostų ir t.t. Paliko didelį įspūdį asmenišką susitikimas su okulistų prezidentu *Francis Gutman*, kuris savo draugiškumu sukūrė jaukią atmosferą. Juodvi, kaip viešnios iš Lietuvos, buvo pakviestos į iškilmingą vakarą viešbutyje. Jas stebino ne tik aplinkos grožis, bet ypatingai, džiugino galimybė pabendrauti su oftalmologais iš viso pasaulio šalių. Čikagoje jos turėjo progos susipažinti su lietuviais oftalmologais, pamatyti ir pajusti, kaip jie dirba savo kabinetuose. Čikagoje jos dėkingos gydytojams L. ir R. Sidriams, A. Gleveckui, E. Lėliui ir Marai & Vytautui Vygantams (Dallas) už nuoširdžią globą, priėmimą ir suteiktas žinias stažuotės metu.



Oftamologės iš Lietuvos su dr. L. Sidriu. Iš k.: Janina Budreikienė, L. Sidrys ir Rūta Žuklytė

## SVEIKATOS APSAUGOS PROBLEMOS LIETUVOJE:

### KARDIOLOGIJA LIETUVOJE\*

*Dalia Giedrimienė, MD*

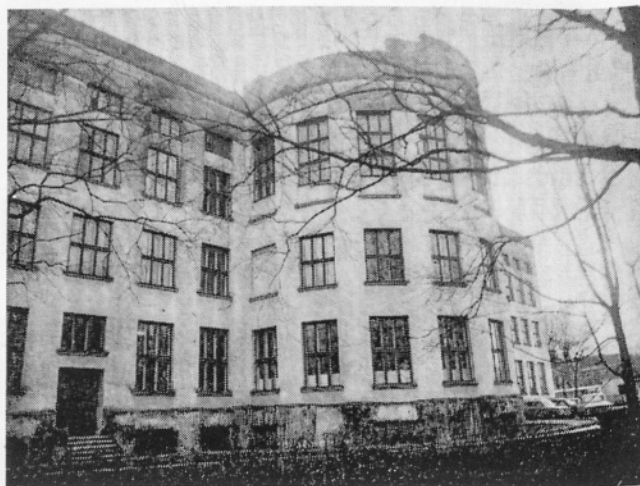
*(Kauno Medicinos Akademija)*

Baltijos šalys — Lietuva, Latvija ir Estija atkovojo savo valstybinę nepriklausomybę. Dabar prasidėjo naujas etapas — kova už socialinių teisių ir garantijų atkūrimą bei realizavimą. Tai ne vienos dienos darbas, nes socialinės problemos atsiradusios per 52 sovietinės okupacijos metus, negali staiga išnykti, o reikalauja ilgo, įtempto ir nuoseklaus darbo.

Viena iš svarbiausių socialinių problemų, kuri paliečia visus gyventojus Lietuvoje, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties ar išsilavinimo — tai sveikatos apsauga. Visi žino seną ir paprastą tiesą — sveiki atskiri piliečiai, sveika ir tauta. Tačiau šią paprastą tiesą ne taip jau lengva įgyvendinti, ypač dabar, kai ekonominės ir politinės problemos spaudžia visas tris Baltijos valstybes, o tuo pačiu ir kiekvieną jų pilietį. Dar blogiau yra tai, kad sveikatos apsaugos organizavimas nėra paprastas ir lengvai realizuojamas dalykas, juo labiau, kad šiandien net didžiausiose ir labiausiai išsivysčiusiose valstybėse (kaip JAV, Anglija, Japonija ir kt.) nėra geros sveikatos apsaugos sistemos ir nemažiau aktualu ją tobulinti.

Lietuva, viena iš mažiausių valstybių, turėjo, palyginti, gerai organizuotą ir aukštai išvystytą medicinos apsaugą tarp buvusių sovietinių respublikų. Joje yra vienas iš didžiausių gydytojų skaičius (kas sudaro daugiau kaip 40 gydytojų 10.000 gyventojų). Lietuvos medicina pasižymėjo palyginti geru gydytojų-specialistų ruošimu ir daugeliu žymių pasiekimų įvairiose medicinos srityse. Lietuvoje net dvi aukštosios mokyklos ruošia gydytojus: Vilniaus universitetas (vienas seniausių Europoje)

\*) Autorė ta tema skaitė paskaitą š. m. gegužės mėnesį Ass. for the Avancement of Baltic Studies, Inc. suvažiavime, Toronte, Kanadoje.



*Vilniaus universiteto medicinos fakultetas*

ir Kauno Medicinos akademija. Prie jų esančios universitetinės ir akademinės klinikos — didžiausi respublikoje diagnostiniai ir gydymo centrai, kur koncentruota moderniausia šiuolaikinė technika ir dirba geriausi specialistai. Tuo pačiu čia realizuojama konsultacinė pagalba visos Lietuvos gyventojams.

Visa sveikatos apsaugos organizacija, apimanti ligų diagnostiką, gydymą, jų profilaktiką, ligonių nedarbingumą, reabilitaciją, vaistų paskirstymą, jų gamybą, naujų priemonių ar metodų kūrimą ir t.t. — buvo absoliučiai centralizuota, finansuojama iš biudžeto, kontroliuojama ir reguliuojama valstybės vyriausybės per Sveikatos apsaugos ministeriją. Lietuvoje dar ir šiuo metu tebeegzistuoja centralizuota sveikatos apsaugos sistema, kurią bandoma perorganizuoti remiantis nacionaline sveikatos apsaugos koncepcija.

Šiandieninę valstybinės sveikatos apsaugos organizacijos sistemą noriu pateikti kardiologinės pagalbos organizavimo pavyzdžiu, ypač įvertinant tai, kad kardiologinė pagalba neabejotinai svarbi kiekvienai valstybei, nes širdies ir kraujagyslių ligos tiek Lietuvoje, tiek Amerikoje, tiek ir kitose valstybėse lieka No 1 žudiku. Po jų seka onkologiniai susirgimai ir traumas.

Kardiologinės pagalbos išvystymas užėmė vieną iš prioritetinių vietų Lietuvos medicinoje, ir reikia pasakyti, kad kai kuriais atvejais, net nustelbė kitas medicinos sritis. Kardiologinė pagalba gaudavo didesnę finansavimą, vys-





*Kauno medicinos akademijos klinikų kardiologinis korpusas*

tant praktinę ir mokslinę kardiologiją. Žinoma, tai sąlygojo išsivystymą Lietuvoje dviejų didelių kardiologijos centrų, kurie teikia kvalifikuotą ir specializuotą kardiologinę pagalbą Kaune ir Vilniuje. Kaune veikia kardiologijos mokslinis tiriamasis institutas. Kaune ir Vilniuje yra gerai išvysyta kardiokirurgija, imtinai iki širdies transplantacijų (Vilniuje). Visoje Lietuvoje išvystytas kardiologinės pagalbos tinklas, kuris realizuojamas trimis etapais:

1. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligų išaiškinimas ir ankstyva išeminės širdies ligos formų diagnostika.

2. Ambulatorinė ir stacionarinė medicinos pagalba.

3. Kardiologinių ligonių rehabilitacija.

Visa tai reikalavo didelio ir nuolatinio finansavimo, kuris buvo realizuojamas iš vienintelio šaltinio — valstybinio biudžeto; tik sanatorinis gydymas buvo apmokamas iš profsąjunginių (ar atskirų gamybinių susivienijimų) lėšų.

Valstybinę kardiologinės pagalbos sistemą pailustruosiu kai kuria statistika.

Remiantis 1990 m. Kardiologijos mokslinio-tiriamąjo instituto duomenimis, sergamumas širdies ir kraujagyslių ligomis sudarė 62.7 naujai nustatytų atvejų iš 10 000 gyventojų (daugiau kaimo negu miesto) arba sirgo apie 22 000 gyventojų. Daugiausia sirgo išemine širdies liga — 37.4 iš 10 000 gyventojų; krūtinės angina — 9.4; ūminiu miokardo infarktu — 11.7; hipertonsine liga — 24.1 iš 10 000 gyventojų. Dauguma sergančiųjų buvo dispenserizuoti: yra sekami ir gydomi pagal numatytą planą.

Kardiologinė pagalba buvo realizuojama keliomis grandimis: greitoji medicinos pagalba, poliklinika, stacionaras, rehabilitacija. Vien tik greitojoje pagalboje (GMP) dirbo 740 gydytojų (481 — miestuose ir 246 — rajonuose). 10 000 gyventojų buvo 2.04 gydytojai. 1990 m. bendras iškvietimų skaičius sudarė 2567 10 000 gyventojų. Be to, dirbo 68 specializuotos kardiologinės brigados: 62 — miestuose ir 6 rajonuose. GMP turėjo 67 201 iškvietimą (arba ją kvietė kas 5 gyventojas).

Poliklinikose ambulatorinę kardiologinę pagalbą teikė gydytojai-terapeutai (2 500 arba 8.8 — 10 000 gyventojų) ir 187 kardiologai (daugiau miestuose). Viso Lietuvoje buvo 72 specializuoti kardiologiniai kabinetai.

Stacionarinė pagalba buvo teikiama terapiniuose arba specializuotuose kardiologiniuose skyriuose. Terapinių lovų skaičius buvo 10 304 arba 36,3-10 000 gyventojų ir 825 kardiologinės lovos (2,9 — 10 000 gyventojų). Be to, kardiologiniai ligoniai ekstrinių būklių metu buvo gydomi intensyvios terapijos skyriuose, kuriuose buvo 319 lovų (249 — miesto ir 70 kaimo gyventojams).

Turint tokią didelį lovų skaičių ligoninėse, terapiniuose skyriuose buvo gydyta 166 000 ligonių, iš jų 36.1% kardiologiniuose skyriuose. Lova per metus vidutiniškai buvo panaudota 19 kartų, nes vidutinė gulėjimo trukmė terapiniuose skyriuose buvo 17.5 dienas, o kardiologiniuose skyriuose — net 19.6 dienas. Tuo tarpu JAV, Suomijoje ar kitose šalyse vidutinė gulėjimo trukmė nesiekia vienos savaitės. Mirtingumas dėl ūmaus miokardo infarkto sudarė — 17% ir beveik pusė (45.2%) mirė pirmąją parą. Stacionare gydyti ligoniai (ypač Kaune ir Vilniuje) vėliau buvo perkeliama į rehabilitacijos centrus, kur gydymas vidutiniškai tęsėsi 3 savaites. Tuo dauguma naudojosi tik miesto gyventojai. Bendra nedarbingumo trukmė ilga — sudarė 3 iki 12 mėnesių. Tada ligoniai gaudavo kompensacija iš bendrų socialinio fondo lėšų per savo darbovietę.

Taigi gerai organizuota valstybinė kardiologinė pagalbos sistema kai kuriais atžvilgiais kai kam buvo beveik tobula ir lengvai prieinama (žinoma, ypatingai mėgiama ir lengvai prieinama buvusiems vadovaujantiems darbuotojams, taip vadinamai nomenklatūrai. De-

ja, sudėtinga ir nuolat reikalaujanti didelių finansavimų ir brangios medicininės aparatūros kardiologinė pagalba, gaudama lėšas tik iš valstybės biudžeto, pradėjo trikti. Iš visų pusių vis daugiau nusiskundimų. Štai pavyzdžiui, jau 1990 m. kardiologų suvažiavime vilniečiai kardiologai akcentavo, kad sergamumas ir mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų didėja. Vien tik Vilniuje kasmet apie 1000 gyventojų susergeria miokardo infarktu. Miestuose 11 poliklinikų, 10 iš jų — kardiologiniai kabinetai, turintys echoskopus ir veloergometrus, kurie nevisuomet racionaliai panaudojami. Į kai kuriuos skyrius ligonių stacionarizuojama daugiau, negu priklauso. Pvz. vienoje ligoninėje vienai lovai teko 402 lovdieniai. Vadinas, ligoniai guli perpildytose palatose ir koridoriuose ant papildomų lovų. Kardiologų atlyginimas buvo mažiausias tarp gydytojų ir nediferencijuojamas. Kitas pavyzdys: tiriant mirtingumą nuo išeminės širdies ligos priežastis ir rizikos faktorių paplitimą, buvo nustatyta, kad vyrų mirtingumas (45-49 m. amžiaus grupėje) padidėjo net 1,5 karto. Dažniausiai buvo rasta padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje ir turinčių didelę kūno masę dėl neracionalios mitybos.

Šiuo metu sveikatos apsauga ir tuo pačiu konkreiti medicinos pagalba yra sunkiai realizuojama ir dėl bendrų socialinių problemų, apėmusių Lietuvą. Kiekvieną dieną, blogėjant materialiniam aprūpinimui ir pirmiausia, sumažėjus biudžetiniams finansavimui, krizė apima ir sveikatos apsaugos sistemą: nėra vaistų, ypač antibiotikų; nėra švirkštų, adatų, vienkartinę infūzinių sistemų ir t.t.; nėra galimybės įsigyti naujos, o ypač modernesnės medicininės aparatūros; nėra pinigų ligonių tinkamam maitinimui ar ligoninės inventoriaus įsigijimui. Visa tai sąlygoja, kad nesant vienkartinę medicininių priemonių (kaip švirkštų, infūzinių sistemų, med. pirštinių) didėja infekcijų pavojus, ypač pavojingųjų, kaip hepatitas, o paskutiniu metu — AIDS plitimas. Tokių ligonių gydymas yra nepaprastai brangus ir valstybė išleis dar daugiau negu iki šiol. Laiku neišsprendus tų problemų, medicina pati gali tapti infekcijos platintoja ir pražudyti pati save. Lietuvoje oficialiai užregistruotas 12-tas AIDS atvejis, pasirodo tai ligonis, kuris iki šiol buvo kraujo donaras.

Paskutiniu metu atlyginimų ir kainų kėlimo lenktynės gerokai diferencijavo žmonių pajamas. Daugelis gamybinių organizacijų nebeteri iš ko didinti atlyginimų, o kai kurios jau nebeteri kuo išmokėti. Statistikos departamento duomenimis, tiriant šeimų biudžetą, nustatyta, kad išlaidų maistui lyginamasis svoris didėja: pensininkai jau suvalgo apie 3/5 pajamų, kiti — šiek tiek mažiau. JAV gyventojai, pvz. maistui išleidžia tik 17% pajamų. Statistikai užfiksavo liūdną tendenciją — Lietuvos gyventojai ėmė išleisti daugiau pinigų, negu uždirba, žodžiu, ėmė valgyti santaupas.

Kovo mėnesio duomenimis Lietuvoje buvo užregistruota 5.2 tūkstančiai bedarbių (iš jų 3.4 00 — moterų). Yra daug paslėpto nedarbo — žmonės išleidžiami neapmokamų ir kitokių atostogų, dirba nepilną darbo dieną ir pan. Maisto produktai šių metų vasario pabaigoje, palyginus su 1990 m. gruodžio mėnesiu, pabrango daugiau kaip 17 kartų, kai kurie produktai net 23 iki 30 kartų. Ne maisto prekės per tą laiką pabrango 12,5 karto. Taigi, nemažiau tiek kartų pabrango ir kiekvienas lovdienis ir medicininė aparatūra, vaistai ir t.t. Nežiūrint to, gyventi reikia ir sveikatos apsaugos problemas reikia spręsti kasdien.

Š. m. gegužės mėn. Klaipėdoje įvyko Lietuvos Gydytojų sąjungos (LGS) suvažiavimas. LGS apjungianti 5600 Lietuvos gydytojų. Tai tik 30% visų respublikos gydytojų. Išrinkto naujo jos prezidento nuomone — problemų daug. Buvo pradėta vykdyti nacionalinė sveikatos koncepcija, vykdoma decentralizacija medicinoje. Daug nusiskundimų iš gyventojų. Sveikatos apsaugos sistemoje reforma vyksta per lėtai. Žinoma, norėtusi, kad reformos būtų padarytos greit ir be nuostolių. Daug kur nukrypstama į politinius ginčus. Naujojo prezidento nuomone, medicininis aptarnavimas Lietuvoje blogas. Pagrindinis Lietuvos Gydytojų Sąjungos uždavinys — rūpintis gydytojų kvalifikacija, jų dorove. Reikia įvesti draudiminę mediciną, didinti gydytojų darbo atsakomybę, diferencijuoti atlyginimus pagal darbo kokybę. Kokia turėtų būti sveikatos apsaugos organizacija ateityje? LGS prezidento nuomone: ~ 20% biudžetinė (žmonėms, kurie neturi pajamų), 60% — 70% — draudiminė ir 10% — privati. Sveikatos apsaugos perorganizavimą reikėtų atlikti Norvegijos, Danijos ar Švedijos pavyzdžiu.

Kokias kliūtis ir problemas mato kiti gydytojai, ypač atvykę į Lietuvą iš Amerikos. Štai dr. L. Sidrio nuomonė:

1) *praėjo 2 metai, o pasikeitimų Lietuvos medicinoje nesimato;*

2) *Sveikatos ministerija neleidžia steigti dolerinių vaistinių, kai tuo tarpu parduotuvėse valiuta parduodamas alkoholis ir rūkalai, kurie žalingi sveikatai;*

3) *delsiama leisti verstis privačia medicinos praktika, įvedami apribojimai;*

4) *perorganizavimo klausimais vengiama konsultuotis su užsienio liet. gydytojais;*

5) *nesudaromos sąlygos investavimams į Lietuvos mediciną (o džiaugiamasi tik dovanotais panaudotais instrumentais ir aparatūra);*

6) *neskatunami jauni gydytojai studijuoti užsienyje;*

7) *nesikreipiama pagalbos iš kai kurių pagrindinių užsienio sveikatos organizacijų ir*

8) *Ar neprispaus Lietuvą AIDS debesis?*

Manau, kad dauguma šių pastabų yra labai vertingos.

Kokia šiandieninė nacionalinė sveikatos apsaugos koncepcija patvirtinta Lietuvos parlamento.

Jos esmė — **aktyvi sveikatos politika ir strategija**. Ji turi pakeisti iki šiol vyravusią medicinoje bei sveikatos apsaugoje pasyvią gynybinę strategiją, vertusią medicinos tarnybas kovoti tik su ligų pasekmėmis. Valstybė, visuomenė ir pats žmogus savo sveikatai gali padaryti gerokai daugiau negu visos medicinos tarnybos kartu. Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, 70% visuomenės sveikata priklauso nuo aplinkos ir žmogaus gyvenamosios; 20% atsakomybės tenka paveldimumui, o medicinos tarnybų funkcionavimas sąlygoja tik 10% gyventojų sveikatos būklės. Pagrindinė nacionalinės sveikatos apsaugos sistemos plėtojimo strateginė kryptis yra **sveikatos išsaugojimo, jos stiprinimo bei ligų profilaktikos prioritetas**.

Pirminės grandies sveikatos apsaugos plėtojimas — tai prioritentinė praktinės sveikatos apsaugos kryptis. Esat gerai išvystytai ir funkcionuojančiai pirminės grandies medicinos pagalbai, galima išspręsti iki 80 — 90% medicinos pagalbos problemų. Jos reformavimas su-

sijęs su prioritetiniu pirminės grandies finansavimu bazei stiprinti, personalo kvalifikacijai ir suinteresuotumui didinti. Specializuota medicinos pagalba turi būti teikiama atatinamose klinikose bei centruose, kurių profilis bei skaičius nustatomas bendradarbiaujant su LGS, Sveikatos apsaugos ministerija bei savivaldybių atstovais.

Sveikatos įstaigos Lietuvoje yra savivaldybių ir respublikinės priklausomybės. Ateityje turėtų įsilieti privačios medicinos įstaigos. Lietuvoje yra šių rūšių sveikatos įstaigos ir tarnybos:

— Sveikatos centrai ( naujas struktūrinis vienetas),

— Poliklinikinės medicinos tarnybos (tarp jų kaimų ambulatorijos ir medicinos punktai),

— stacionarinė medicinos pagalba (daugiaprofilinė ir specializuota),

— sanatorinės-kurortinės bei medicininės reabilitacijos tarnybos,

— labdaros medicinos įstaigos,

— privati medicinos praktika,

— kraujo tarnyba,

— higienos centrai ir valstybinė higienos inspekcija,

— sanitarinė policija.

Kvalifikuota medicinos pagalba maksimaliai teikiama pirminėje grandyje. Specializuota med. pagalba teikiama ligoniams, atrinktiems bendro profilio medicinos tarnybose. Pacientai turi absoliučią teisę kreiptis į bet kurią medicinos tarnybą, tai reguliuojant papildomu mokesčiu. Medicinos aprūpinimo prieinamumas pagerės, plėtojant pirminę medicinos pagalbą. Tam bus ruošiami bendrosios praktikos, o ateityje — šeimos gydytojai.

