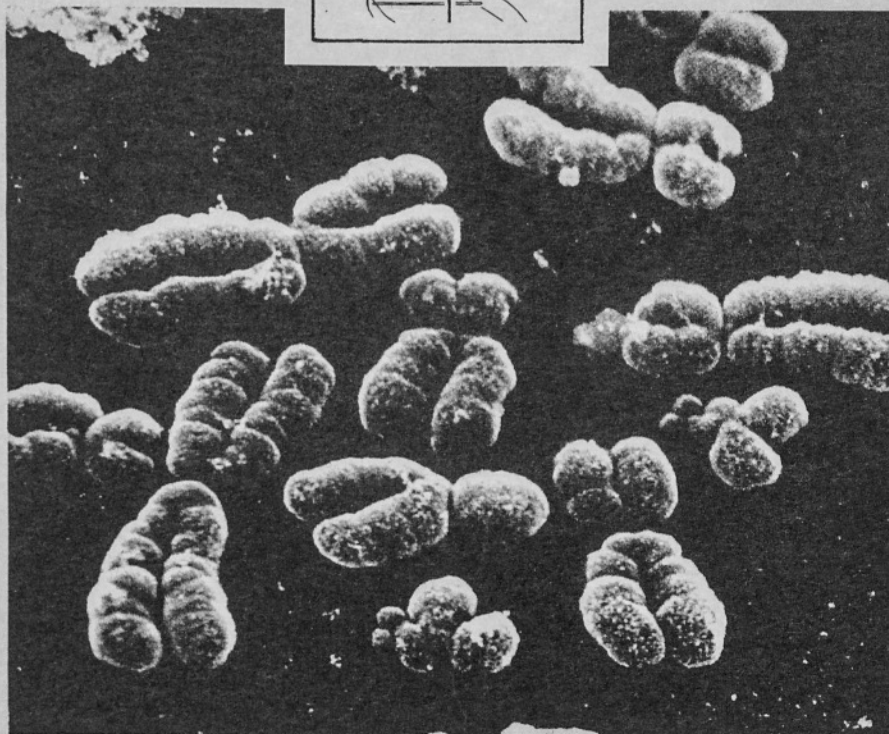
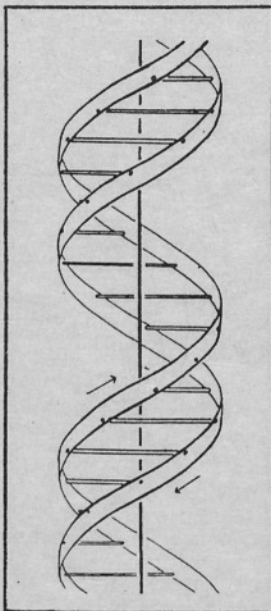




# MEDICINA

AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SĄJUNGOS ŽURNALAS

Nr. 1 (83) 1994



# MEDICINA ALGSąjungos Źurnalas

Journal of American Lithuanian Medical Association  
Nr. 1 (83) 1994

## Redaktorius:

Vaclovas Źaulys MD

## Redakcinė kolegija:

Kazys Ambrozaitis MD  
Milda Budrys MD  
Saulius Jankauskas MD  
F.V. Kaunas MD  
Kazimieras Rimkus MD

## Korespondentai:

Dainius Degėsys DDS, Cleveland, OH  
Juozas Kriaučiūnas MD, Putnam, CT  
Alenas Povilaniš MD, Montreal, Canada  
Gailius Skrinskas MD, Toronto, Canada

Redakcinės kolegijos nariai tvarko atskirus skyrius

Korektūra — A. Balašaitis

## Spaudos darbai atlikti:

M. Morkūno spaustuvėje, Čikagoje

Straipsniai, korespondencijos, nuotraukos siunčiamos redakcijos adresu. Rankraščiai taisomi ar trumpinami redakcijos nuožiūra. Źurnalas išeina du kartu 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. Źaulys  
2639 W. 86th St.  
Chicago, IL 60652  
312/776-7337

## Administracija:

Irena Makštutis  
6849 Highland  
Palos Heights, IL 60463  
708/448-8374

## TURINYS

Redakcijos pranešimai .....	1
Nauja medicinos kryptis — molekulinė medicina, — Marijus Vienožinskis PhD.....	2
Krūties atstatymas — rekonstrukcija — Saulius Jankauskas MD .....	6
Vaikų traumos, — Augusta Źaulytė MD .....	10
Krūtų problemos ir ligos — Alfonsas Viliūnis MD ...	12
Užsienio lietuviai gydytojai padeda Lietuvai, — Kazys Ambrozaitis MD .....	14
Lietuvių medicinos muziejus, — M. Budrienė MD ...	18
Medicina Lietuvoje .....	19
ALGS - Draugijos .....	21
Vieno Lietuvos chirurgo kelias, — A. Maciūnas MD	25
Gaja .....	29
Kronika .....	31
Mokslo pakopomis .....	36
Mūsų mirusieji .....	37

Sekančiam numeriui medžiagą siųsti iki spalio 15 d.

Viršelyje: Dalis žmogaus chromozomų ir viršuje — klasiška F. Crick ir J. Watson  
"Susuktų kopėčių" pavidalo DNR molekulė.