Medicinos specialistų rengimo optimizavimui įkuriamos akademinės-universitetinės klinikos. Tai bus aukščiausio specializuoto lygio įstaigos, kuriose mokymo bei mokslo tikslui organiškai suvienyti stacionarai, poliklinikos, aukštųjų mokyklų klinikinės katedros. Į jas pateks ligoniai, kuriems reikia sudėtingų diagnostikos ir gydymo procedūrų. Planinės hospitalizacijos vykdomos per organizuojamus prie jų konsultacinius, diagnostinius padalinius, kur koncentruojama tuolaikinė aparatūra.

Praktinės sveikatos apsaugos įstaigų darbą koordinuoja SA ministerija. Valdymas turi būti decentralizuojamas, pamažu įdiegiant sveikatos

draudimą. Miestų ir rajonų medicinos įstaigos funkcionuoja savarankiškai, atsiskaitydamos su vietos savivaldybėmis. Medicinos pagalba yra apmokama — tai pagrindinis sveikatos apsaugos ekonominis teiginys. Apmokėjimas faktiškai yra mišrus: per nacionalinį ar vietinį biudžetą, per draudimo instancijas arba apmokant tiesiogiai. Lėšos į gydymo įstaigas patenka tiesiai iš paciento draudimo sąskaitos. Biudžetinis finansavimas keičiamas mišriu biudžetiniu — draudiminiu, papildytu lėšomis už specialių paslaugų teikimą bei labdaros įplaukomis. Sveikatos draudimas — privalomasis ir savanoriškas. Greta sudaromi medikų ir medicinos įstaigų draudimo fondai kompensacijų pacientams išmokėjimui medicininių klaidų atvejais.

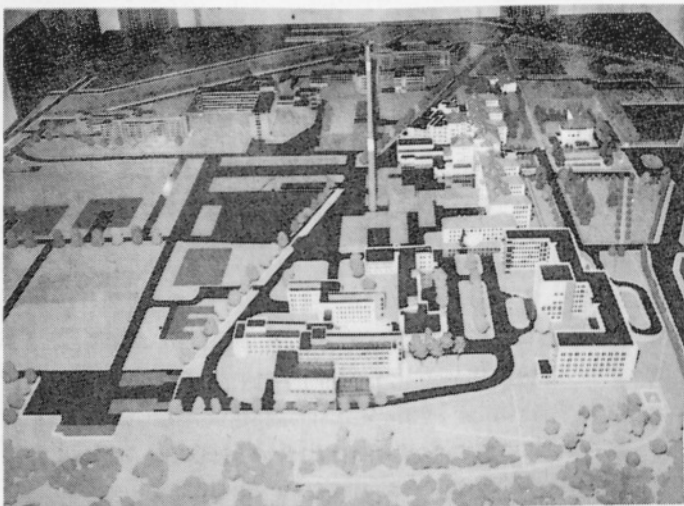
Šioje Lietuvos nacionalinėje sveikatos koncepcijoje aprašyti tik pagrindiniai sveikatos sistemos tolesnio plėtojimo aspektai bei kryptys. Remiantis pagrindiniais koncepcijos teiginiais, rengiamos konstitucijos pataisos, sveikatos įstatymai bei detali Lietuvos sveikatos programa, kurioje išskiriamos pagrindinės (prioritetinės) sveikatos sistemos plėtojimo programos, aiškiai suformuluoti jų tikslai, įgyvendinimo mechanizmai, numatomi finansavimo šaltiniai, terminai bei kontrolė. Deja, viso to įgyvendinimui dar reikia daug ilgo, nuoseklaus ir sąžiningo darbo.

Viena svarbiausių socialinių problemų šiuo metu Lietuvoje — tai sveikatos apsauga. Visa sveikatos apsaugos organizacija, apimanti ligų diagnostiką, gydymą ir jų profilaktiką, ligonių nedarbingumą, reabilitaciją, vaistų paskirstymą,

jų gamybą, naujų priemonių ar metodų kūrimą ir t.t., — buvo absoliučiai centralizuota, finansuojama iš biudžeto ir kontroliuojama valstybės. Kardiologinės pagalbos išvystymas užėmė vieną iš prioritetinių vietų Lietuvos medicinoje. Lietuvoje yra du dideli centrai, teikiantys kvalifikuotą ir specializuotą kardiologinę pagalbą, imtinai iki širdies transplantacijų. Vien tik 1990 m. širdies ir kraujagyslių ligomis sirgo 22 000 gyventojų arba sergamumas sudarė 62.7 atvejų iš 10 000 gyventojų. Kardiologinė pagalba buvo realizuojama keliomis grandimis: greitoji med. pagalba, poliklinika, stacionaras ir rehabilitacija. Lietuvoje buvo 68 specializuotos kardiologinės brigados, 72 specializuoti kardiologiniai kabinetai, stacionaruose buvo 10 304 lovų ir kardiologiniuose skyriuose — 825 lovos. Dėja, lova per metus buvo panaudojama vidutiniškai tik 19 kartų, o lovadienis kardiologiniuose skyriuose net 19.6 dienos. Šiuo metu valstybinė kardiologinės pagalbos sistema, kaip sveikatos apsaugos sistema, Lietuvoje išgyvena pereinamąjį laikotarpį. Pradėta vykdyti nacionalinė sveikatos koncepcija, vyksta decentralizacija medicinoje. Tačiau reformos vyksta per lėtai. Nacionalinė sveikatos apsaugos koncepcija numato tik pagrindinius sveikatos sistemos plėtojimo aspektus ir kryptis.

#### Summary:

One of the most important social problem presently in Lithuania is the Health Care. Entire Health organization takes care of diagnostic procedures, treatment and preventive medicine,



*Kauno medicinos akademijos  
klinikinių ligoninių bendras vaizdas*

workman's compensation as well rehabilitation, also preparation and distribution of drugs. Also constant search and application of the new methods. Until recently, all this was totally centralized. Financially all funds came from governmental sources.

Of the various areas, cardiovascular care has the highest priority — possibly because of the great impact that CV disease has on the population of Lithuania. In the country with a base population of 3.7 million, the estimated 1990 incidence of newly diagnosed CV problems was 62.7 per 10 000 population. The two major centers in Vilnius, the capital, and Kaunas, provide the most sophisticated care, including CV surgery and heart transplantation. Across the country 10,304 cardiology hospital beds are available, with 825 in specialized CV clinics. The average stay was 19.5 days per patient.

Presently, CV services are in the slow process of reorganization. They are being (restructured & decentralized) just as is the health care delivery system of Lithuania. Every citizen is to participate in and in part be responsible for his own health care. The optimal method for achieving this is one of the aims of Lithuania's newly elected administration.

**Dalia GIEDRIMIENĖ, MD** — kardiologė-reanimatologė (intensivistė). Medicinos mokslų daktarė. 1978 m. baigė medicinos mokslus Kauno Medicinos institute. Iki 1986 m. dirbo gydytoja Kauno klinikose kardiologinių ligonių intensyvios terapijos skyriuje. 1985 m. apgynė medicinos mokslų kandidato dizertaciją širdies elektrinės stimuliacijos klausimais, nutraukiant širdies ritmo sutrikimus. 1989 m. apgynė medicinos mokslų daktaro dizertaciją kardiologijos srityje. Doktorato tema "Pariksizminių širdies ritmo sutrikimų diagnostika ir antiaritminių medikamentų bei elektrinės širdies stimuliacijos efektyvumo nustatymas". 1989 iki dabar dirba Kauno Medicinos Akademijoje, Intesyvios Terapijos klinikoje. Dr. Giedrikienė yra paskelbusi daugiau 90 spausdintų darbų kardiologijos, širdies elektrofiziologijos, intensyvios medicinos, sveikatos apsaugos organizavimo ir kitais klausimais. Mokslinių darbų rezultatai buvo paskelbti tarptautiniuose leidiniuose ir žurnaluose. Skaitė mokslinius pranešimus tarptautiniuose simpoziumuose ir kongresuose Japonijoje, Italijoje, Amerikoje ir kt. Nuo 1989 m. dirba pedagoginį darbą Kauno Medicinos Akademijoje.

\* \* \*

## PADĖKOS LAIŠKAS

*Labdara medicinos knygomis, žurnalais ir pn. Padėkos laiškas iš Centrinės Medicinos bibliotekos Vilniuje*

Jau 1989 m. Lituanistikos Tyrimo ir Studijų centras Čikagoje, per dr. R. Vitą biblioteka gavo Lietuvos Medicinos istoriją, išleistą 1987 m., ir medicinos žurnalų. Biblioteka gauna pagalbos ir dabar. Čikagos Akademinis skautų sąjūdis reguliariai prisiunčia "Mūsų Vytį", "Aušrą" ir kitą literatūrą.

Prof. Kevin Croke prisiuntė bibliotekai aparatūros ir knygų sveikatos apsaugos klausimais. 1991 m. per jį gavo kompiuterį ir "Medline" kompaktiniuose diskuose. Dr. Alain Pavilanis iš Kanados prisiuntė literatūros šeimos medicinos programai. Siuntą padėjo suorganizuoti Kanados Liet. Bendruomenės valdybos narė Rūta Girdauskaitė. Dr. Pavilanio rūpesčiu per redaktorę Beverley Eliot gauna žurnalą "Medyczna praktyczna". Dar šiais — 1992 m. iš Lietuvių kultūros Balzeko muziejaus muziejaus, iš "Lith. Mercy Lift" (R. Lukas) ir LKRŠ per R. Razgaitienę gavo dideles knygų siuntas apie ligonių slaugą. Vincas Bartusevičius ir p. Lučienė iš Vokietijos Huettenfeld'o ir Vasario 16-tos gimnazijos atsiuntė bibliotekai medicinos literatūros. Iš Onos Vaičekonis per dr. J. Dyčmoną gavo 19 knygų ir moralinės paramos. Sveikatos apsaugos ministras lankydamasis Vakarų kraštuose atveža medicinos knygų.

Balandžio mėnesį Lietuvoje lankėsi Dalė Lukas iš Centrinės bibliotekos Washington, DC supažindino mus kaip naudotis Mesh žodynu. Ji daug prisidėjo sudarydama galimybes per dr. R. Hshran Salvinijai Kocienei nuvykti į MEDINFO — 92, pasaulinį kongresą Ženevoje ir kuriai kelionės išlaidos buvo apmokėtos per PLB "Dovana Lietuvai" fondo dėka pirm. Vytauto Maciūno.

Dr. E. J. Domanskio pastangomis biblioteka gavo kopijavimo aparatą. Petras Ankus padovanojo Fax aparatą ir Medline duomenų kompaktiniuose diskuose.

Lietuvos Medicinos biblioteka dėkoja visiems prisidėjusiems parama užpildyti fondo spragas, pamažu įveikiant techninį atsilikimą. Tai stiprina mūsų viltį, kad nesame vieniši.

# MEDICINA LIETUVOJE

## ŠVENTO JOKŪBO LIGONINĖS ATGIMIMAS VILNIUJE

*Kazys Paltanavičius, MD.*

*Šv. Jokūbo ligoninės direktorius*

Kas iš mielų mūsų brolių lietuvių, priverstų kadaise palikti tėvynę, dabar, jos išsilgę, aplanko ją atvykę į Vilnių, eidami Gedimino gatve, pamato prie gražios Lukiškių aikštės stovinčią, aukštais bokštais į dangų iširėmusią Šv. Jokūbo bažnyčią, o už jos, arti Neries upės, ir Šv. Jokūbo ligoninę. Senovėje, dar pagonybės laikais toje vietoje, kur dabar stovi Šv. Jokūbo bažnyčia ir ligoninė, buvo mūsų protėvių šventoji giria ir alkavietė. Vėliau Vytautas Didysis šią vietovę padovanojo savo patikėtiniui Lukai, ir dėl to ta vietovė buvo pavadinta Lukiškėmis. Ją dar kartais vadinavo Totorija, nes po vieno sėkmingo mūsų Vytautas Didysis čia apgyvendino totorius ir karaimus, atsidėkodamas už jų parodytą drąsą ir kovingumą kare.

1642 metais Smolensko ir Žemaitijos pilininkas, Pernavos ir Naugarduko vaivada Jurgis Litauras Chreptavičius buvusiose Lukiškių neturtingųjų kapinėse pastatė vienuoliams dominikonams medinę bažnyčią su vienuolynu ir špitole. Laikui bėgant, medinė bažnytėlė pasidarė per ankšta, ir 1690 m. Smolensko vyskupas Eustachas Katavičius pašventino pradedamos statyti jau dabartinės mūrinės bažnyčios kartinį akmenį, bet bažnyčia buvo užbaigta statyti tik 1727 metais. O 1739 m. prie bažnyčios buvo išmūrytas ir dominikonų vienuolynas.

1799 metais valstybinės špitolių komisijos sprendimu buvo panaikinta daug Vilniaus špitolių, kuriose ieškojo namų šilumos ir pastogės paliegėliai, invalidai ir seneliai, kurie gyvendavo vienuolių prižiūrimi ir turtuolių aukomis

išlaikomi. Panaikintų špitolių turtas atiteko iki 250 lovų išplėstai Šv. Jokūbo ir Šv. Pilypo špitolei. Nuo to laiko buvo pakeistas špitolės statusas ir pavadinimas. Ją pradėjo vadinti "Šv. Jokūbo generaline ligonine" ir jai vadovauti jau buvo paskirtas gydytojas, o ne vienuolis ar kunigas. Nuo 1838 m. ligoninės patalpos buvo nuolat rekonstruojamos ir pristatomi nauji korpusai. 1893 m. ligoninėje jau buvo keli skyriai: vidaus ligų, chirurgijos, nervų, gimdymo, moterų ligų, o taip pat ir psichinių ligų skyrius.

1844 m. rusų valdžia dominikonus iš šio vienuolyno išvarė. Lenkijai užėmus Vilnių, Šv. Jokūbo ligoninė turėjo 250 lovų. Po antrojo pasaulinio karo sovietai Šv. Jokūbo ligoninės vardą pakeitė į "Vilniaus miesto pirmąją tarybinę ligoninę" ir padarė Vilniaus universiteto chirurgijos ir vidaus ligų klinika, kur dirbo daug garsių gydytojų, profesorių. 1987 m. ši klinikinė ligoninė buvo išplėsta, nes buvo pastatyti papildomi korpusai ir lovų skaičius padidintas iki 500.

Mūsų mielai tėvynei sutraukius vergijos pančius ir pakilus laisvam gyvenimui, mes, katalikai susibūrėm į organizacinį komitetą, kad įsteigtume Vilniuje pirmąją katalikišką ligoninę. Mūsų kilnūs siekimai nebuvo visų



*Istorinis Šv. Jokūbo ligoninės pastatas Vilniuje 1992 m. Nuotr. R. Matulionio.*

suprasti. Sutikome įvairių kliūčių. Beveik 3 metus kantriai ir atkakliai teko vaikščioti į įvairias įstaigas, kol tikslas buvo pasiektas — 1992 m. vasario mėnesį, kolegai Linui Sidriui iš Čikagos, J. E. Vysk. Tunaičiui, AT Pirmininko pavaduotojui K. Motiekai, prel. A. Svarinskui ir SA ministro pavaduotojui A. Blažiui nuolat padedant, ligoninę atgavome. Ligoninės vyriausiu gydytoju buvau išrinktas aš, nes įgijau organizacinio komiteto pasitikėjimą, tuos tris metus, kartu su kitais komiteto nariais dėjau daug pastangų ligoninę įsteigti. Palaipsniui galėsime tą ligoninę padaryti tikrai katalikišką, bet tdar reikia daug darbo, atkaklumo ir lėšų. Ligoninė yra sena, smarkiai apleista ir reikia didelio remonto. Trūksta diagnostinės aparatūros, instrumentų vaistų... Ligoninę padaryti moderniškesne, kliudo dar tas faktas, kad kai kurie jos labai seni pastatai yra istoriniai paminklai. Miesto nuostatai neleidžia mums ligoninės kaip norim pertvarkyti, negalime keisti palatų vidų pagal mūsų planą.

Paminėtina, kad 1992 m. balandžio 7 dieną mūsų ligoninei buvo grąžintas "Vilniaus miesto Šv. Jokūbo ligoninės" vardas. Gegužės 3 dieną J. E. Vilniaus Arkivyskupas Audrius Juozas Bačkys atšventino tarybiniais laikais

išniekintą Šv. Jokūbo bažnyčią, kuri vėl priklauso dominikonams ir jos klebonu paskirtas dominikonų provincijolas Lietuvoje kun. Jonas Grigaitis. J. E. A.J. Bačkys aplankė Šv. Jokūbo ligoninę ir ją visokeriopai remia.

Šv. Jokūbo ligoninė mūsų pačių ir geradarių pastangomis bus atremontuota ir kiek galima sumodeminta, aprūpinta naujoviška aparatūra ir instrumentais pagerės gydymas ir ligoninė įgaus katalikišką dvasinį pagrindą. Vienuolėms ir Šv. Jokūbo klebonui padedant, pagerės ir slaugymas. Ligoniai čia turėtų pajusti mūsų personalo nuoširdumą, švelnumą, užuojautą ir ligoninėj viešpataujančią Tikėjimo, Vilties ir Meilės Dvasią!

*Dr. Kazys Paltanavičius nuo 1945 m. buvo bolševikų kalinamas, o vėliau išstremtas į Sibirą. 1956 m. grįžo į Lietuvą. 1991 m. Vilniaus "Vyturio" leidykla išleido jo Sibiro tremties prisiminimų knygą "Gydytojas už spygliuotų vielų". Būdinga, kad jis, būdamas tremtyje, turėjo progos perskaityti mūsų filosofo A. Maceinos išėivijoje išleistas knygas "Didysis Inkvizitorius", "Jobo drama" ir "Saulės giesmė". Dr. Paltanavičius yra baigęs VD universiteto medicinos fakultetą Kaune 1942 (?) metais.*



*Eugenijus Gedgaudas, MD*

*Šių metų pavasarį KMA garbės daktaro laipsnį suteikė prof. Eugenijui Gedgaudui, Minesotos universiteto radiologui*



*Rimgaudas Nemickas, MD*

*Kauno Medicinos Akademija suteikė garbės daktaro laipsnį lietuviams žinomam kardiologui Rimgaudui Nemickui. Jis yra Illinois Masonic ligoninės kardiologijos departamento direktorius.*

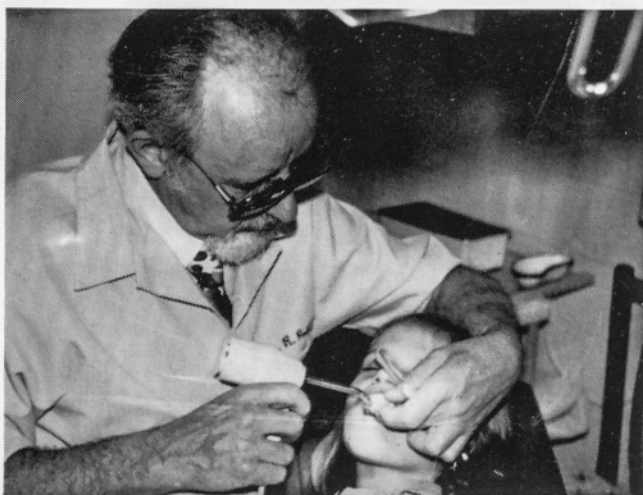
## KAD BŪTŲ MALONIAU ŠYPSOTIS ISPŪDŽIAI IŠ PROFESINIO DARBO LIETUVOJE

*Romualdas Povilaitis, DDS*

Apsilankius pirmą kartą Lietuvoje po 49 metų su paskaitomis ir klinikiniu darbu 1989 metais, liko didelis noras vėl grįžti į Lietuvą ir dar plačiau pabendrauti ir pasidalinti profesine patirtimi su Lietuvos stomatologais. Šį kartą nuvykome abu su žmona (ji mano asistentė Čikagos kabinete), kad galėtumėm parodyti, kaip dirbame kabinete namie.

Politiniam neramumams su omonais pasibaigus ir nepriklausomybę atgavus, vėl galime galvoti apie pastangas tobulinti Lietuvos gyventojų dantų gydymą. O tos pagalbos reikia pradedant dantų technika, medžiagomis, metodais ir baigiant privačios praktikos steigimu.

Matėme labai didelį norą privačiai praktikuoti, bet šiuo laiku tą dar labai sunku praktiškai įgyvendinti, nes sveikatos ministerija neskatina dantistų privačios praktikos, nepraveda atitinkamų įstatymų. Prašymai guli ministerijoje neatsakyti, egzaminai sukomplikuoti ir sunku juos išlaikyti; davusi leidimą savo kabinetą atidaryti, valdžia dantistą apkrauna dideliais mokesčiais. 1992 m. Lietuvoje buvo tik 3-4% privačiai praktikuojančių dantistų. Tuo tarpu Rytų Vokietijoje, neseniai susivienijusiai su Vakarų, jau beveik viskas privatizuota!



*Dr. Romualdas Povilaitis dirba su paciente Vilniuje 1992 m. gegužės mėn.*

Atsiskyrus nuo Sovietų Sąjungos, stomatologinės technikos ir medžiagų tiekimas bei pirkimas iš Čekoslovakijos ir kitų Rytų Europos valstybių beveik visai nutrūko. Gydytojai medžiagas turi pirkti savo lėšomis, tuo tarpu už darbą iš valdžios gauna algą. Be to, medžiagos labai pabrango ir parduodamos tik už "kietąją valiutą". Rubliai beveik beverčiai, o dolerių stomatologai neturi. Tuo tarpu Lietuvos alpinistams, žadantiems kopti į Everestą valdžia skiria dolerius (Jiems paskyrė 26 000 dol. "Draugas" 1992 8.21.).

Lietuvos gydytojai, pripratę prie nepriteklių, atlieka stebėtinus darbus su minimalia aparatūra, rusiškos medžiagos dažnai yra kenksmingos dantų pulpai, labai dirgina ir dažnai numarina. Reikia vartoti izoliuojantį pamušalą, kurio irgi trūksta. Pertaisant gydytą dantį, visada, be išimčių, randame kruopščiai įdėtą pamušalą, net ten, kur būtų galima neįdėti.

Karieso beviltiškai sunaikintiems dantims, Lietuvoje plačiai praktikuojama endodontija — kanalų gydymas. Išgydytų dantų, galima rasti beveik visose burnose, jaunų ir senų žmonių. Pastebėjau, kad kai kurie jaunų žmonių, 18-23 metų, jau 4 ar daugiau dantų yra depulpuoti. Kariesui artėjant prie pulpos, ir dančiui pasidarius jautriam, užuot gydžius specialiu būdu ir vaistais pulpai atgaivinti, kaip yra daroma Amerikoje, uždedamas arseno preparatas nervui numarinti. Tada gydomas kanalas.

Trūksta graštų ir dildžių, popierinių turundų, dezinfekcinių vaistų, gutaperčios ir specialios pastos kanalo pripildymui. Turėdamas tik Lietuvos stomatologų aparatūrą, įrankius ir vaistus, negalėčiau iš viso nieko pagydyti! Bet jie pagydo. Jiems dirbti yra labai sunku, gydymas ilgai trunka ir yra reikalinga daug daug kantrybės.

Savo kabinete Čikagoje kas savaitę priimam tris ar daugiau pacientų iš Lietuvos. Jų dantų sveikata ir jau pataisytų dantų stovis yra nepavydėtinas. Jauni žmonės jau būna pradėję daug dantų, ar turi daug didelių pliombų. Vie-



nos 37 metų amžiaus pacientės 9 sugedusius dantis iki dantenos būtinai reikėjo kuo greičiausiai ištraukti; du buvo pačiam priekyje, viršuje. Pasitaręs su kolegomis, priėjom tos pačios išvados, kad reikia ką nors skubiai daryti — padėti Lietuvos stomatologams.

Tačiau, kai kurie Lietuvos stomatologai vadovaujantys kadrai teisinasi, kad nesą reikalo keisti senos gydymo sistemos, ardyti klinikų, reikia tik kai kokių medžiagų ir kai kurių gydymo sričių pagerinimo. Reikia tik paskaitų, kurias skaitytų Amerikos profesoriai, diplomantai bei vaizdajuosčių ir diskečių. Eiliniai, nors ir daug patyrimo turintys dantistai, kurie atliktų tiesioginį gydymą, nepageidaujami. Atrodo, kad tokių klinikinių darbų, kaip mudviejų šių vasarą Lietuvoje, vadovybė nepageidauja. Taip galima suprasti iš parodytos tylos. Jie tokių gydytojų neprašo, apie juos nepareiškia jokios nuomonės..

Keliaudami po Lietuvos didmiesčius: Vilnių, Kauną, Panevėžį, Šiaulius ir Klaipėdą, dirbdami 4 dienas per savaitę, aptarnavome apie 100 pacientų, pagydėme apie 300 dantų, daugiausia — priekinių. Skaičiau paskaitas apie reikalavimus stomatologui privačioj praktikoje, sutikome maždaug su 700 stomatologų. Savo lėšomis nupirkome dvi kompaktines dantų gręžimo mašinas, oro kompresorių, visas reikalingas medžiagas ir įrankius. Turėjome nusivežę savo rentgeno aparatą ir filmų bei jų ryškinimo priemones. Jų Lietuvoje yra labai mažai, nes dėl nepageidaujamos radiacijos, rentgeno nuotraukos retai daromos.



*Dr. R. Povilaitis Vilniuje. Iš k. dr. Antanas Černikis — Lietuvos Stomatologų sąjungos pirmininkas, dr. R. Povilaitis ir Milda Povilaitienė.*

Man asistavo žmona Milda ir mes atlikome gydymus, kaip priimta ir įprasta Amerikos odontologų kabinetuose. Daugiausiai gydėme priekinius dantis, atlikome priekinių dantų apdailą. Susidūrėme su daug komplikotų atvejų. Pacientus apklausinėjome bendros sveikatos atžvilgiu, užpildėme kartoteką, pažymėdami dantų sveikatos būvį, padarėme ir išryškinome reikalingas rentgeno nuotraukas. Abu dėvėjome suderintas uniformas. Kiekviena gydytoja atsivedė savo parinktą pacientą. Darbas vyko sklandžiai ir susidomėjimas buvo didelis. Šiauliuose vietinė radijo stotis pranešė, kad klinikoje dirba iš JAV atvykęs dantistas ir daug buvo norinčių gydytis. Telefonas per dieną nuolat skambėjo klinikoje. Aišku, nebuvo įmanoma visų pageidaujančių aptamauti.

Gydymų rezultatai, beveik išimtinai, buvo labai geri. Visą užsibrežtą programą Lietuvoje atlikome ir grįžome patenkinti, nors ir susidūrėme su kai kokiomis techniškomis kliūtimis. Kai kur nebuvo pakankamo vandens spaudimo, trūko elektros laidų prailginimų, netiko elektros jungikliai sienose, neveikė seilių aspiratoriai ir panašiai.

Dr. Jonas Ravickas, energingas ir apsukrus stomatologas iš Nemenčinės, sumontavo dėžes aparatūrai supakuoti vežiojimui į klinikas. Aparatūros buvo tiek daug, kad reikėjo minibuso ar dviejų automobilių viską sukrauti.

Privačiai apgyvendinti buvome tik Kaune dr. Birutės ir Jono Stonių šeimoje, kurie mus mielai priėmė. Pagyvenę pas juos vieną savaitę, atsiskyrėme ne kaip pažįstami, bet kaip draugai. Didžiausia dr. Stonienės baimė buvo, kad ji nežinojo ar mano žmona lietuvė, o jeigu ne, tai kaip galės susikalbėti. Kituose miestuose buvom patogiai apgyvendinti pensionatuose ar poilsio namuose (kurių Lietuvoje yra daug) arba viešbučiuose. Palangoje patekome į trijų kambarių "palocių", kuriame kadaise atostogaudavo aukšti KGB pareigūnai ir generolai.

Šampano ir maisto Lietuvoje netrūko, reikėjo rimtai sumažinti valgymą, kad nereiktų ieškoti laisvesnių rūbų. Maistas riebokas, bet nuolatinis tolimesnių nuotolių vaikščiojimas sudegino daug mūsų bijomo cholesterolio. Nutukusių žmonių Lietuvoje matyti labai mažai, nes visi daug ir greitai vaikšto. Aš manau, kad tas labai padeda jų sveikatai, kad ir riebų maistą valgant.



*Edmond H. Fischer (kairėj) ir Edwin G. Krebs 1992 m. Nobelio premijos medicinos laureatai*

### 1992 m. medicinos Nobelio premijos laureatai

Premija buvo paskirta dviem JAV biochemikams—fiziologams: **Edmond H. Fischer** ir **Edwin G. Krebs**. Jiedu abu yra Washington valstijos universiteto, Seattle, emeritus profesoriai. Jiedu kartu nuo 1950 metų iki dabar dirbo ten fiziologijos laboratorijoje. Jų studijos išaiškino, koks yra baltymų (proteinų) vaidmuo audinių ląstelėse. Juodviejų ankstyvesni tyrimai nustatė ląstelių pakitimus, raumenims susitraukiant. Čia jie izoliavo pagrindinį raumenų ląstelių enzymą, kuris greitai kūno cukraus atsargas paverčia į energiją. Ši speciali baltymų rūšis, vadinama baltymų *kinazė*, vėliau buvo įrodyta, yra visose ląstelėse. Baltymų kinazės turi svarbią reikšmę ląstelių gyvenime: svarbi baltymų sintezei, audinių ląstelių metabolizmui, deguonies apykaitai ir hormoniniam reagavimui įtampos (stress) atvejais. Hormonų ir enzymų proteinais turi labai svarbias funkcijas ląstelių gyvenime. Jau anksčiau buvo žinoma, kad enzimas *fosforilazė* raumenų ląstelėse atpalaiduoja energiją, bet biochemikai E. Fischer ir E. Krebs atrado, kas fosforilazę raumenų ląstelėse įjungia ir išjungia, kai to enzimo prireikia. Už tą atradimą jiems ir buvo paskirta Nobelio premija. Fosforilazė yra aktyvus enzimas, kuris suskaldo cukrų, kad pagaminus energiją raumenų susitraukimui. Krebs ir Fischer pastebėjo, kad tas procesas gali eiti ir priešinga kryptimi, jeigu kitas enzimas — *fosfatazė* — padaro proteiną neaktyviu, atvirkštinė *fosforilacija*. Tai irgi prisideda prie audinių ląstelių

gyvybės prailginimo. Taigi “proteinų fosforilacija yra pagrindinis mechanizmas visose ląstelių funkcijose” — taip išsireiškė Nobelio premijų skirstymo komisija. Fosforilacija padeda suprasti daugelio vaistų veikimo principus, pavyzdžiui, ciklosporino veikimą. Ciklosporinas pristabdo organizmo imunitetą, sutrikdydamas fosforilacijos procesą.

*Science News, Oct 17, 1992*

### Klijai chirurgijoje

Jau 15-20 metų ortopedai dažnai naudoja sintetinius klijus įvairiose kaulų operacijose, kaip pagalbinę priemonę sutvirtinti klubo sąnario kaulo audinius su metaliniais protezais. Tačiau tie klijai neretai sukelia ūmines alergines, net anafilaktines, ar sisteminės toksines audinių reakcijas. Retas chirurgas tas priemones naudodavo kitose vietose, nors laboratorijos nuolatos eksperimentuodavo su naujomis klijuojančiomis medžiagomis.

Illinois universiteto Čikagoje otolaringologas Karl Siedentop MD ir jo kolega surado būdą pagaminti klijus iš žmogaus kraujo. Panašūs tyrimai padaryti Europoje ir jau naudojami klijai pagaminti iš kraujo banke surinkto kraujo. Čikagos chirurgai pabijoję naudoti tokius klijus, nes yra pavojus pernešti ligoniui hepatito B ar AIDS virusus. Jie naudoja operuojamo ligonio (*autologous*) kraują. Chirurginiai klijai pagaminami operacijos metu. Turint kitus reikalingus ingredientus, tokius klijus galima pagaminti per 45 minutes. Klijuojamąją medžiagą pagrindinai sudaro kraujo baltymas fibrinogenas ir bovine trombinas. Viena iš svarbiausių privalumų yra, kad ligonio imuninė sistema, kai audiniai sugyja, tas medžiagas pamažu sunaikina, biodegreidina — nelieta žymių, kaip įvyktų susiuvus ar panaudojus metalines sankabas. Tokių klijų gaminimui nereikia leidimo iš FDA (*Food&Drug Agency*), nes klijų paruošimui nenaudojami nauji vaistai ar chemikalai. Klijai nėra nuodingi organizmui ar audiniams, nebrangūs ir lengvai pagaminami.

Taip pagaminti klijai jau naudojami ausies būgnelio operacijose, odos persodinimuose, galvos, kaklo ir kaukolės operacijose. Kol kas dar bandoma tuos klijus padaryti stipresnius. Pastebėta, pridėjus ethanolio ir šaldant fibrinogenas sukreša ir, pridėjus amonium sulfato — padidėja limpamumas.

*Scope, UIC College of Med. Publication, 1992*

## “TULPĖ” AMERIKOJE TAPO “GRAŽIU”

(paimta iš “Lietuvos Aido”, 1992 m., rugp. 4 d.) Supažindinimas su tarptautiniu KGB agentu, kuris veikė prisidengęs labdaros skraiste. (*Agentas buvo pažįstamas daugelio išeivijos lietuvių gydytojų nuo pat jo atvykimo į JAV ir jie buvo nustebinti sužinoję jo tikrąją “profesiją”. Redakcija nutarė perspausdinti ištisai, be komentarų, visų informacijai.*)

1989 metų KGB pažymoje apie darbą su “Gražiu” ketvirtu punktu įrašyta: **“Operatyviniams darbuotojams, kontaktuojantiems su “Gražiu”, pridengti, sudaryti bendravimo su mus dominanciais užsieniečiais sąlygas ir išnagrinėti embargo prekių gavimo galimybę, sudaryti bendrą su “Gražiu” tarpininkavimo konsultacinį kooperatyvą medicinos ir mokslinės įrangos tiekimui”**. Neužmiršta paminėti, kad jis yra savimyla.

Tais pačiais metais rugpiūčio mėn. nuamatyta jo poilsinė viešnagė su šeima Lietuvoje, apmokant kelionę.

KGB generolas Eismuntas paruošė raštą Ministrų Tarybos pirmininkui V. Sakalauskui, kad apmokėtų ir viešnagės išlaidas, įvertindamas, kad agentas daug pasidarbavo dėl labdaros siuntų atsiuntimo. Kadangi “Gražys” vis dėlto galvoja gįžti į Lietuvą, sudaromas planas, kaip jį kiek galint daugiau panaudoti, kol dar būna užsienyje. Planas sudarytas, įvertinus “Gražio” sutikimą su KGB kapitonu R. Januliu Maskvoje 1989 m. vasario pradžioje, kur jis buvo pakviestas kartu su grupe JAV mokslininkų KGB iniciatyva (pakvietė Medicininės technikos ir mikrobiologijos ministerijos Hematologijos institutas). “Gražys” KGB darbuotojui išdėstė samprotavimus apie galimus Sovietų Sąjungai naudingus žvalgybos projektus. Pažymoje apie Gražį rašoma, kad tai Gintautas Jonas, Jono, gimęs 1938 m. Raseinių raj., Justinavoje, nepartinis, medicinos ir filosofijos daktaras, moka anglų, vokiečių, ispanų kalbas, Brukdeilo eksperimentinių ir klinikinių laboratorijų direktorius. Jo dėka gaunama naujausia medicinos įranga, technologija, medikamentai ir mokslinė informacija. Ryšys su juo JAV

palaikomas per “Galini” ir “Ignotą”. Ten pat kažkodėl neigiamai charakterizuojamas JAV mokslininkas R. Misiūnas. Jo neįleido į Lietuvą 1988 m. pažymėti vasario 16-tosios.

Kitoje pažymoje rašoma, kad agentas “Tulpė”, kurio KGB asmens byla Nr. 18674, į Lietuvos SSR KGB organų horizontą pateko 1961 m. Šiaulių pedagoginiame institute. Rašoma, kad Gintautas Jonas, Jono, gimęs 1938 m. Raseinių raj., Justinavos kaime, ir gyvenantis Šiauliuose, iš tiesų yra pakeitęs pavardę, gimimo datą ir vietą, apie ką prisipažino operatyviniam darbuotojui, vėliau — KGB Druskininkų skyriaus viršininkui pulkininkui V. Cikanavičiui. Būsimo KGB agento “Tulpės” tėvas Jonas Širšinas pasitraukė į Vokietiją ir nuvažiavo į JAV; motina Elena Širšiniene dirbo kunigų šeimininke, kartu būdama KGB agente “Ryga”, ir šių organų charakterizuojama tik teigiamai. Sesuo Marija Teresė Širšinitė (Domarkienė) iki ištekėjimo taip pat buvo KGB agentė “Žibutė”, brolis Antanas Širšinas dirbo Šiaulių ATK techniku.

J. Gintautas užverbuotas 1962 m. gegužės 30 d. politiniais idėjiniais motyvais. 1962 m. tęsti mokymąsi perkeltas į Maskvos V. Lenino pedagoginį institutą ir jo byla nusiųsta į KGB Maskvos valdybos 2 skyrių. “Tulpė” buvo naudojamas norint nustatyti nacionalistiškai nusiteikusius studentus iš Pabaltijo. Jis pasižymėjo agentui reikalingomis charakterio savybėmis. 1966 m. pasiprašė laikinos išvykos į JAV pas tėvą, todėl KGB jį nuodugniai patikrino ir kompromituojančių dalykų nerado. Jis rašė: **“Jei KGB teigiamai spręs šį klausimą, užtikrina KGB organus, kad skirsiu visas jėgas vykdydamas KGB užduotis”**. Vėliau, jo merginai Lorai Klimovai, gimusiai Lietuvoje 1947 m., ištekėjus už V. Voronino, jis nusprendė likti JAV, nes vedė Kristiną Žebrauskaitę, kurios tėvai nepanoro išleisti dukros į Lietuvą. Kitam KGB agentui “Nemunui” “Tulpė” tada pasakė...” juk daug sovietų piliečių gyvena ir dirba JAV. Kada nors grįšiu į SSSR ir mano patirtis bei žinios bus naudingos”. Gal ir taip. Tik kodėl nepasakoma, kad ir Lietuvai būtų naudingos?

Puslapį parengė *Povilas Varanauskas*,  
AT Komisijos KGB veiklai tirti narys

## IŠ TAMSIOS PRAEITIES

### Lenino našlės mirtis

Edmundas Ringus MD

Prieš XIV Komunistų partijos suvažiavimą 1939 m., po visokių valymų, Stalinas vis dar bijojo kokių nors netikėtumų. Partijos narius vyrus jis jau buvo sutvarkęs kulka pakaušiu ar bilietu į Sibiro lagerius. Tačiau keliomis moterimis jis nepasitikėjo, ypač Lenino žmona, kuri vis dar turėjo nemažą įtaką. Pagal Josifą, moteris — tai nepatikimas, nelogiškas ir sentimentalus elementas. Lenino žmona, kuri nebuvo palanki Stalinui ir, nors ne taip drąsiai, kaip anksčiau, leido Stalinui žinoti, kad jis nukrypsta nuo Lenino gairių. Stalinas — paranoiška asmenybė, priešus matė visur. Gal ir savo žmonoje, kuri, pagal priimtą tiesą, nusižudė. Po tos tragedijos Krupskaja netgi pasiuntė Stalinui jautrų užuojautos laišką, savotišką špilką.

Faktiškai Stalinas jau nuo Lenino mirties, bandė atsikratyti našlės, nes ji iš savo vyro žinojo nemažai paslapčių apie Josifą. Ji priklausė grupei, kuri norėjo atsikratyti Stalino. Tačiau paliesti "švento" Lenino našlės jis nediršo. Stalinas mokėjo laukti.

1939 m. Vasario 24 dieną Krupskaja, būdama 70 metų amžiaus moteris, staiga susirgo. Skundėsi smarkiais pilvo skausmais. Du garsiausi Kremliaus ligoninės chirurgai, nustatė

diagnozę, aišku, be angiogramos: "mezenterinės ar kitos pilvo arterijos trombozė". Du sovietų geriausieji chirurgai operuoti atsisakė, pasiteisindami sunkia ligonės būkle, nors ji buvo chirurgų patikrinta tik porą valandų po susirgimo. Sekančią dieną ligonės būklė pablogėjo. Tačiau, kalbėdama su būsimais suvažiavimo dalyviais, ji tikėjosi jame aktyviai dalyvauti. Stalinas to bijojo ir nenorėjo.

Tos pačios dienos vakarą Kremliaus Kolonų salėje vyko sveikatos apsaugos sovietinio darbo 20-mečio minėjimas. Pagerbtųjų tarpe buvo abu Kremliaus ligoninės chirurgai, Lenino našlės gydytojai. Tuo tarpu ligonės padėtis vis blogėjo. Išsivystė peritonitas. Gerasis draugas Stalinas siuntė jai sveikinimus ir linkėjimus. Dvi dienas vėliau, Lenino našlė, sulaukusi 70-ties metų gimtadienio, mirė. Ligoninės patologas patvirtino chirurgų diagnozę?

Spauda sovietų publikai apie jos mirtį pranešė tik keliais sakiniais. Tačiau už savaitės, po partijos suvažiavimo, ant abiejų Kremliaus chirurgų krūtinė buvo prisegti Lenino medaliai už jų "didžią darbuotę" (nuopelnus) vadų ligoninėje. Be to jie gavo po 30.000 rublių ir po limuziną. Vyresnysis chirurgas, nesmagiai jautėsi, skundėsi savo seseriai tomis dovanomis ir kitų gydytojų tyliu boikotavimu. Vienas iš tų dviejų chirurgų netrukus atsidūrė Sibire.

1960 m. išleistoje enciklopedijoje, neminimas Lenino ordenų įteikimas abiem chirurgams, Kas žino kodėl?

(Pasinaudota neseniai

"Novoje Ruskoje Slovo" spausdintu rašiniu.)



Linksmi nusiteikę dr. K. Pemkaus dukters vestuvėse. Iš k. K. Rimkus, P. Narutis, P. Kisielius, V. Šaulys, K. Pemkus, A. Paulius, A. Šaulienė ir K. Ambrozaitis. Foto M. Ambrozaitienė

**JAV vaistų pramonė neblogai verčiasi** — 1992 m. antrą ketvirtį padidėjo pardavimas ir pelnas. *Johnson & Johnson* pardavimas padidėjo 12,6%; ši firma buvo numačiusi daugiau kaip 1,1 bil. dolerių 1992 m. skirti tyrinėjimams ir naujų vaistų gamybai. *Bristol -Myers Squibb Co.* pardavimas vidaus rinkoje pakilo 5%, o tarptautinėje — 14%. *Merck & Co.* — pardavimai pakilo 12%; dauguma pajamų sudarė — naujų preparatų (vaistų) pardavimas. *Abbott Laboratories* — pardavimas pakilo 13,4%. Tarptautinis eksportas padidėjo beveik 14%. Panašiai sekėsi ir kitoms vaistų gamykloms, kaip *American Home Products Corp.*, *Pfizer Inc.*, *Eli Lilly and Co* and *Schering-Plough Corp.* Nežiūrint ekonominių sunkumų Amerikoje, kiekviena šių firmų daro bilijonines metines apyvartas.

AMN, Aug. 10, 1992

## LIETUVIŲ MEDICINOS MUZIEJUS

DIREKTORĖ DR. MILDA BUDRIENĖ

LITUANISTIKOS TYRIMO IR STUDIJŲ CENTRAS  
LITHUANIAN RESEARCH AND STUDY CENTER56th & Claremont Ave Chicago IL 60636  
Telf. 312-434-4545

## Nauji eksponatai

● Salomėja Valiukienė muziejui padovanojo dr. Motiejaus Nasvyčio, savo tėvo, du dokumentus. Vienas yra 1911 m. rusiškas leidimas matrikuliuotis universitete; antrasis yra 10 puslapių su viršeliais "Tarnybos Lapas" — tai dokumentas nusakantis jo tarnybą Jono Basanavičiaus Karo ligoninėje nuo 1919 m. iki ligoninės likvidavimo 1940 metais. Dr. Nasvytis ten pradėjo tarnybą, kai buvo mobilizuotas ir paskirtas į karo ligoninę vyr. ordinatoriumi. Vėliau jis ten buvo kaip civilinis gydytojas. Ilgos tarnybos laikotarpyje, jis buvo dažnai komandiruojamas į pulkus arba ėjo kariuomenės epidemiologo pareigas. Taip pat muziejui buvo atsiųsti dr. Nasvyčio medicininiai instrumentai, kuriuos jis naudojo Lietuvoje iki pasitraukimo į Vokietiją.

● Dr. Ferdinandas V. Kaunas atidavė muziejui savo medicinos studijų užrašus, apimančius 1939-1944 metų laikotarpį VD universitete, Kaune.

● Magdalena Jankauskienė iš Fort Salonga, NY., atidavė muziejui VDU medicinos fakulteto antrosios laidos, jos mirusio vyro, dr. Benedikto Jankausko studijų baigimo, vinjetę ir 7 kitas nuotraukas.

● Dr. Juozas Mikelionis iš Seattle, WA — liet. gailėstingų seserų kursus lankusių asmenų Kempteno stovykloje, Vokietijoje, fotografiją.

● R. Kaunas, iš Mitcham, Victoria, Australia — atsiuntė keletą rūšių senų vaistų.

● Dr. Augustinas Laucis, Mt. Olive, IL atsiuntė savo portretinę fotografiją.

● Atsiminimai gauti iš dr. Juozo Kriaučiūno, dr. O. Sruogienės ir dr. F. Zubino. Į juostelę įkalbėjo dr. A. Garūnas ir dr. J. Jakševičienė.

## Priminimas

Dr. Milda Budrienė dėkoja atsiuntusiems atsiminimus iš VD universiteto studijų laikų ir laukia jų daugiau! Prisiminę gražias studentavimo dienas, užrašykite prisiminimus ir atsiųskite dr. M. Budrys *c/o Lithuanian Research and Studies Center, 5620 So. Claremont Ave. Chicago, IL 60636.*

## Atitaisymai

Amerikos Lietuvių Gydytojų vardyne buvo pastebėtos šios klaidos:

*Kanauka, Vincas*

mirė 1966 — turi būti 1968 m.

*Kvedars Girvydaitė, Elena*

turi būti Kvedars Červydaitė, Elena

*Margeris, Algirdas* (Konstantinas Šeštokas)

mirė 1967 m.— turi būti mirė 1977 m.

*Pautienis, Algirdas*

mirė 1980 m.— turi būti mirė 1985 m.

*Pautienis Kazimieras*

mirė 1985 m. Cleveland, OH

turi būti mirė 1991 m. Pompano Beach, FL

*Petrikas, Juozas. PT*

61 East St. Louis, MO

turi būti PT 50 Pr East St Louis, IL

*Prunskis, Bundytė Albina*

turi būti Prunskis, Pundytė Albina

*Autorė dr. Milda Budrienė  
atsiprašo už padarytas klaidas.*

LTSC pranešimu dar galima įsigyti ALG vardyną pasiunčiant 15 dol. Lith. Research & Studies Center, 5620 So. Claremont Ave. Chicago, IL 60636.

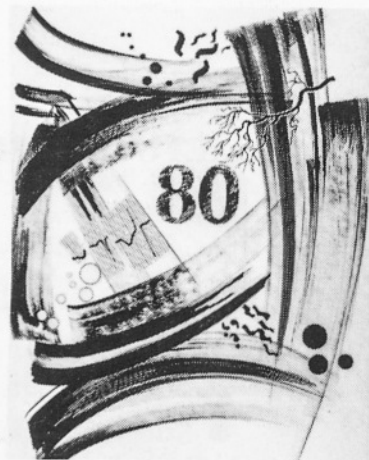
Amerikoje **vėžiu** dažniau susergera ūkininkai, kaip praneša Vėžio tyrimų institutas. Dažniausi yra virškinamo trakto ir odos vėžys. Įtariama, kad priežastis yra javų kenkėjams naikinti naudojami chemikalai ir ilgos valandos saulėje. Šiaip, randama, kad ūkininkai yra, palyginti, daug sveikesni, negu miestiečiai, mažiau sergera širdies ir plaučių ligomis.

*Amer. Med. News, Oct. 12, 1992*

## ALGS VEIKLA

## ALGS VALDYBA

<b>Pirmininkas:</b> A. VANAGŪNAS, M.D.	237 S. Grove Dr., Oak Park, IL 60302,	708-386-3454
<b>Vicepirm.</b> : G. BALUKAS, M.D.	P.O. Box 734, Beverly Shores, IN 46301	219-879-2165
<b>Sekr./Izd.</b> : A. PAKALNIŠKIS, M.D.	1619 Kaimi Ct., Naperville, IL 60540	708-717-7351
Ryšiai su Lietuva: D. VARIAKOJYTĖ, M.D.	7148 S. Campbell, Chicago, IL 60629	312-436-2559
Specialiems reikalams: K. JABLONSKIS, M.D.	1944 Sunnyside, Westchester, IL 60153	708-562-3543



## Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjunga

**ALGS valdybos posėdis 1992 m. liepos 8 d.** Dalyvavo pirm. A. Vanagūnas, G. Balukas, D. Variakojytė, K. Jablonskis ir V. Šaulys. Posėdis įvyko dr. Jablonskio rezidencijoje.

**Valdybos posėdis rugpiūčio 12 d.** dr. D. Variakojytės rezidencijoje. Posėdyje dalyvavo d-rai A. Vanagūnas, D. Variakojytė, G. Balukas ir V. Šaulys.

• Dr. A. Jasinskas iš Vilniaus savo iniciatyva ayvyko į Čikagą. Jis, dr. A. Vanagūno globojamas, aplankė North Western universiteto ligonines ir vėliau planuoja keliom savaitėm vykti į Mayo klinikas. Domisi endoskopija. Dalyvavo ALGS posėdyje. Painformavo, kokiū būdu yra įmanoma per "Atviros Lietuvos fondą" studijų tikslais akademikams išsirūpinti apmokamas keliones į užsienių universitetus ar kitas mokslines institucijas.

• Pirmininkas gavo prašymą iš Lietuvos, kad ALGS finansiniai padėtų jaunuoliui su inkstų "failure", kuriam būtinai reikalingas inksto persodinimas. Nutarta pasidomėti galimybėmis ir parašyti laišką ligonio tėvams.

• Lietuvos medicinos mokslų studentų organizacijos pirmininko Dainiaus Guzevičiaus laiške ALGS pirmininkui prašo 2000 dolerių paramos, kad jų atstovas galėtų nuvažiuoti į tarptautinį tos organizacijos suvažiavimą. Nutarta paprašyti tikslesnės informacijos

• Perskaitytas laiškas iš Kauno Kraujo centro direktoriaus dr. Ringaudo Šepečio. Su laišku buvo atsiųstos dvi skepetaitės ir du segtukai, kurie bus perduoti Lietuvių Medicinos muziejui.

**ALGS valdybos posėdis rugsėjo 22 d.** Posėdyje dalyvavo pirm. A. Vanagūnas, D.

Variakojytė, G. Balukas, K. Jablonskis, A. Pakalniškis ir V. Šaulys.

• Pirm. pranešė, kad *Bowman Gray* medicinos mokyklos ligoninėje (dr. Harry Miller) Winston-Salem, NC sutinka rezidentūrai priimti iš Lietuvos gyd. Eglę Bumgardaitę, norinčią specializuotis plasinės chirurgijos srityje.



*ALGS valdyba su svečiais. Iš k.: A. Vanagūnas — pirm., L. Ragas, D. Variakojytė, M. Budrienė, G. Balukas — vicepirm., K. Jablonskis ir V. Šaulys.*

• Praeitame posėdyje buvo nutarta 1993 m. sausio 10 d. suruošti ALG sąjungos įsikūrimo 80 metų sukaktį. Pirmininkas tarėsi su prof. J. Meškausku dėl pagrindinės paskaitos. Prof. Meškauskas sutiko paskaitai pasiruošti, tik dar neapsisprendė dėl temos.

• Minėjimo proga būtų prasminga išleisti "Medicinos" numerį, kuris irgi būtų 80-tas. Redaktorius sutiko jį parengti, bet pramato, kad labai sunku rasti rašančiųjų.

**ALGS posėdis 1992 m. spalio 13 d.** Dalyvavo: pirm. A. Vanagūnas, G. Balukas, D. Variakojytė, V. Šaulys ir K. Jablonskis.

- Posėdį pravedė pirmininkas, pranešė, kad gavo laišką iš Mayo klinikų, kuriame rašo, kad jie sutiktų Lietuvoje suorganizuoti klinikinę konferenciją, jeigu atsirastų, kas sumokėtų kelionės išlaidas. Kitas išlaidas jie apmokėtų iš savų fondų. Tai nemaža problema mūsų organizacijai, nes tam susidarytų mums nepakeliamos išlaidos. Pirmininkas pasiteiravo, kokios būtų galimybės, paprašius lėšų iš Lietuvių Bendruomenės ar Mercy Lift. Be to, reikia gauti iš Mayo klinikų tikslesnį jų planą, kiek tokių išlaidų susidarytų?

- Rasa Razgaitienė rašo apie *Catholic Mission Board* organizuojamą gydytojų specialistų siuntimą į Lietuvą, kaip tai daroma su *3-rd World* (trečiojo pasaulio) kraštais. Tai apimtų odontologiją, nefrologiją, kardiovaskulinę chirurgiją ir vaikų ligas.

- Lietuvių Bendruomenės ir Lietuvos ambasados Washington'e iniciatyva lapkričio mėnesio 7-8 d. savaitgalyje ruošiamą konferenciją, siekiant suderinti šalpos Lietuvai pastangas. Gydytojų sąjunga kviečiama dalyvauti ir atsiųsti savo atstovą numatytai programai ir diskusijoms. Iš valdybos narių savanorių neatsirado, nes visi tą savaitgalį užimti. Pirmininkas nutarė deleguoti dr. Juozą Laukaitį, dirbantį Washington'e

- Buvo pasiūlyta ALGS suvažiavimą rengti 1994 metais. Pracityje suvažiavimai budavo rengiami kas dveji metai, Darbo dienos savaitgaliais. Taigi XIX ALGS suvažiavimas įvyks 1994 m. rugsėjo 2-4 dienomis, Čikagoje.

- ALGS valdybos posėdis gruodžio 1 d. Jaunimo centre, Lituianistikos Tyrimo ir studijų centro patalpose. Posėdyje dalyvavo pirm. dr. Arvydas Vanagūnas, G. Balukas, K. Jablonskis, V. Šaulys, K. Ambrozaitis, J. Račkauskas, P. Kisielius ir Valentinas Lukoševičius (svečias iš Lietuvos).

Dr. Petras Kisielius ALGS valdybos prašymu atstovavo gydytojų sąjungą š. m. lapkričio 7-8 dienomis "Darbo konferencijoje" Vašingtone. Prieš pradėdamas savo pranešimą, dr. Kisielius pristatė chirurgą Valentimą Lukoševičių, kuris yra atvykęs iš Lietuvos ir norėtų dirbti lignoninėje.

"Darbo konferencijoje" dalyvavo beveik 100 žmonių, buvo suplanuota 10 simpoziumų, po 6-7 pranešėjus kiekviename. Kalbėjusieji dažniausiai apsiribojo pranešimais apie pagalbos telkimą Lietuvai.

Medicinos simpoziume buvo 7 pranešėjai. **Dr. Juozas Laukaitis**, aktyvus *U. S. Baltic Foundation Public Health Program (USBF-PHP)* vicepirmininkas, pranešė apie tos organizacijos veiklą, kurios tikslas yra supažindinti su medicinos profilaktikos ir higienos pagrindais Lietuvos studentus mokyklose, sumažinti kūdikių mirtingumą, skatinti vaistų produkciją Pabaltijoje, pagerinti gyventojų sveikatingumą. Jo įstaiga sudaro dabartinės sveikatingumo būklės Lietuvoje statistinę dokumentaciją. Platina profilaktinės medicinos literatūrą, ruošia kursus, seminarus sveikatos apsaugos klausimais ir kt.

**Dr. Leonidas Ragas** kalbėjo apie stomatologijos problemas Lietuvoje ir *ADAL (American Dental Aid for Lithuania)* planus padėti Lietuvai.

**Angelė Dirkienė** pranešė, kas daroma ir ką būtų galima padaryti, išvystant farmacinę pagalbą Lietuvai. Reikia steigti vaistų fabrikus Lietuvoje.

**A. Lendraitis** pasakojo apie *Lith. Mercy Lift* veiklą, teikiant pagalbą Lietuvai.

**Inž. Jankūnas** kalbėjo apie naudotos medicininės aparatūros ir instrumentų pataisymo ir pervežimo problemas.

**J. Gulbinas** paaiškino, kokios yra transporto problemos, kol siuntiniai pasiekia Lietuvą.

**B. Jasaitienė** pranešė apie "Vaikų Viltį" ir Lietuvos luošų vaikų atgabenimą, jų išlaikymą ir gydymą Amerikos šreinerių lignoninėse.

- Kuo gali pavieniai gydytojai prisidėti prie šalpos Lietuvai? Atrodo, kad galimybių yra labai daug. Dirbantieji lignoninėse gali rinkti nepanaudotus, vienkartinus, bet jau išpakuotus (žinoma, nesugadintus) chirurginius reikmenis, kaip kateterius, adatas, siūlus, adatkočius, peilius, žirkles ir panašiai; taip pat įvairius vaistus, ypač vaistų pavyzdžius, medicinos knygas, žurnalus (nesenesnius kaip 5-7 metų). Gydytojų žmonos galėtų rinkti nebenaudojamus rūbus, patalynę, avalynę ir namų ar virtuvės įrankius. Visko ypač trūksta našlaity-

nams ir senelių namams bei prieglaudoms. Minėtos įstaigos — Lith. Mercy Lift, Liet. Bendruomenės įstaigos, BALF'as, Vyčiai, Religinė Šalpa ir kai kur lietuvių parapijos — dažnai organizuoja didesnes siuntas kontieneriais ir mielai sutinka priimti paruoštus siuntinius.

Pranešimą papildė dr. Jonas Račkauskas, kuris suvažiavime atstovavo Lietuvių tyrimo ir studijų centrą.

Vilniuje, Lietuvos Respublikos Aukščiausios Tarybos pastate PLB atidarė savo būstinę, kurios adresas yra toks:

**Pasaulio Lietuvių Bendruomenė**  
**2026 Vilnius**  
**Gedimino pr. 3, #215 Lietuva**  
 Telefonas 61-34-41 Fax 22-68-96

- ALGS valdyba nutarė 1993 m. organizuoti Lietuvos medikams prieinamą video sistemą. Iki sekančio posėdžio bus sudarytas to projekto planas ir numatytos išlaidos.

- ALGS 80-ties metų sukakties minėjimą nutarta nukelti į pavasarį, nes numatyta sausio mėnesio data daugumai būtų buvusi nepatikima dėl galimo nepalankaus klimato. Be to, žiemą daug gydytojų išvyksta žiemos atostogų.

- Dr. Vanagūnas pranešė, kad iš Mayo klinikų gydytojų jis gavo keletą dėžių knygų ir mediciniškų reikmenų, kurias patikrinus, reikia persiųsti į Vilniaus universiteto onkologijos skyrių.

- Prieš porą savaitių dr. Jim Sykes iš Madison, Wis. į Čikagą atvežė tris Lietuvos studentus medikus. Jie buvo apnakvydinti NW universiteto studentų bendrabutyje. Dr. Daina Variakojytė juos globojo ir aprodė Čikagos miestą bei lietuviškas įstaigas.

- *Cornell* universitete, *New York'e* dr. Paul Landsbergis (lietuviškos kilmės, bet nekalbąs lietuviškai) ieško geradario, kuris galėtų finansiškai padėti svarbiai kardiologijos studijai. Studijai numatyta atsikviesti iš Lietuvos kardiologę dr. Moncevičienę (?). Jai reikia apmokėti kelionę ir keletai mėnesių finansuoti pragyvenimą. Susidarytų kelių tūkstančių dolerių suma. Gaila, bet mūsų įždas to negali padengti.

- Pirmininkas pranešė, kad Lietuvai yra pasiūlytas veltui ankstyvos generacijos, bet gerai veikiantis, kompiuterizuotas tomografas.

Žinant įpakavimo, transportacijos ir įmontavimo problemas ir su tuo susijusias išlaidas, neįmanoma pasiūlymu pasinaudoti.

### 36-ji OLGD premija

Spalio 25 d., sekmadienį, Ohio lietuvių gydytojų draugija Klivlande turėjo metinį suvažiavimą. Diena pradėta šv. Mišiomis už mirusius draugijos narius Dievo Motinos bažnyčioje. Mišias atnašavo klebonas **kun. Gediminas Kijauskas, SJ.**

Dvyliką valandą Lietuvių namuose prasidėjo metinis susirinkimas ir vėliau — pietūs. Susirinkime buvo diskutuota praeitais metais atlikti darbai. Viskas vyko draugiškoje nuotaikoje. Iškilmių centre įteikė draugijos kultūrinę premiją. Šiemet, jau 36-ji kasmetinė tokia premija gydytojų draugijos narių balsavimu buvo paskirta Klivlando lietuvių kultūriniam darželiams. OLG draugijos sekretorius **dr. Juozas Šonta** perskaitė premijos paskyrimo aktą. Draugijos pirmininkas **dr. Algimantas Skrinska** ir įždininkas **dr. Vytautas Maurukas** įteikė tūkstančio dolerių premiją Lietuviškų darželių draugijos pirmininkui **Vincui Apaniui**, kuris padėkos žodyje išreiškė nepaprastą padėką. Šiemet lietuviai buvo pirmieji, kurie atkūrė savo darželius, rugsėjo 13 d. atidengdami Maironio paminklą. Praeityje



*OLG draugijos metiniame susirinkime klausomės valdybos pranešimų. Atpažįstamai matosi veidai, iš k.: V. Černis, Daina Mataitė, Nelė Juškėnienė, Juozas Šonta ir Algis Skrinska*



lietuvių darželiai būdavę gražiausi už visus kaimyninius, bet paskutiniaisiais keletą metų buvo užmiršti: apaugo piktžolėmis, o ant smiltainių sienos atsirado "grafiti", o mūsų tautos patriarcho Basanavičiaus biustas buvo pavogtas. Dabar sugrįžo pirmą kartą būklė, švaru, gėlės visur žydi. Nauji trys Lietuvos herojų biustai puošia vietovę. Miesto meras M. White per iškilmes pažadėjo, kad miestas sutvarkys fontanus. Malonu pranešti klivlandiečiams, kad Birutės fontanas jau sutaisytas ir veikia. Pati darželio aplinka bus ir toliau tvarkoma ir gražinama.

Prieš pradėdant pietus, kun. G. Kijauskas sukalbėjo šiai šventei skirtą prasmingą maldą. Prie "Gintaro" valgyklos patiektų pietų dalyviai pasidalino prabėgusių metų išpuodžiais. Šventėje buvo miela matyti svečius: **dr. Joną Mauruką** iš Floridos ir **dr. Viktorą Černį** iš Toledo, OH. Pabaigoje buvo parodyta dr. Juozo Skrinskos vaizdajuostė iš kelionės po Lietuvą.

*D.D.*



*Draugijos pirmininkas dr. A. Skrinska pristato susirinkusiems kultūrinės premijos laureatą.*

*Foto M. Skrinskienė*



*OLG draugijos nariai ir svečiai dr. Algio Skrinskos kieme vasaros gegužinės metu 1992 m.*

▲ Šių metų vasarą daug OLG narių buvo nuvykę į Lietuvą; kai kurie praleido ilgesnį laiką. Lietuvą aplankė d-rai V. Gruzdis, J. Skrinska, J. Šonta ir Jonas Stankaitis. Net buvęs klivlandietis dr. Danielius Degesys iš St. Peterburgo, FL gegužės mėnesį buvo nuvykęs Lietuvon. Bendras vis išpuodis, kad sunku yra broliams Lietuvoje, bet visi tiki, kad ilginiui būklė pagerės.

▲ **Dr. Steponui Sviderskui** iš Akrono, OH, buvo padaryta sunki smegenų operacija.

▲ **Rita Kazlauskaitė Campbell** dirba savo vaikų gydymo praktikoje Massillon, OH.

▲ **Vincas Staniškis, DVM** neseniai baigęs veterinarijos mokslus sėkmingai verčiasi įsi- gytoje specialybėje Holland, OH.

▲ **Viktoras Černis**, baigęs podiatrijos mokslus dirba Toledo, gyvena Sylvania, OH.

### **Toronto medikų Draugija**

Toronto Medikų draugijos valdybą sudaro **Raymondas Zabeliauskas, MD** — pirmininkas ir **Gailius Skrinskas, MD** — sekretorius. Draugijos veikla labai atslūgusi — jau

daugiau kaip metai nesukvietė susirinkimo, neišrinko nario mokesčio. ALGS valdyba visuomet didžiuodavosi torontiečių gydytojų organizuota veikla. Daug jų kasmet dalyvaudavo LAMA seminaruose. Šįmet labai jų pasigėsimė.

Nugirsta, kad entuziastai Toronto gydytojai slidinėtojai vyks į Whistler, BC. Nusiskundžia, kad mūsų organizatorė nepakandamai juos informavo. Iš gautos informacijos, jiems atrodė, kad į kalnus traukiantys keltuvai yra toli nuo viešbučio, nepatogus susisiekimas ir panašiai. Kanadiečiams varginantis, laiko atžvilgiu nesuderintas skridimas ir tik 5-6 dienoms pasidaro labai brangus.

**Gintaras Uleckas**, daktarų M. ir J. Uleckų, gyv. Toronte sūnus, 1993 m. baigs medicinos mokslus. Jis studijuoja *Queen's* universitete, Kingstone, Ont. Baigęs planuoja specializuotis kosmetinėje chirurgijoje.

**Jūratė Uleckaitė MD**, dabar gyvenanti Montrealyje, kur ji atliko oftalmologijos rezidentūrą ir fellowship pediatrijos oftalmologijoje. Dabar siekia *Master's* laipsnio medicinos statistikoje. Ji yra įsijungusi į Montrealio lietuvių gydytojų draugijos veiklą ir dabar eina valdybos vice-pirmininkės pareigas.

**Dr. Audrius Žibaitis**, kardiologas, atvykęs iš Lietuvos į Montrealį susituokė su Tijana

Gentmanaite. Dr. Audrius ruošis egzaminams, kuriuos išlaikęs galės verstis medicinos praktika.

**Dr. Remigijus Satkauskas**, prieš porą metų atvykęs į Montrealį, neperseniausiai išlaikė užsienyje mediciną baigusiems reikalaujamus egzaminus ir dabar atlieka rezidentūrą Peorijoje, Iliojaus valstijoje, JAV.

### Neišmesk naudotos aparatūros!

Neišmesk senoko rentgeno aparato! Toks skelbimas buvo Iliojaus valstijos gydytojų laikraštyje. *American Overseas Medical Aid Association (AOMAA)* renka nebenaudojamus medicininius reikmenis ir aparatūrą Rytų bloko ir Trečiojo Pasaulio kraštams. Jie sako, priimą beveik viską, nes "mes randame, kurie nori. Tiesiog sunku patikėti, kokių dalykų jiems trūksta". Aparatūrą, instrumentus, vaistus, tvarsliaivą ir kt. dalina per *Rotary International*, kurie sutinka pristatyti į pagalbos prašančius kraštus. Aukus galima nurašyti nuo federalinių mokesčių. Norint gauti daugiau ir tikslesnės informacijos, reikia skambinti Mr. Maurey telefonu (312) 581-4555 arba rašyti *American Overseas Medical Aid Association*, 4555 W. 60th St., Chicago IL 60629.

Red. pastaba. Mums lietuviams gydytojams yra žinoma, kad tokią veiklą ir tais pačiais principais jau senai vykdo *Lithuanian Mercy Lift*.

**Ar neperdaug specialistų?** JAV tik 35% gydytojų verčiasi bendra medicinos praktika. Tuo tarpu, kitose industrinėse valstybėse yra bendros praktikos gydytojų 50 iki 70%. Kaip žinoma, jau daugelį metų skundžiamasi, kad čia JAV trūksta bendros praktikos gydytojų, ypač mažuose miesteliuose ir kaimuose. Federalinė valdžia teikia finansinę paramą universitetų ligoninėms, kurios turi rezidentams mokyti programas ir, galimas dalykas, ateity skirs daugiau paramos institucijoms, kurios ruošia bendros praktikos gydytojus. Dabar planuojama tos specialybės gydytojų skaičių padidinti iki 50%.

*Amer. Med. News, Oct 12, 1992*



*D-rai K. Amrozaitis N. Bražėnaitė 1992, m. vasarą Dainavoje. (žiūr. aprašymus psl. 32 ir 34)*



## GYDYTOJŲ KORPORACIJA „FRATERNITAS LITHUANICA — PATRIA“

Š. m. lapkričio 15 d. Jaunimo centre „*Fraternitas Lituanica-Patria*“, Illinojaus padalinys, turėjo metinį susirinkimą. Kun. A. Paliokas, SJ, Tėvų Jėzuitų koplyčioje atlaikė Šv. Mišias už mirusius fraternitiečius ir patrietes. Ta proga pasakė gerai pritaikytą pamokslą.

Po pamaldų ir pusryčių vyko susirinkimas. Jį pravedė pirmininkas dr. Algis Paulius. Susikaupimo minute buvo pagerbti mirusieji korporantai. Perskaičius praeito susirinkimo protokolą (kuris buvo priimtas be pataisų), dr. V. Tauras buvo pakviestas paskaitai apie dr. J. Basanavičių, jo 65 m. mirties sukakčiai paminėti. Paskaitos pradžioje prelegentas atkreipė visų dėmesį į dabartinę politinę būklę Lietuvoje. Atrodo, kad dabar žmonės Lietuvoje užmiršo himno žodžius, nepasimokė iš praeities, nežiūrint, kad mūsų tauta turi garbingą praeitį. Vienas iš praeities didvyrių yra dr. J. Basanavičius. Jis ir šių dienų jaunajai kartai daugeliu atvejų gali būti pavyzdžiu, kaip reikia siekti tikrosios laisvės ir demokratinio gyvenimo. Nežiūrint, kad gyveno svetur, suprato lietuviško laikraščio svarbą — buvo vienas „Aušros“ iniciatorių, kovojo prieš tautos rusinimą ir lenkinimą, gerai suprato vienybės reikšmę. Ne veltui jam buvo suteiktas tautos

atgimimo patriarcho vardas ir garbė. Jis buvo „*Fraternitas Lituanica*“ brolijos įkūrimo patarejas ir jos ideologijos kūrėjas.

1908 m. Petrapilio karo medicinos akademijos studentai medikai: V. Nagevičius, V. Ingelevičius, P. Sližys ir Z. Sčepanavičius įkūrė „*FL*“. Brolijos nariai, baigę studijas ir atitarnavę kariuomenėje, daugelis iš jų po I pasaulinio karo grįžo į Lietuvą, dirbo savo profesijose ir daug jų tapo visuomenininkais. Dr. J. Basanavičius 1924 m. atvyko į studentų medikų „*FL*“ steigiamąjį susirinkimą Kaune. Vėliau jis buvo pakeltas korporacijos garbės nariu. 1926 m. karo ligoninė Kaune buvo pavadinta dr. J. Basanavičiaus vardu ir prie durų prisegtas korp! šūkis „*Humanitate et scientia*“. Dr. J. Basanavičius mirė 1927 metais ir palaidotas Rasų kapinėse, Vilniuje.

Sužinota, kad š. m. lapkričio 29 d. Lietuvoje buvo šaukiamas visuotinas „*FL*“ susirinkimas. Nutarta pasiųsti sveikinimą. Pasiūlyta studentų „*FL*“ korporacijai Lietuvoje paskirti 500 dol. Dr. M. Vygantas pasiūlė korporacijai Lietuvoje nupirkti kompiuterį. Pavesta dr. Kaunui tai padaryti. Susirinkimui pasibaigus, nutarta aplankyti mirusiųjų korporantų kapus ir juos papuošti gėlių puokštėmis.



Prie korporanto St. Budrio paminklo kapinėse iš k.: dr. M. Budrienė, dr. V. Tauras, dr. Šarūnas Tauras su poniu.



Iš k. F. Kaunas, dr. V. Tauras skaito paskaitą dr. J. Basanavičiaus 65 m. mirties sukaktį minint ir A. Paulius. Nuotr. Šarūno Tauro



# GAJA

## ATEITININKŲ MEDIKŲ KORPORACIJA

LITHUANIAN CATHOLIC PHYSICIANS' ASSOCIATION

### “Gajos” veikla

Spalio 25 d. Ateitininkų namuose, Lemente įvyko “Gajos” pietūs ir metinis susirinkimas. Korp! pirmininkas **dr. Domas Lapkus** pradėjo susirinkimą valdybos pranešimu prie At-kų namų paskaitininkų pulto, kuris buvo neįprastai papuoštas — su plačiomis, trijų spalvų (raudonos, auksinės ir baltos) juostomis. Nedaug kas iš susirinkusių atpažino tas juostas — o tai buvo neseniai iš Lietuvos atvežtos “Gajos” korporacijos išsaugotos prieškarinės *vėliavos pagerbimo* juostos. Su juostomis buvo atvežta ir metalinė vėliavos koto viršūnė.

Dabartinė valdyba vadovauja korporacijai trys metai ir, anot pirmininko, laikas keisti “valdžią” — Valdyba pasistengė rasti, kurie sutiko vadovauti korporacijai sekančiais trijų metų kadencijai — tai d-rai **Eligijus Lėlis**, pirmininkas, **O. Brazdžiūnaitė** — sekretorė ir **A. Razma** — vicepirmininkas ir **P. Razutis** — išdininkas. Susirinkimas pasiūlytų kandidatų sąrašui vienbalsiai pritarė. Buvusioji valdyba, iš pirm. dr. D. Lapkaus; vicepirm. dr. P. Kisieliaus, sekr. dr. D. Garūnaitės-Sadauskienės ir išd. P. Razučio perduos pareigas naujai valdybai.

Pirmininko pranešimu, korporacijos išdovstovis esąs tvirtas ir, suvedus šio susirinkimo išlaidas, balansas bus perduotas naujai valdybai. Kaip iš praeities žinome, valdyba kasmet paskiria piniginę premiją, kultūriniam, literatūriniam ar politiniam praėjusių metų įvykiui pažymėti. Šių metų premija buvo paskirta Lietuvai, AT pirmininkui V. Landsbergiui.

Iš Kauno medicinos akademijos studento **Daliaus Kėdainio** gautas laiškas, kuriame jis rašo, kad “susikūrė iniciatyvinė katalikiškos studentų medikų korporacijos “Gaja” atkūrimo grupė”. Jie, atrodo, mažai žino apie mūsų veikimą išeivijoje ir mažai randa medžiagos apie mus Lietuvoje. Norėtų gauti informacijos apie mūsų veiklą, dabartinę padėtį. Jiems

reikalingas “Gajos” statusas ir programa. Jie norėtų įkurti katalikišką gydytojų organizaciją. Kolega K. Pemkus savo archyve turi daugiausia tais klausimais ir istorinės medžiagos, negu bet kuris iš mūsų. Jis sutiko padaryti fotokopijų ir jiems persiųs. Kolega Ambrozaitis mano, kad juos reiktų paremti, kad kūrimosi stadija neužsitęstų ir būtų tvirtesnė pradžia.

Pirmininkas pristatė susirinkimui tris jaunus kolegas iš Lietuvos, kurie dabar yra atvykę šešiams mėnesiams į Hines veteranų administracijos ligoninę “*observership*” programai — stebėti kas naujo amerikiečių medicinoje. Jie čia pateko per dr. K. Bobelį, proteguojant buv. VA ligoninių viršininkui E. Dervinskiui. Jie yra apgyvendinti ligoninėje ir aprūpinti maistu. **Dr. Gintautas Oleka**, baigęs medicinos studijas Kauno medicinos institute 1981 m. Po to dirbo chirurgijoje. Dabar Vilniuje yra greitosios pagalbos chirurgas. **Dr. Rimas Zalapūga**, baigęs medicinos studijas 1987 m. Kaune, dabar ruošiasi būti vidaus ligų



*Linas Sidrys diskutuoja privačios praktikos galimybes. Iš k. L. Sidrys, G. Oleka, E. Starolis ir R. Zalapūga*

## KRONIKA

\* Š. m. rugsėjo 6 d. Marija ir Kazys Ambrozaičiai "pergyveno" staigmeną — dukros Audronė ir Ramunė tėvams suruošė netikėtą 40 m. vedybinio gyvenimo paminėjimą. Buvo sukviesta daug draugų ir bendradarbių. Tvarką palaikė svečias ir patikimiausias draugas V. Majauskas. Solenizantams skirtos dovanos paskirtos Lietuvos laisvės idėjai tęsti. Medicinos redakcija džiaugiasi aktyvaus redakcijos nario jubiliejumi ir linki ir toliau geros sveikatos ir ilgų prasmingų veiklos metų!

\* Dr. Juozas A. Stankaitis yra Lietuvių Katalikų Susivienijimo patarėjas medicinos klausimais. Š. m. rugpiūčio 23-26 dienomis jis dalyvavo Liet. Katalikų susivienijimo seime vykusiame Atlantic City, NJ.

\* Š. m. rugsėjo mėnesį JAV lankėsi gydytojai iš Lietuvos Onkologijos centro Vilniuje: prof. dr. Konstantinas Valuckas, dr. Jonas Tutkus ir dr. Valerijus Špikalovas. Jie susipažino su keleto ligoninių vėžio gydymo skyriais ir gydytojais. Rugsėjo 19 d. keli Čikagos lietuvių



Vilniaus onkologai su Čikagos gydytojais. Iš k.: P. V. Kisielius, Valerijus Špikalovas ir L. Seibutis. Nuotraukoje nesimato E. Eringienės ir Jono Tutkaus. Nuotr. V. Šaulio

gydytojai turėjo progos su jais susitikti, pasikalbėti profesinėmis problemomis ir išklausyti Onkologinio centro direktoriaus dr. K. Valucko pranešimo apie Onkologinio centro darbus, vėžio gydymo metodus ir rezultatus. Lietuvos onkologus globojo dr. E. Eringienė, kuri jau keletą mėnesių praleido Čikagoje ir spalio mėnesį grįžta į Vilnių.

---

*Gajos veikla atkelta iš 26 psl.*

---

specialistu, dr. Edmundas Starolis — urologas, medicinos studijas baigęs Kaune. Jie buvo paprašyti padiskutuoti ir pareikšti savo nuomonę apie dr. Lino Sidrio straipsnį prieš 2 savaites pasirodžiusį "Draugo" dienraštyje. Jų visų nuomonė buvo panaši: atsargiai santūriai pritaria kritikai, bet dėl esamų Lietuvoje sunkumų — reformos sunkiai įgyvendinamos. Dr. Sidrio straipsnį komentavo K. Pemkus ir K. Ambrozaitis. Kai kurias straipsnio mintis paryškinio autorius dr. Sidrys.

Susirinkimas baigėsi 3 val. pp.; dalyvių buvo 37, nors tikėtasi 50.

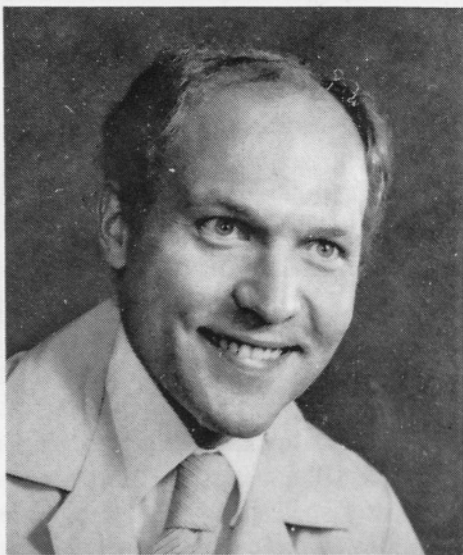
Iniciatyvinės "Gajos" atkūrimo grupės adresas:

**Dalius Kėdainis,**  
V. Krėvės 91 - 105,  
Kaunas. 3041, Lithuania  
Tel. (0127) 772-565

\* Rugpiūčio 21 d. 1992 m. Lemonte, Lietuvių centre **Lithuanian Mercy Lift (LML)** susirinko posėdžiui. LML susiorganizavo beveik spontaniškai, kai sovietai paskelbė Lietuvai blokadą. LML aktyvą sudaro įvairių lietuviškų organizacijų atstovai. ALGS atstovauja dr. Aloyzas Pakalniškis. Posėdyje paaiškėjo, kad iki šiol LML jau išsiuntė 25 kontainerius (pirmas buvo išsiųstas 1990 m. liepos mėnesį) vaistų, medicinos įrankių ir med. literatūros iš viso maždaug 23 mil. dolerių vertės. Tos visos gerybės dažniausiai buvo gautos dovanai. Iš vaistus ir medicinos priemones gaminančių įmonių, gydytojų kabinetų, ligoninių, šalpos organizacijų ir net iš valdžios įstaigų. Skubiai reikalingų vaistų retkarčiais reikia pirkti Nemažai vaistų nugabenama ir privačiai keliaujančių asmenų. Kaip yra žinoma, visos aukos

per LML teikia fedaralių mokesčių lengvatas. LML du kartus per metus išleidžia ir savo rėmėjams siuntinėja informacinį žiniaraštį.

\* **Tomas Kisielius MD** lietuvių tarpe žinomas onkologas-hematologas, turįs aktyvią praktiką Čikagos miesto šiaurinėje dalyje ir yra klinikinis (associate) profesorius Loyolos universiteto medicinos mokykloje. Jis šią vasarą buvo nuvykęs į Lietuvą. Buvodamas Vilniuje aplankė Lietuvos Onkologijos centrą ir susipažino su medicinos personalu, su jų darbo problemomis ir pasiekimais kovoje su vėžiu. Jis galėjo susidaryti vaizdą apie Lietuvos medicinos būklę, gydytojų pasiruošimą, pacientų priežiūrą ir pacientą, kaip žmogų. Būdingi kolegos pastebėjimai. Nors gydytojų teoretiškas paruošimas ir neblogas, bet žmonės medicinos problemas supranta labai menkai. Jie nesikreipia arba labai pavėluotai kreipiasi į medicinos institucijas, kai liga jau toli pažengusi ir sunkiai beišgydoma. Onkologijos centras yra gerai organizuota institucija, bet slepiama įvairių nepriteklių, kaip ir kitos ligoninės ar klinikos Lietuvoje.



*Tomas Kisielius, MD*

\* **Illinojaus gubernatorius Edgar** pasirašė įstatymą, kad medicinos gydytojai, odontologai ir kiti medicinos praktikai privalo savo pacientams pasakyti, kad serga AIDS liga, jei gydytojas žino, kad yra apsikrėtęs ta liga.



*Lietuvos ir JAV farmacininkai. Iš k.: I eil. Ed. Tarasevičius, C. Bakšytė ir J. Kalvaitis. II eil. D. Musonytė, A. Dirkienė, R. Gramas ir A. Šiaučius.*

\* **L. A. P. A. S - Lithuanian American Pharmacists Association** š.m., birželio mėnesį 5 nariai lankėsi Lietuvoje, norėdami patirti apie vaistų stoką, apžiūrėti vaistines ir susitikti su Lietuvos vaistininkais. Delegacijoje dalyvavo sąjungos išdininkė Angelė Dirkienė, sekretorius Juozas Kalvaitis ir LAPAS nariai: Raimondas Gramas, Kornelija Bakšytė ir Dalia Musonytė. Dr. Eduardas Tarasevičius, Kauno Medicinos Akademijos farmacijos fakulteto dekanas ir Lietuvos farmacijos sąjungos pirmininkas.

Lietuvoje yra 5 vaistų gamyklos, kurių trys yra Kaune. Joms reikalinga tarptautinė talka. Švenčionyse yra vaistažolių gamykla — gamina arbatas. Vokietija yra ja susidomėjusi ir gal įkurs ten bendrą įmonę. Lietuvai trūksta pinigų vaistams pirkti. Jeigu turėtų aparatūrą, pasigamintų vaistus patys. LAPAS nariai susitiko su Lietuvos farmacininkais Vilniuje, Kaune, Palangoje, Klaipėdoje, Kretingoje, Nidoje, Šilutėje, Juknaičiuose ir Panevėžyje. Apžiūrėjo keletą vaistinių. Vaistinėse trūksta technologijos. Danija žada ligonines aprūpinti vandeniu ir skysčiais (i. v.) per vaistines. Beveik 1000 lovų ligoninė Klaipėdoje turi tik vieną vaistinę, kuri ne visai pajėgia jos aprūpinti savo gamintais vaistais. Gydimui dažnai naudojamos vaistažolės. Vaistažolės Lietuvoje augina specialiuose gėlynuose (daržuose).

\* **Vladas Lelis MD**, gyv. *Rochester, NY*, skaitė paskaitą apie AIDS ligą metiniame atei-tininkų sendraugių susirinkime birželio 7 d., *Rochester, NY*.

\* **Dr. Peter Stecy**, chirurgas, širdies ligų specialistas iš *Illinois Masonic Medical Center* šią vasarą lankėsi Lietuvoje. Visą gegužės mėnesį dirbo Vilniaus ligoninėje ir supažindino vietinius gydytojus su mūsiškiais darbo meto-dais.

\* **Dr. Edigijus Stanaitis**, neseniai iš Lietu-vos atvykęs į Kanadą, susituokė su Renata Ra-mančiauskaite, gyv. *Winnipeg, Manitoba*. Su-tuoktuvės buvo Šv. Petro ir Povilo bažnyčioje, Vilniuje. Vestuvių pokylis tęsėsi dvi dienas.

\* Lietuvos Vyčiai (*Knights of Lithuania*) savo metiniame suvažiavime *Allentown, PA* pagerbė *Maryland Kidney Foundation* prezi-dentą **George Ward**, įteikdami jam žymenį su įrašu "*Friend of Lithuania*", kad būdamas nelietuvis savo veikla daug pasitarnavo Lietu-vai. G. Ward aplankė Lietuvą, susipažino, kaip Lietuvoje gydomi galutinės inkstų nepakaka-mumo stadijos ligoniai ir, bendrai, kokia svei-katos apsaugos padėtis. Parūpino keletą apa-ratų inkstų dializei ir pasitobulinimui pakvietė dr. Balį Dainių į *American Kidney Association* simpoziumą JAV.

Čia verta paminėti, kad vyčiai Lietuvos pagalbai surinko 80 000 dol. padengti instru-mentų ir vaistų persiuntimo išlaidoms. Siuntų jau buvo septynios, o instrumentų ir vaistų vertė apie septyni milijonai dolerių.

\* **Dr. Linas ir Rima Sidriai**, gyv. *Palos Hills, IL*, susilaukė aštunto kūdikio — du-krelės.

\* **Dr. Leonas Seibutis**, Čikagoje prak-tikuojąs urologas liepos ir rugpiūčio mėnesius praleido Lietuvoje, kur ne tik atostogavo, bet ir dirbo Vilniuje savo specialybėje.

\* **Illinois universiteto perinatalinės pro-gramos grupė**: trys gydytojai, medicinos se-suo ir administratorė birželio mėn. pradžioje lankėsi Vilniuje. Šiai grupei vadovavo dr. **D. Vidyasagar**. Vilniaus aerouoste juos pasitiko

Sveikatos apsaugos ministras dr. Juozas Ole-kas, prof. V. Basys, dr. A. Lubšys ir kiti gy-dytojai. Šios atvykusios grupės tikslas buvo: 1) peržiūrėti ir patarti, kaip pagerinti gimdvyių ir naujagimių priežiūrą; 2) padėti nustatyti perinatalinės priežiūros gaires ir 3) nustatyti laiką šioms programoms įgyvendinti.

\* **Dr. Antanas G. ir Asta Razmai**, gyv. *Palos Park, IL*, susilaukė antro sūnaus An-driaus-Antano.

\* **Dr. Vytautas Meška** Lietuvoje yra ži-nomas kaip kurortologas, daug rašęs apie Lie-tuvos kurortus mediciniškoje spaudoje ir ki-tuose laikraščiuose. Amerikoje jis darosi populiarus lietuvių tarpe, nes "Tėviškės Žibu-riuose" veda sveikatos skyrių. Š. m. rugsėjo 1 dienos TŽ rašo apie Druskinininkų kurortą ir kviečia visus, Lietuvoje apsilankančius, pasi-gydyti jų sanatorijose. Druskininkuose yra 12 sanatorinių pastatų ir nemažai pensjonų. Per metus kurorte gydomi apie 120 000 ligonių ir apsilanko per 300 000 turistų. Ten puikūs gamtovaizdžiai, Nemunas, miškai, parkai, me-niškos skulptūros, K. Čiurlionio namas-muzie-jus ir daug kitų įdomybių. Norint gydytis Druskininkuose, reikia iš anksto gauti ke-lialapį, kurio kaina dviejų vietų kambaryje - 80-100 dol. Į tą kainą įeina gyvenimas sana-torijoje, sveikas maistas 4 kart per dieną, gy-domosios vonios ir kitos procedūros.

\* *Browns Mills, N. J. Deborah* vardo li-goninės devynių gydytojų ir pagalbinių per-sonalo grupė š. m. gegužės mėnesį nuvyko į Vilnių apžiūrėti vaikų ligų ligoninės ir Santar-iškių kardiovaskulinio chirurginio skyriaus. Pamatę padėtį, nutarė rugsėjo mėnesį su 46 žmonių chirurgine grupe atvykti į Santariškes su savo medikamentais bei instrumentais ir bent 20-čiai vaikų padaryti širdies operacijas. Tokias išvykas į Lietuvą Chirurginis vienetas planuoja daryti kurį laiką du kartus per metus. Tuo tarpu į *Deborah* ligoninę dviejų mėnesių stažuotei atvyks lietuviai gydytojai (jau dabar, 8/13/92, stažuoja 4 gydytojai).

Su pirmuoju vizitu jie atvežė 13 dėžių įvairių medikamentų. Prieš atvykdami rugsėjo mėnesį, įrengs dvi operacines sava aparatūra, kuri liks Vilniaus universiteto klinikoms. Vil-

niaus kardiovaskulariniam chirurgijos skyriui vadovauja prof. dr. Vytautas Sirvydis, kuris jau permą buvojo *Deborah* ligoninėje. Chirurginei grupei vadovaus dr. *Lynn H. McGrath* ir operacijas pradės rugsėjo 19 dieną. Planuojama per 5 dienas padaryti 30 operacijų. Operacijų išlaidas padengs *Deborah Foundation*, kurios prezidentas yra lenkų kilmės Stanley H. Fryczynski Jr. Lietuviams reikės sumokėti chirurginės grupės kelionės išlaidas, kurių susidarys apie 50 000 dol. Lėšų telkimu rūpinasi dr. & Mrs. Jack J. Stukas, 234 Sunlit Drive, Watchung, NJ 07080. (Čekius rašyti *Deborah Hospital Foundation — Lithuanian Project*. Auką galima nurašyti nuo federalinių mokesčių.)

\* Dr. Augustinas ir Marija Lauciai, gyv. Mount Olive, IL, birželio mėn. atostogavo Alaskoje. Keliavo su gydytojų ekskursija lėktuvu, traukiniu ir laivu.

\* Dr. Petras V. Kisielius MD, urologas, rugpjūčio mėnesį atidarė naują kabinetą Elmhursto mieste 172 Schiller St. IL 60126 (tel. 708 - 941-2606). Anksčiau jo kabinetas buvo 5635 S. Pulaski Rd., Chicago, IL (Tel. 312-585-1955), kur jis ir toliau priims ligonius. Kabinete dirbs pagal susitarimą. Vakarais ir savaitgaliais pasiekiamas tel. 708-834-1120.

Kolega P.V. Kisielius yra Balzeko Lietuvos kultūros muziejaus Direktorių tarybos narys. Muziejaus adresas: *Balzekas Museum of Lithuanian Culture, 6500 South Pulaski Rd., Chicago, IL 60629*.

\* Dr. Nijolė Remeikienė, dr. J. Bužėnas ir dr. Romualdas Povilaitis, dantų gydytojai, šią vasarą dirbo Lietuvoje. Apie savo išpuodžius ir patirtį jie kalbėjo susirinkime, kurį sukviėtė *American Dental Assistance to Lithuania* (ADAL) liepos 12 d. Lietuvos centre, Lemont, IL.

\* Rimo ir Dalios Jako šeima iš Filadelfijos Vilniaus universiteto vaikų psichinės sveikatos centrui padovanojo *Apple IIGS* kompiuterį ir *Image Writer II Printer*. Su kompiuteriu nukeliavo ir kompiuterio reikmenų: popierius, diskečių ir daugybę programų, skirtų įvairaus amžiaus vaikų lavi-

nimui, vaikų sugebėjimams vystyti. Vilniaus universitetinis vaikų psichinės sveikatos centras kol kas vienintelė tokia įstaiga Lietuvoje, kurios vadovas yra Dainius Pūras. Patalpos yra gražioje vietovėje prie Vilniaus, Valakampių pušyne.

\* Dr. Birutė Balčiūnaitė, Teresės Decello ir a.a. dr. Vitoldo Balčiūno duktė Šiais metais baigė Čikagos *Scholl College of Podiatric Medicine*. Prieš tai Birutė įsigijo biologinių mokslų bakalauro laipsnį *Wisconsin* universitete, Kenoshoje. Dabar Birutė atlieka praktikos stažuotę *Dakota Veterans Administration Medical Center Hot Springs, SD*. Scholl podiatrijos koledžas buvo įsteigtas 1912 m. ir dabar jis yra vienas iš septynių tos srities mokyklų JAV. Sholl koledžas paruošia daugiau negu trečdalį tokių specialistų — kojų ligų gydytojų JAV.

\* S.O.S Lithuania, Inc. užregistruota Floridoje. Jos tikslas yra gauti humanitarinės, medicininės ir mokslinės pagalbos Lietuvos žmonėms. Valdybą sudaro Ariana Kumpis, dr. Birutė Pautienytė, Rūta Gustaitytė-Meyer; direktoriai — kun. Antanas Čėpanis, Eglė Dūdėnienė, dr. Peter Mosienko ir Ellen Šukienė. Organizacija stengiasi parūpinti Lietuvai klausos aparatūros vaikams. Jau išsiuntė 60 klausos aparatų ir 1500 specialių baterijų ir išdaliavo kurtiems vaikams. Nupirko audiometrą — "Maico" MA27, vieną "Noise Stick" — kūdikiams klausos-regėjimo nustatymo įrankį ir medžiagos klausos kanalų formoms padaryti. Nusiųsta mediciniškų medžiagų ir vaistų Vilniaus ligoninei ir Kauno poliklinikai už 50 000 dol. Prisidėjo prie pietų Floridos lietuvių dviejų konteinerių persiuntimo Lietuvos senelių prieglaudoms, našlaičių namams ir mokykloms. Rinko aukas. Pasiųsta medicinos aparatūros į Klaipėdos ligoninę, Vilniaus vaikų ligoninę ir Kauno klinikas. Veteranų Administracijos ligoninė *Houston, Texas* paaukojo 250 000 dol. vertės aparatūros. Tešiamas klausos aparatų telkimas. Telkiamos lėšos, platinant ir pardavinėjat atvirukus (10 už 8.50 dol.). Norinčius įsigyti atvirukų siųskit čekius adresu: 9187 SW 96th St, Miami, FL 33176 arba skambinti 305-475-9685.



\* AMA žiniomis JAV yra apie 125 000 užsienio medicinos mokyklas baigusių ir praktikos teises turinčių gydytojų; Jų tarpe yra daugiau 36 000 iš Indijos. 10 000 jų priklauso Amerikos Indų gydytojų sąjungai, kurios pirmininku yra *Apparao Mukkamala MD*, vedėjas radiologijos departamento *Hurley Medical Center, Flint, MI*. Vienas iš tos organizacijos tikslų yra sekti, kad indai nebūtų diskriminuojami vietinių amerikiečių gydytojų tarpe, laikant egzaminus ar įsigyjant praktikos teises. Organizacija išlaiko "political action committee for pro IMG legislation" JAV kongrese. Prezidento G. Bush perinkimo komitetui organizacija surinko iš savo narių du milijonus dolerių.

AMN, Aug. 1992

\* Naujavedžiai: Dr. Dominikas Giedraitis susituokė su Jadvyga Kuncaitiene š. m. rugsėjo 18 dieną Švč. M. Marijos Gimimo parapijos bažnyčioje. Sutuoktuves palaimino klebonas kun. Jonas Kuzinskas, dalyvaujant "Draugo" redaktoriui kun. Pranui Garšvai ir keliems artimiems draugams.



Dr. Dominikas ir Jadvyga Giedraičiai

\* Daiva R. Bajorūnaitė MD, diabetologė, kelioliką metų dirbusi *Sloan Kettering* institute *New Yorke, NY* persikėlė gyventi į *Philadelphia, PA*. Čia ji dirbs vaistų industrijos įmonės tyrimų laboratorijoje (*Rhoane-Poulenc-*

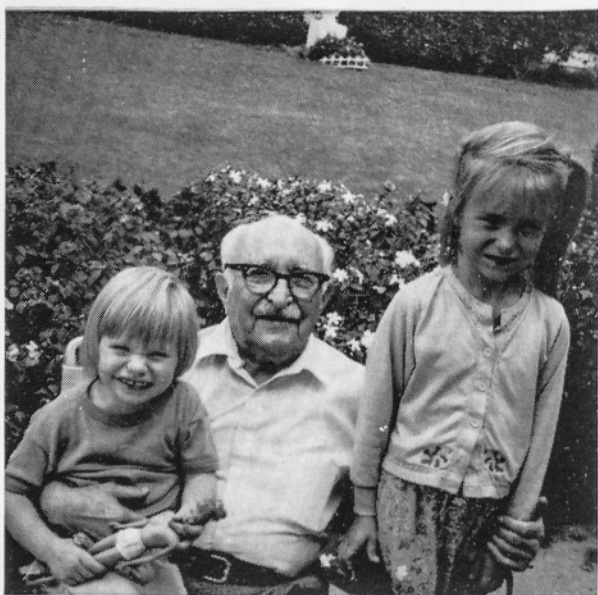
*Rorer Pharmaceuticals, Clinical Research & Development Dept.*), specifiniai su osteoporozė susijusiomis problemomis ir gydymu.

Dr. Bajorūnaitė rugsėjo 15 d. grįžo iš Lietuvos. Kauno Medicinos akademijoje, Endokrinologijoje ji praleido vieną savaitę tikrindama diabetikų vaikų *glycosylated* hemoglobina (GH) kraujyje. Anksčiau tenai jiems tokie patikrinimai buvo neįmanomi daryti. Daugelio vaikų kraujyje GH buvo rasta labai aukštas % — vidutiniškai siekė 14-15%, keletu net daugiau kaip 20% (normali aukščiausia riba yra 8%). Tyrimų rezultatai rodo, kad vaikų diabeto gydymas yra labai užleistas, bloga kontrolė, nes jiems nuolat trūkdavo insulino. Lietuvoje dabar yra 380 vaikų, reikalingų GH nustatymo ir sekimo. Po tų laboratorinių tyrimų dr. Bajorūnaitė pravedė vienos dienos simpoziumą, kuriame dalyvavo apie 300 Lietuvos gydytojų. Vaikų patikrinimą ir simpoziumo pravedimą parėmė *Boehringer Mannheim*, ligonių slaugymo sistemų, įmonė. Be to, ta įmonė pažadėjo aprūpinti Lietuvos diabetikus vaikus *Accu-Chek Monitorig* aparatais. Danai pažadėjo du metus aprūpinti insulinu Lietuvos diabetu sergančius vaikus.

\* Albina Prunskienė MD š. m. spalio 14 d. "Seklyčioje" susirinkusiems kalbėjo apie dažną vyresnio amžiaus žmonių ligą artritą, profilaktiką, ligos pasireiškimus, gydymą, galimas komplikacijas. Susirinko daug ta liga besidominčių žmonių.

\* LAPAS (Lith. American Pharmacists Association) susitiko su svečiu iš Lietuvos dr. Romualdu Mačiulaičiu rugpjūčio 23 d. *Lemonte, Lietuvių centre*. Dr. Mačiulaitis yra Kauno medicinos akademijos klinikinės ligoninės farmakologas, Lietuvos farmakologinių gaminių registracijos komisijos pirmininko pavaduotojas ir teorinės klinikinės farmakologijos katedros asistentas. Susitikime jis kalbėjo apie farmacijos padėtį Lietuvoje.

\* Dr. Antanas ir Lucija Marčiukaičiai atšventė 50 vedybinio gyvenimo jubiliejų. Šiai iškilmingai šeimos šventei suvažiavo jų vaikai: dukros šeima iš Kalifornijos, sūnus su šeima iš Texas, jauniausia dukra su anūkais iš St.



*Dr. Antanas Marčiukaitis su savo dviem anukėmis (1992). Foto P. Narutis*

Louis. Vienas sūnus gyvena su tėvais. Puota buvo suruošta *Country Club* patalpose. Dalyvavo *Gillespie* miestelio įžymieji asmenys.

Dr. Antanas gyvena *Gillespie* miestelyje, Ilinojaus valstijos pietuose; nuo 1959 m. ten vertėsi ir šeimos praktika. Dr. Antanas yra dzūkas. Gimnaziją baigė Mariampolėje. Mediciną studijavo VDU medicinos fakultete. Baigęs studijas dirbo Kaune ir Šiauliuose. Už medicininę pagalbą žydų geto gyventojui buvo Geštapo areštuotas. Jis priklauso ateitininkų medikų "Gajos" korporacijai. 1938-39 m buvo "Gajos" korp. pirmininkas. Nežiūrint didelių *Gillespie* nuotolių nuo Čikagos, anksčiau dažnai lankydavosi "Gajos" ir ALGS parengimuose.

\* **Yves Mainville**, Kanados *Baxter Diagnostic Corp.* pareigūnas (Milanos ir Alberto Jonelių dukters vyras) jau kurį laiką siunčia medicinos reikmenų siuntas į Lietuvą. Jo siuntas yra gavusios Trakų, Anykščių ir Vilniaus universiteto ligoninės. Paskutinį krovinį pasiuntė Lietuvos sveikatos ministerijai. (T.Ž.)

\* **Dr. Gražina Gudaitė**, Vilniaus universiteto profesorė ir psichiatrinės klinikos psichologijos laboratorijos vedėja, buvo atvykusi

į tarptautinį analitinės psichologų sąjungos kongresą, vykusį rugpjūčio 23-28 dienomis Čikagoje. Rugsėjo 9 d. ji skaitė paskaitą Balzeco Lietuvių kultūros muziejaus patalpose tema "Psichoterapija ir asmenybės vystymasis krizės metu". Paskaitai vadovavo dr. P.V. Kisielius.

\* Naujos jėgos Liet. Katalikų Religinės šalpos (LKRŠ) organizacijoje. Į LKRŠ tarybą įsijungė **Gintė Damušytė**, buvusi Lietuvių informacijos centro vedėja ir **dr. Nijolė Bražėnaitė**, Šv. Juozapo ligoninės (*Yonkers, NY*) patologijos skyriaus direktorė. Dr. Bražėnaitė medicinos studijas pradėjo VD universitete, baigė Innsbroke, Austrijoje 1947 metais. Aktyvi visuomeninėje veikloje. Vokietijoje VLIK'o vykdomosios tarybos sekretore. Veikli ateitininkė ir Lietuvių aktyvistų front veikėja.

\* Š. m. birželio mėnesį 18 asmenų **Winchester, MA**, ligoninės medicinos profesionalų buvo nuvykę į Lietuvą. Grupėje buvo ligoninės administratorius, gydytojų, seselių, socialinių darbuotojų ir avokatas Timothy Jaroch. **Dr. Alfredas Krišukėnas** buvo grupės vertėjas. Jie aplankė Vilniaus Greitosios pagalbos ir universiteto ligoninės Santariškėse. Susitiko su Sveikatos ministerijos vadovais, kitų ligoninių personalu. Domėjosi sveikatos apsaugos problemomis. Atvykdami atgabeno 13 dėžių vaistų ir instrumentų, kuriuos padovanojo baigiamai įrengti Vilniaus universiteto Greitosios pagalbos ligoninei. Keletą savaitių iki jiems vykstant į Lietuvą, *Winchester* ligoninėje dvi savaites "stažavosi" 10 Lietuvos gydytojų ir susipažino, kaip veikia greitosios pagalbos tarnybos organizacija toje ir aplinkinėse ligoninėse. Dabar yra išsivystęs abišalis bendravimas su Lietuva. Tą abišalę žinių pasikeitimo programą finansiškai remia *International Med-assist, Inc. (IMI)*. Advokatas Jaroch planuoja ligoninėje įsteigti modernią medicinos informacijos biblioteką. Vilniuje tuo reikalui dirba dr. Liudas Panava. Jis prašo visų prisidėti prie bibliotekos įrengimo, ir ragina siųsti anglų kalba, po 1985 m. išleistą, medicininę literatūrą. Kreiptis: *Timothy Jaroch*, tel. 617-345-5060 arba rašyti: *40 Hillcrest Road, Belmont, MA 02178*.

\* **Leonidas Ragas DDS**, prezidentas *American Dental Assistance to Lithuania*, plačiai aprašytas *Illinois Dental* žurnale (*July-August '92*). Čia pateikta daug detalių žinių apie ADAL veiklą ir veiklos planus, kitų kolegų nuoširdų pritarimą ir jo viziją ateičiai — apie steigimą stomatologinių kabinetų darbui ir mokymui Kaune. Straipsnis gausiai iliustruotas nuotraukomis. Aprašymą paruošė *Tara McClellan*

Kitas interview buvo tiksliai išspausdintas ir gausiai iliustruotas nuotraukomis su Lietuvos stomatologais *American Dental Association* žurnale š. m. spalio 5 d. su žurnaliste *Julie A. Jacob*. Ji domėjosi apie ADAL veiklą ir dr. Rago vizitą praeitų metų gruodžio mėnesį Lietuvoje, kur jis tarėsi su sveikatos ministru dr. J. Oleka, kaip praveisti savanorišką pagalbą ir kitais stomatologijos klausimais.



*L. Ragas DDS (dešinė) susitiko su Lietuvos Sveikatos ministru dr. Juozu Oleka.*

\* **Anselmas Titus Gailius MD**, gyv. Hamiltone, Ont. Kanadoje rašo, kad sušlubavusi sveikata ir jau kurį laiką, mažai begalės dirbti, bet dar tebeturi "Licence to practice medicine" Ontario provincijoje. Dr. Gailius yra gimęs 1917 m. balandžio 5 d. Verdainėje, Šilutės apskrityje. Studijavo mediciną VDU, Kaune ir Karaliaučiaus universitete.

\* **Torontiečiai įsteigė kovai su vėžio liga draugijos skyrių**. Iniciatorė buvo viešnia iš Lietuvos, kovai su vėžiu draugijos pirmininkė Vilniuje, prof. E. Eringienė. Pirmininkė pagei-

dautų, kad tokių skyrių įsikurtų daugiau Amerikos kontinente, organizacija įgytų tarptautinį pobūdį ir ekonomiškai būtų tvirtesnė.

\* Pradedama ruošti dar viena knyga iš Lietuvos gydytojų gyvenimo. Tai bus **Pasaulio Lietuvių gydytojų sąjungos istorija** apie išėivijoje gyvenančius ir už Lietuvos ribų dirbančius lietuvius gydytojus. Ji palies organizuotą gydytojų veiklą ne vien JAV, bet ir kituose kraštuose ir kontinentuose: Kanadoje, Australijoje, Europoje, Pietų Amerikoje. JAV lietuvių gydytojų organizuota veikla turi plačią istoriją ir prasidėjo Čikagoje prieš 80 metų.

Pasiūlymus ir žinias apie lietuvių gydytojų veiklą, tinkamą istorijai, siųskite:

*Mr. A. Zailskas*

*Lithuanian Research & Studies Center  
5620 So. Claremont Ave.  
Chicago, IL 60636.*

\* Spalio mėnesį vienos savaitės vizitui į Lietuvą su didele vaistų siunta buvo atvykęs Amerikos katalikų medicininės misijos vadovas kun. **James J. Yannarell**. Jo tikslas buvo patirti sveikatos apsaugos būklę Lietuvoje ir, galimai, suorganizuoti medicinos temomis paskaitas su demonstracijomis iš nefrologijos, oftalmologijos, širdies chirurgijos ir vaikų neuroterapijos sričių. Kelionę po Lietuvą globoja "Caritas" ir Sveikatos apsaugos ministerija. Ta organizacija (misija) jau yra per kelias ankstesnes siuntas atgabėnusi Lietuvai vaistų ir kitokios paramos per "Caritas" maždaug už 10 mil. dolerių.

\* **Prof. dr. Nijolė Remeikienė** ir **dr. Leonidas Ragas**, abu dantų gydytojai, dalyvavo konferencijoje, kurią suruošė Lietuvos ambasada ir JAV Lietuvių Bendruomenė š. m. lapkričio 7-8 dienomis Washington, DC. Jiedu atstovavo American Dental Association for Assistance to Lithuania (ADAAL). Dr. Ragas yra tos organizacijos pirmininkas. Šioje konferencijoje dalyvavo keliolikos grupių ir lietuvių organizacijų JAV atstovai. Jie kalbėjo ir tarėsi apie suderinimą visų organizacijų humanitarinės pagalbos Lietuvai.

\* **Dr. Arvydas Vanagūnas**, gastroenterologas, Northwestern universiteto profesorius,

kalbėjo apie stemplės ir skrandžio vėžį ir kitas ligas lapkričio 11 d. Vyresniųjų lietuvių centre (Seklyčioje), Čikagoje.

\* **Dr. Petras V. ir Daiva (Žymantaitė) Kisieliai**, gyv. Berwyn, IL susilaukė pirmgimės dukrelės Žaros Pranciškos Stefanijos.

\* **Dr. Vytauto ir Genovaitės Musonių**, gyv. Oak Lawn, IL, jauniausioji duktė Rūta susituokė su inž. Vytautu Bražiūnu rugsėjo 5 d.

\* Po seimo rinkimų Lietuvos Respublikos naujai sudarytoje vyriausybėje Sveikatos apsaugos ministru paskirtas **dr. Vytautas Kriauza**. Jis yra 37 m. amžiaus. Dirbo Kauno klinikų direktoriaus pavaduotoju ir prieš keletą mėnesių buvo sveikatos apsaugos ministro pavaduotojas.

\* **Danutė A. Dulskytė Valiūnienė MD** š.m. *Midwest Anesthesia Conference* metu buvo Iliojaus anesteziologų organizacijos ypatingai pagerbta, jai įteikiant specialų žymenį už nuopelnus organizacijai.

Dr. Valiūnienė daugiau kaip 20 metų, priklausydama ISA (Illinois Society of Anesthesiologists) buvo išrenkama įvairioms atsakingoms tos organizacijos pareigoms. Ji gyveno Čikagos priemiestyje ir anestezijos praktika vertėsi priklausydama *Little Co of Mary* ligoninės gydytojų štabui. Pažymėtina, kad keliolika metų ji sumaniai vadovavo tos ligoninės anestezijos departamentui. Dr. Valiūnienė studijavo ir baigė su XX-ta VDU medicinos fakulteto laida.



*Dr. Naomi Sidell* įteikia Iliojaus anesteziologų sąjungos *Distinguished Service Award* Danutei Valiūnienei, MD.



*Minint kolegos J. Valaičio jubiliejų: iš k. G. Balukas, O. Nakas, K. Pemkus, G. Grinis, R. Padleckas, E. Ringus, V. Šaulys, J. Valaitis, V. Tumasonienė, A. Šaulienė, V. Tumasonis, ?, F. Kaunas ir K. Ambrozaitis. Foto M. Ambrozaitienė*

\* **Dr. Jonas Valaitis** iškilmingai paminėjo savo 70 metų amžiaus sukaktį, surengtame šeimos ir draugų, pokilyje spalio 25 d. *Old Oaks Country Club* patalpose. Vaišių metu kolegą Valaitį sveikino studijų draugai, šeimos nariai, golfo partneriai, žvejai ir medžiotojai. Kalbose išryškėjo solenizanto asmenybės bruožų, kurie iki šiol buvo visuomenei mažai žinomi, kaip moksliniai gabumai, administraciniai talentai ir sportiniai laimėjimai. Dr. Valaitis ir šita proga neužmiršo vargstančios tėvynės — paskyrė stambią sumą savo lankytooms gimnazijoms Klaipėdoje ir Kaune.

\* Dviems metams į Montrealį atvyko iš Lietuvos **dr. Marijus Vienožinskis**. Čia jis dirbs *Montreal Childrens Hospital* genetikos srityje. Atvyko dr. Aleno Pavilano pastangomis ir remiamas Kanados fondų. Dr. Vienožinskis yra atvykęs su žmona ir dvejų metų dukrele.

“Subspecialties” — siauros apimties medicinos specialybių daugėjimas nustebino Akreditacijos komisiją. 1987 m. jų buvo 5; dabar komisijos pripažintų jau yra 31. Kasmet atsiranda po keletą naujų. Jos visos nori būti pripažintos kaip nepriklausomos nuo pagrindinių specialybių. Šiais metais komisija sprendimą atidėjo kitiems metams, kad pasitartų su pagrindinių specialybių atstovais dėl bendros akreditavimo formulės. Pavyzdžiui, vidaus ligų specialybėje jau dabar yra 11 subspecialybių.  
*Amer. Med. News, Oct 12, 1992*

## Technologinė pažanga neurochirurgijoje

Neurochirurgija, bendradarbiaudama su kitomis medicinos specialybėmis, pradeda pritaikyti naują ligonių gydymui technologiją. MRI technologija nebepatenkina neurologijos. Kur kas tikslesnis diagnostinis instrumentas yra *positron emission* tomografas (PET). Juo geriau išryškinami patologiniai ir metaboliniai smegenų pakitimai. Klinikistai tiksliau gali įvertinti ir pritaikyti gydymą ligoniams su smegenų insultu (CVA), epilepsijos atvejais, su smegenų augliais ir sužeidimais. Magnetinės spektroskopijos pagalba smegenų audiniai matomi ryškesnėse detalėse. Tiksliai diagnozei nereikalingi invaziniai metodai. Diagnostiniai paveikslai sukuriama trijų dimensijų panoramoje — imanoma vizualizuoti specifinius smegenų centrus: kalbos, regėjimo ir kt. centrus. Tiksliai lokalizacija padeda ne vien tik chirurginiu bet ir radiacija gydant auglius *Gamma peilis* — tai stereotaktiškai taikoma radiacija ligoniams su metastatiniais augliais ar A-V malformacijomis smegenyse. Šitas gydymo būdas dramatiškai pakeitė anksčiau naudotą 30 — 40 seansų radiacijos metodą.

*Laizeris* — nd—YAG laizeris chirurgijoje naudojamas kaip „laizerio peilis“, kuriuo netik auglys išpiauamas, bet ir kraujavimas kontroliuojamas. Operuojant leizeriu, dažnai naudojamas *mikroskopas*. Naudojant mikroskopą, išvengiama aplinkinių, sveikų audinių sužalojimo. Mikrochirurgija labai sumažino mirtinumą ir invalidumą po neurochirurgijos.

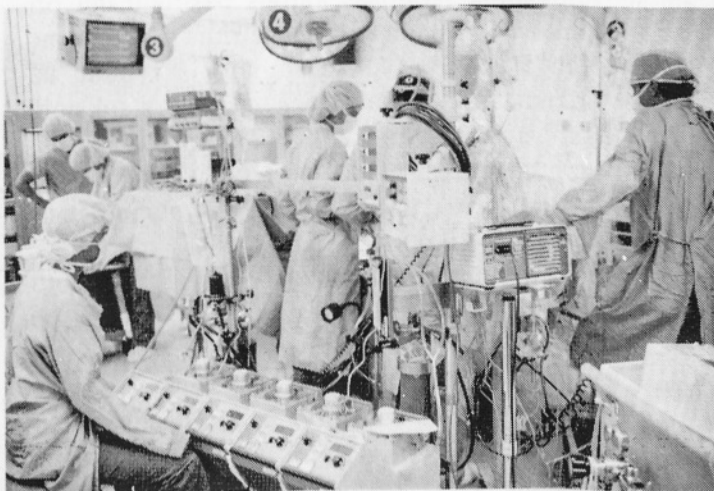
Paskutinį dešimtmetį neurochirurgai operacijos metu ir pooperaciniam gydymo periode beveik nuolat naudoja monitorių smegenų spaudimui matuoti (ICP). Monitorius būdavo labai grubus aparatas. Dabar išstobulintas, kompiuterizuotas, labai mažas (1 mm) ir labai tikslus. Galvos smegenų spaudimo sekimas labai svarbus po operacijos ir smegenų sužalojimų. Neurochirurgijos progresui daug padeda neinvaziniu būdu nuolatinis deguonies apykaitos monitorinimas smegenyse.

\* \* \*

Š. m. rugsėjo mėnesio 11 dienos „*Science*“ žurnalo numeryje, bendradarbis S. Dickman rašo, kad **Vidas Janulaitis**, Vilniaus universiteto biochemijos profesorius, pritaikomosios enzimologijos instituto direktorius esąs didžiausias pasaulyje *enzimų kolekcijos kūrėjas*. Enzimai yra įvairūs gyvų ląstelių junginiai, kurie labai svarbūs virškinimo procese — jie paverčia maistą į organizmui reikalingas medžiagas.

Pasirodo, Vilniaus miesto pakraštyje 1978 m. sovietai pastatė nedideliui institutui patalpą, kur tyrė įvairias žemės paviršiuje rastas bakterijas, tikėdami rasti tokių, kurios gamina enzimus. Tokios buvo rastos instituto darže. Po keleto metų, institute pagamino tiek enzimų, kad buvo galima parduoti. 1991 m. pardavė to produkto JAV už 340 000 dol.

Dr. Janulaitis tikisi, kad ateityje tą retą ir aukštos kokybės produktą parduos su antspaudu „Made in Lithuania“ ir kitiems kraštams, nevien tik JAV.



*Taip atrodo dalis būtinos operacinės technologijos...*

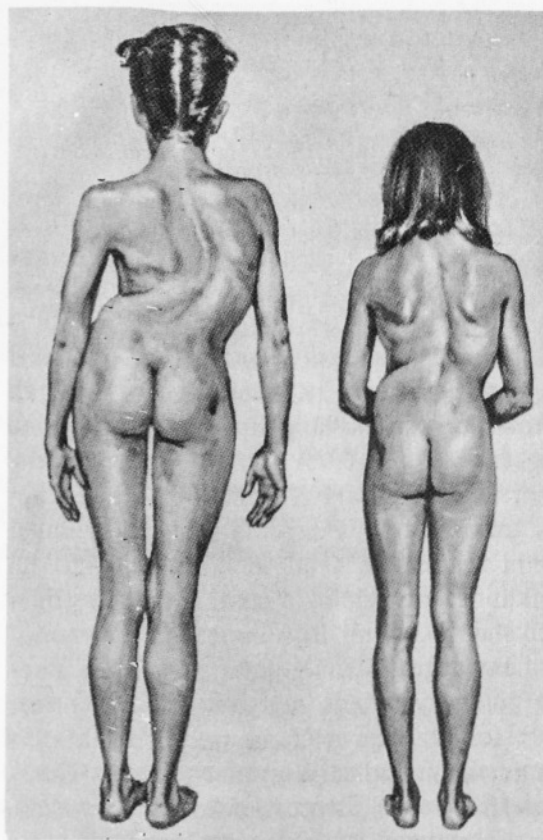
## IDIOPATINIS SKOLIOZAS

Skoliozas — reiškia stuburo iškrypimą į šoną (lateraliai). Pirmas, kuris nugarkaulio iškrypimą pavadino “scoliosis” buvo Hipokratas. Iškrypimas dažnai susijęs su stuburo slankstelio pasisukimu (rotacija). Skoliozas klasifikuojamas pagal proceso anatomicinę vietą stubure: torakalinis ar lumbarinis skoliozas. Kaklo slankstelių iškrypimas sutinkamas gana retai. Stuburo iškrypimas gali būti į kairę ar į dešinę. Kairysis torakalinis skoliozas reiškia, kad išlenkimas (convex) yra į kairę krūtinės srityje — toks yra dažniausiai pasitaikantis idiopatinis iškrypimas. Krūtinės srityje stuburo išlinkimas į užpakalį vadinamas kyphosis, kas anatomicškai yra normalu, nebent perdėtas, patologiškas išlinkimas. Stuburo išlinkimas į priekį vadinamas lordozu — ir tai yra normalu juosmens srityje.

Etiologinė skoliozo klasifikacija. Seniau nebuvo žinoma skoliozo priežastis, tai vadino idiopatinio skoliozu. Dabar įrodyta, kad skoliozo priežastis yra genetinė, persiduoda autozominiu dominuojančiu būdu, bet nevisuomet pasireiškiančiu. Maždaug 30% atvejų skoliozą turi ir kiti šeimos nariai (reikia patikrinti ir kitus šeimos narius).

Idiopatinis skoliozas paprastai prasideda 5-10 m. amžiaus ir daugeliui progresuoja augimo laikotarpyje. Paaugliams kartais labai greitai skoliozas progresuoja, apima net keliolika stuburo slankstelių, prisideda stuburo rotacija ir išlinkimas, kas smarkiai jaunuolį suluošina. Skoliozas dažnai sustoja progresavęs, pasibaigus jaunuolio brendimo amžiui: mergaitėms maždaug 16,5, berniukams — 18,5 metų amžiaus sulaukus.

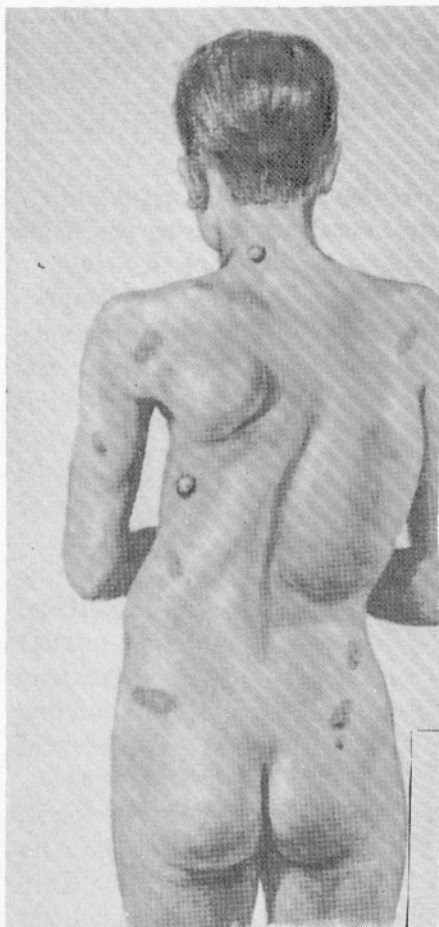
Retais atvejais sutinkamas ir kūdikių skoliozas, kai jaunesni negu 2 metų amžiaus. Kūdikių skoliozas dažnesnis pas berniukus ir paprastai jų daugumai spontaniškai pranyksta negydant. Bendrai, idiopatinis skoliozas yra 4-5 kartus dažnesnis mergaitėms. Ties stuburo sutrikimai paaugliams paprastai nesukelia jokių simptomų, nebent jie yra pasiekę didelio laipsnio — tada, ypač vėlesniam amžiuje gali apriboti kvėpavimą ar pasireikšti nugaros skausmai. Svarbu, tikrinant vaikų ar paauglių sveikatą, diagnozuoti skoliozą kiek galima anksčiau. Vienas iš nenormalumų yra stuburo



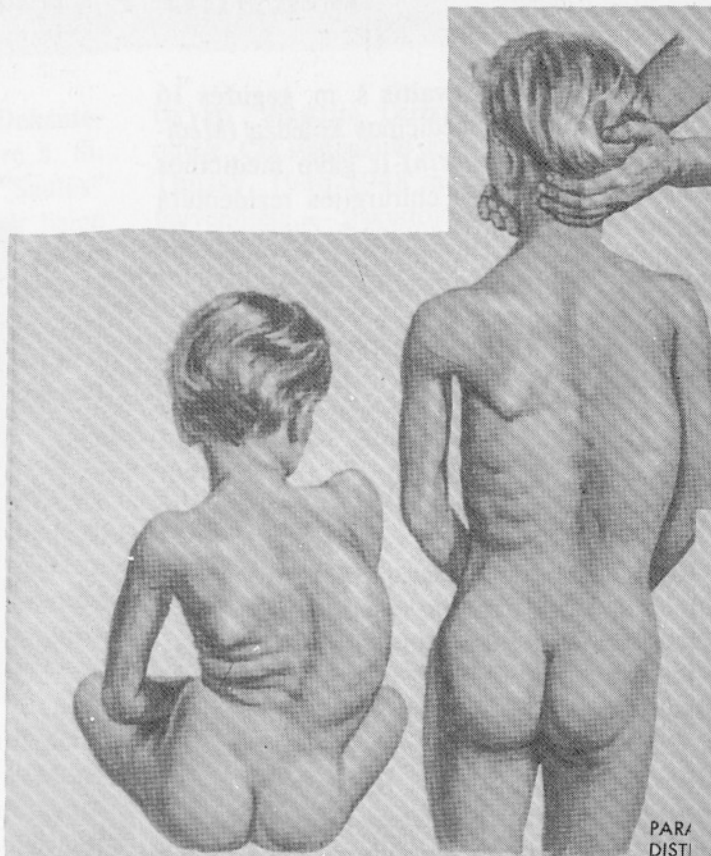
*Dvi sesutės. Kairėj vyresnė sesuo su toli pažengusiu skoliozu, Dešinėj — jaunesnė sesuo — nedidelis stuburo iškrypimas.*

asimetrija, šonkaulių nevienodas aukštis ir nevienodai išsivystę paravertebraliniai raumenys. Kai kada skoliozas pasireiškia su neurofibromatozu, Marfan sindromu, smegenų “palsy”, raumenų distrofijomis ir poliomyelitu. Idiopatinis skoliozas kartais pasirodo dėl prigimto nervų-raumenų asimetrinio išsivystymo. Nuo 5 iki 7% įvairių stuburo iškrypimų užtinkama dėl nenormalaus stuburo slankstelių išsivystymo, šonkaulių suaugimų ir kitokių įgimtų defektų. Taigi pastebėjus stuburo asimetriją, reikia padaryti pilną neurologinį ir ortopedinį patikrinimą.

Symptomai. Skoliozą turintys retai skundžiasi skausmais. Taigi skoliozo ligonius, besiskundžiančius skausmais, pirma reikia iširti ar neturi kaulų ar nugaros smegenų naviko. Tikrai skoliozo diagnozei nustatyti nepamainomas įrankis yra dviejų dimensijų rentgeno nuotraukos.



*Neurofibromatosis ir skoliozas*



*Paralitinis skoliozas: patempus kūną aukštyn, stuburas išsitiesia, o sėdint matosi didelis iškrypimas (kairėj)*

Gydymas. Jei iškrypimai yra mažesni nei  $20^{\circ}$ , paprastai nereikalauja gydymo, nebent progresuoja. Jei iškrypimai didesni, 20 iki  $40^{\circ}$  vaikams padeda "bracing", viso kūno gipsavimas ar stuburo tempimas. Retai tos priemonės padeda. Skoliozui progresuojant, ypač pasiekus  $60^{\circ}$  ar daugiau, ypatingai torakaliniai iškrypimai, gydomi operacijomis: daroma "spinal fusion" su autogeniniu kaulu ar Harrington lazdelėmis. Gydymas yra gana sudėtingas ir ilgas, turėtų būti daromas tik tokiuose centruose, kur turi visas, prieš- ir po-operacines gydymo galimybes.

Kompensuoti, nedideli, neprogresuojantys iškrypimai dažnai gerai toleruojami visą gyvenimą. Tačiau  $> 60^{\circ}$  trumpina gyvenimą, ir kartais skoliozas pablogėja vyresnio amžiaus sulaukus. Padidėjusios lumbarinės išlinkimai gali duoti nugarkaulio slankstelių išnirimus ir

ankstyvą nugarkaulio sąnarių degeneraciją su skausmais. Tais atvejais kartais nugaros imobilizacija su gipso "jacket" daug padeda.

#### **Panaudota literatūra:**

Kempe, Silver and O'Brien *Current Pediatric Diagnosis & Treatment*, 8th Ed. Clinical Symposia, Ciba Vol 24 Nr 1, 1972

\* Dr. Kazys Ambrozaitis, "Medicinos" redakcijos narys, š. m. gruodžio mėnesį netikėtai buvo priimtas į "Širdies vainikinių arterijų chirurgiškai pataisyto nuosruvio" klubą. Visos pavojingosios kluban įstojimo apeigos pavyko gerai. Džiaugiasi visa šeima, "Medicina" ir draugai.

## MOKSLO PAKOPOM

**Romas Juozas Kirvaitis** š. m. gegužės 16 d. baigė Viskonsino medicinos koledžą (*Medical College of Wisconsin*) ir gavo medicinos daktaro laipsnį. Pradės chirurgijos rezidentūrą Iliojaus universiteto ligoninėse Čikagoje. Jis yra baigęs *Marquette* universitete kompiuterių mokslus bakalauro laipsniu. Sudijų metu įsijungė į *Phi Beta Kappa* draugiją. Premedical programoje buvo studentų garbės sąraše. Dr. Kirvaitis yra baigęs K. Donelaičio lituanistikos mokyklą, priklausė "Grandies" tautinių šokių grupei. Priklausė skautų brolijai ir dabar yra skautas vytis.

**Renata Jūratė Variakojytė** 1992 m. birželio 12 d. baigė Čikagos universiteto *Pritzker* medicinos mokyklą, kaip tik šiais metais Čikagos universitetui švenčiant 100 metų jubiliejų. Renata J. medicinos studijas pradėjo 1988 metais. Prieš tai ji Čikagos universitete 4 metus studijavo chemiją ir gavo bakalauro laipsnį. Vieną semestrą studijavo Prancūzijoje. Už geras akademinis pasiekimus, buvo universiteto išrinkta "*Student Marshall*" ir vėliau buvo atžymėta kaip "*Outstanding Young Woman of America*". Studijuodama mediciną, domėjosi anesteziologija, ir gavo universiteto anesteziologijos departamento paskirtą premiją. Dabar dr. Renata-Jūratė atlieka vienu metų praktiką (*internship*) *Northwestern* universiteto Evansono ligoninėje. Po to grįš į savo Alma Mater trijų metų anesteziologijos rezidentūrai.

R.J. Variakojytė lankė ir baigė Maria aukštesniąją mokyklą antrąją mokine ir buvo klasės salutorian. Priklausė *National Honor Society*, Marijos mokykloje buvo "Rūtos būrelio" pirmininke. Šeštadieniais lankė K. Donelaičio lituanistinę mokyklą ir ją baigė pirmąją mokine. Studijavo ir baigė Pedagoginį lituanistikos institutą, gavo diplomą ir kurį laiką mokytojavo K. Donelaičio mokykloje. Šoko "Grandies" tautinių šokių ansamblyje. Aktyvi skautė nuo pradžios mokyklos. Dabar priklauso Akademiniam skautų sąjungai. Lankėsi laisvą atgavusioje Lietuvoje. ALGS tikisi, kad įsijungs į išeivijos lietuvių gydytojų organizuotą veiklą.



*Romas Juozas Kirvaitis, MD*



*Renata Variakojytė, MD*

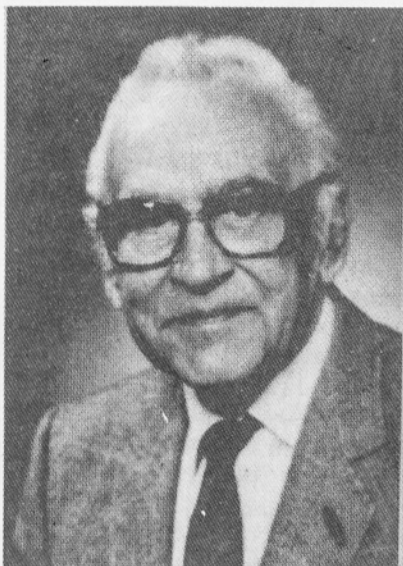


## MŪSŲ MIRUSIEJI

**Stefanija (Stenė) Dabužinskaitė Deksnienė, DDS**, po ilgos, sunkios ligos mirė š. m. rugsėjo 3 d. Lietuvoje buvo baigusi "Saulės" mergaičių gimnaziją Kaune. Studijavo ir baigė odontologiją VD universiteto medicinos fakultete. Buvo ištekėjusi už teisininko Jono Deksnio. Išaugino dukrą ir sūnų. Amerikoje ilgai gyveno *Vineland, NJ*. Prieš tris metus persikėlė į *Danbury, CT*, netoli savo dukters šeimos.

**Antanas Kaveckas, MD**, mirė 1992 m. lapkričio 15 d. Londono mieste, Kanadoje, Ontario provincijoje, sulaukęs 76 metus. Daugiau kaip 10 metų jis sirgo ir buvo žmonos gydytojos prižiūrimas ir gydomas namuose. Mirė staiga prie savo namų.

Dr. Kaveckas gimė Kaišiadoryse 1916 m. liepos 22 d. 1934 m. atliko karo mokyklos prievolę, gaudamas j. leitenanto laipsnį. Mediciną studijavo Kaune, VDU ir medicinos fakultetą baigė 1941 m. 1941-42 m. buvo anatomijos instituto asistentas. Po to 6 mėnesius vertėsi privačia praktika Kretingoje. 1942 m. pabaigoje persikėlė į Vilnių, ten universiteto klinikose buvo vidaus ligų asistentu. 1944 m. liepos mėnesį, gręšiant sovietinei okupacijai,



*Antanas Kaveckas, MD*

išvyko į Austriją. Dirbo *Wiener Neustadt* ligoninėje. Čia susipažino su savo būsima žmona, dr. Thussy. 1946-1948 m. jis studijavo Graz'o universitete — pakartojo du paskutinius semestrus. Išlaikęs Austrijos valstybinius egzaminus, 1948 m. atvyko į Kanadą ir, atlikęs darbo prievolę tabako ūkyje, po privalomos medicinos stažuotės ir egzaminų, gavęs medicinos praktikos teises, įsikūrė Ontario Londone. Nuo 1951 m. iki 1980 m. sėkmingai vertėsi medicinos praktika. 1950 metais vadovavo Londono lietuvių bendruomenei. Jis buvo meno ir muzikos mėgėjas. Jo brolis, Konradas Kaveckas — įžymus muzikas Lietuvoje

**Dr. Albinas Liaugminas** mirė Miami ligoninėje, Floridoje 1992 m. liepos 17 dieną. Velionis buvo gimęs 1907 m. birželio 10 d. Nuliūdime liko žmona pianistė ir du sūnūs.

**Antanas Makauskas, MD**, buvęs ilgametis Kauno bakterinių preparatų įmonės direktorius, medicinos mokslų kandidatas, mirė 1992 m. rugsėjo 23 d., eidamas 83-uosius metus. Palaidotas Panemunės kapinėse. Liko žmona dr. Elena Makauskienė ir dvi dukros gydytojos: dr. Živilė Čepulienė ir dr. Jūratė Danienė.

Dr. Makauskas buvo gimęs 1910 m. Birželio 1 d. Raseinių apskr. Kelmės valsč., Paprūdžių kaime. 1931 m. pradėjo medicinos studijas VDU medicinos fakultete, baigė 1937 m. po stažuotės Kauno klinikose, 1940 m. pradėjo dirbti Veterinarijos akademijos serologijos institute, kur vėliau suorganizavo difterijos, tymų, stabligės, meningokokinių serumų, įvairių antitoksinų, skiepijimų ir eilę kitų diagnostinių preparatų gamybą. 1958 m. jis apgynė medicinos mokslų kandidato dizertaciją tema "Raupų ovovakcinos ir dermovakcinos lyginamoji charakteristika".

**Antanas Matukas, MD**, mirė 1992 m. rugpjūčio 19 d., sulaukęs 98 m. amžiaus, *Putnam, CT*, ten ir palaidotas. Velionis buvo gimęs 1894 m. liepos 8 d. Domantų kaime, Šiaulių valsčiuje ir apskrityje, ūkininko šeimo-



*Dr. Antanas Matukas*

je. Augo ir mokėsi, gyvendamas pas tetą Poltavoje, Ukrainoje. Baigęs Poltavos gimnaziją, 1912 m. įstojo į Karo medicinos akademiją Petrapilyje. Priklausė *Fraternitas Lituonica* korporacijai. 1913 m. buvo pašalintas iš akademijos. Tada studijavo mediciną Kijevo universitete. Ten priklausė Lietuvos studentų draugijai, dirbo Lietuvos tremtinių komitete ir buvo Lietuvos tremtinių tarybos Ukrainoje nariu. Medicinos studijas baigė 1917 m. ir tais pačiais metais buvo mobilizuotas į rusų kariuomenę ir paskirtas į Galiciją, Austrijos fronte. 1918 m. buvo demobilizuotas, grįžo į Kijevą ir dirbo Lietuvos tautos taryboje. 1918 m. liepos mėnesį grįžo į Lietuvą ir pradėjo dirbti gydytoju Šiaulėnuose. 1919 m. įstojo į Lietuvos kariuomenę gydytoju ir dirbo vyr. gydytoju įvairiuose kariuomenės pulkuose. 1938 m. buvo paskirtas Karo ligoninės Kaune viršininko padėjėju ir gavo pulkininko laipsnį. Sovietams okupavus Lietuvą, 1940 m. buvo paskirtas 29-jo teritorinio šaulių korpuso vyr.

gydytoju. 1941 m. birželio mėnesį buvo vežamas su kitais lietuviais karininkais iš Lietuvos, bet jam pasisekė pabėgti, pasiekti Švenčionis. Čia jis pradėjo dirbti gydytoju Lietuvių savisaugos batalione. Vėliau jis buvo paskirtas Lietuvių savisaugos dalinių sanitarijos viršininku. 1944 m. liepos pabaigoje su savisaugos dalinio būriu pasitraukė į Vokietiją, o šeima į vakarus pasitraukė kitais keliais. Dirbo gydytoju karinių dalinių ligoninėse Drezdene, Berlyne ir vėliau netoli Muencheno. Karui pasibaigus, dirbo gydytoju *Schleiheim* pabėgėlių stovykloje. 1948 m. atvyko į Kanadą, dirbo gydytoju *Woodstock, Ont.*, ligoninėje, o vėliau — *Penetanquishare* ligoninėje iki sulaukė 80 metų amžiaus. Tada persikėlė gyventi į savo pasistatytus namus *Putnam, CT*. Išėmimoje priklausė gydytojų *Fraternitas Lituonica* korporacijai, *New York'o* Lietuvos gydytojų draugijai, Lietuvos katalikų mokslo akademijai, Lietuvos Bendruomenei, buvo ALKA — Amerikos Lietuvos kultūros archyvo direktoriato nariu ir statybos komiteto pirmininku, aukojo ir rėmė Lietuvos Fondą, ALKĄ, Balfą, Putnamo vienuolyną ir kitas organizacijas.

*Juozas Kriaučiūnas, MD*

■ **Sigito Kazlausko DDS**, gyv. Kanadoje, tėvas a.a. Jonas Kazlauskas mirė 1992 m. Kanadoje.

■ **Dr. Frank C. Kwinn** žmona, **dr. John F. Kwinn** ir **dr. William A. Kwinn** motina a.a. **Metricks-Kwinn**, 79 m. amžiaus mirė 1992 m. birželio 19 d. Chicagoje ir palaidota Šv. Kazimiero lietuvių kapinėse.

■ **Dr. Daliaus E. Liaugmino**, gyv. *Addison, IL*, tėvas a.a. dr. Albinas Liaugminas mirė *Miami, FL*, ir ten palaidotas.

Narkotikų problema JAV praeitais metais kainavo ekonomikai 76 bil. dolerių — dvigubai daugiau, negu 1986 metais 1997 m. ta suma padvigubės, bus 150 bilijonų. Išlaidų didėjimą nulemia didėjančios išlaidos HIV (ŽIV) pozityvių ligonių gydymui ir narkomanų, padaromų kriminalinių nusikaltimų, kontrolei. Jeigu 1991 m. narkotikus vartojantieji būtų dirbę, o nepraleidę laiką kalėjimuose, būtų sutaupyti 27 bil. dol. 35% lėšų yra panaudojamos, narkomanams gydyti ir bendrai profilaktikai, kaip rodo atlikta studija.

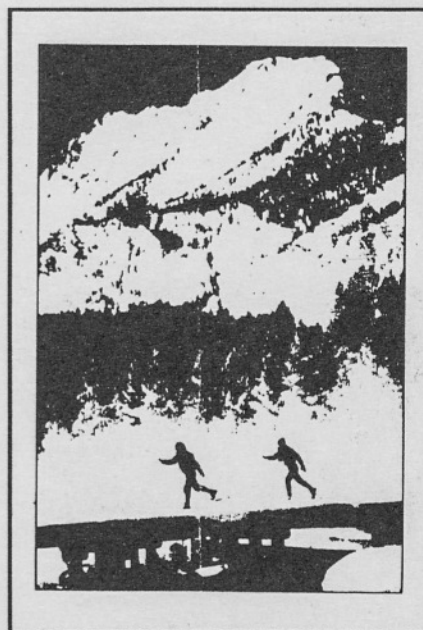
*University of Southern California*

LAMA ŽIEMOS  
SEMINARAS

SUN VALLEY,  
IDAHO

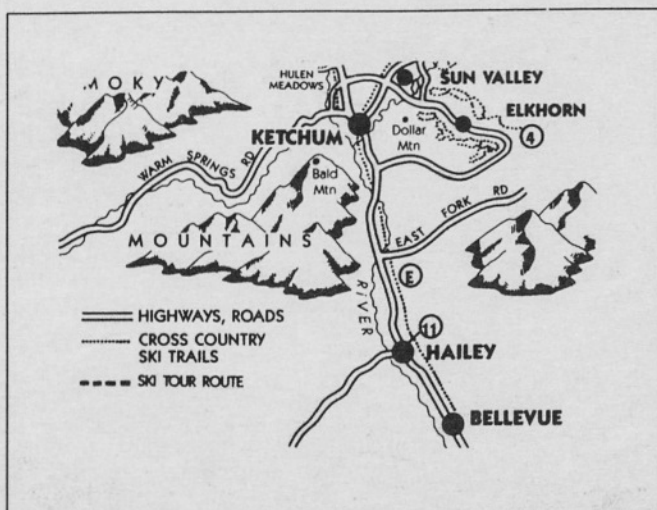
1993 m.

Vasario 20 — 27  
dienomis



Seminarui rezervuotas **Elkhorn Resort & Lodge**.  
Galima apsigyventi ir dviejų miegamųjų butuose.

Kelionės ir apsigyvenimo reikalus tvarko  
**Birutė Zalatorienė**  
Travel Adviser, Inc.  
1515 North Harlem Ave, Suite 110  
Oak Park, IL 60302.  
tel. 708 - 524-2244



Didelis takų pasirinkimas  
CROSS COUNTRY  
slidinėjimui!

Mokslinės programos  
organizavimu rūpinasi  
Augusta Šaulytė MD

MEDICINA  
6849 Highland  
Palos Heights, IL 60463

Address correction requested