## ALGS VALDYBOS DARBAI

Amerikos Lietuvių gydytojų sąjungos (ALGS) valdybos nariai smarkiai užsiėmę audiovisual projekto įgyvendinimu Lietuvos medikams. Dėkojame kolegoms, kurie savo parama iki šiol jam padėjo. Prie Jūsų paramos su 9.000 dol. suma prisidėjo Soros fundacija. Anksčiau čia buvo rašyta apie CD - ROM diską ir reikalingą aparatūrą, kurią naudodami Lietuvos gydytojai galėtų gauti naujausią medicinos pažangos informaciją. Pastaruoju metu jau nupirkti šeši VCR aparatūros ir televizijos priimtuvų tipo monitoriai, kurie bus regijoniniuose centruose, pakankamai arti ir lengvai pasiekiami visų vietovių gydytojams per ligoninių bibliotekas. Prieš mėnesį už daugiau kaip 2.000 dol. nupirktas kompiuterinis lazerio interactive diskas.

Mums patarimais talkininkauja dr. Lee Burchinal iš Washington, DC, kuris yra kordinatorius tarp JAV ir Centrinės Europos akademinų bibliotekų. Savo žiniomis ir patyrimu mums padeda bibliotekininkė Dalia Lukienė, dirbanti Nat'l Library of Medicine, Washington, DC ir čikagietė Ramunė Kubiliūtė, Northwestern Universiteto medicinos mokyklos bibliotekos direktorė.

Dabar organizuojama iš įvairių specialybių lietuvių gydytojų patarėjų tarybą (Board of Medical Advisors). Parašyti ir išsiuntinėti laiška didesnėm vaistų gamykloms, prašant jų paramos. Pradėta rinkti videojuostas, kurios dar tinkamos naudoti, bet nebenaudojamos didesnių institucijų. Kviečiame talkon kolegas gydytojus ir toliau remti lėšomis, bet nebenaudojamas video ir audiojuostas neišmesti ir su medicinos žurnalais bei knygomis siųsti mums į Lithuanian Research & Studies Center, Inc., (Medical), 5620 S. Claremont Ave, Chicago, IL 60636 (Tel. 312- 434-4545) c/o Dr. J. Račkauskas arba Arvydas Vanagūnas, MD, Northwestern University Medical School, 680 N. Lake Shore Dr. #822, Chicago, IL 60611; (Tel. 312 - 908-5620).

ALGS Valdyba

MEDICINOS redakcija, talkininkaujant LT&S centrai, baigia paruošti naują laidą išseivijos lietuvių gydytojų adresyno. Adresynas pasirodys dar šių metų pabaigoje. Susimokėjusiems nario mokestį, bus siunčiamas nemokamai.

Red.

## ALGS VALDYBOS PRANEŠIMAS

Amerikos Lietuvių Gydytojų sąjungos suvažiavimas 1994 m. Darbo Dienos savaitgalyje neįvyks. Suvažiavimo data nukeliama į

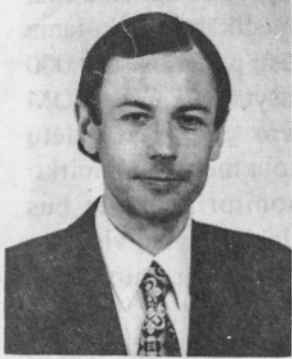
1995 m. gegužės mėn.,

Kapų puošimo savaitgalį.

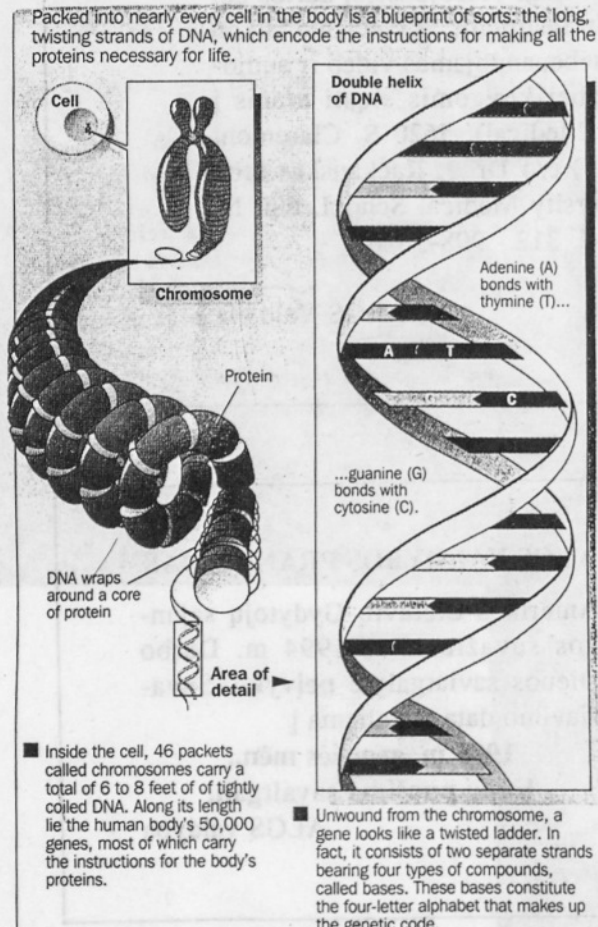
ALGS valdyba

# Nauja medicinos kryptis — molekulinė medicina

Marijus Vienožinskis PhD



Prieš 40 metų *James Watson* ir *Francis Crick* atrado DNR (desoksiribonukleino rūgšties) **dvigubą spiralę**. Tai molekulė, nuo kurios priklauso visų gyvų ląstelių veikla, jų reprodukcija.



DNR yra ir paprasčiausiuose virusuose, bakterijose ir žmoguje. DNR - tai linijinis polimeras iš keturių skirtingos struktūros monomerinių darinių, pavadintų dezoksiribonukleotidais arba, paprastai sakant, nukleotidais ar bazėmis. Šios bazės - **adeninas (A)**, **guaninas (G)**, **citozinas (C)** ir **timinas (T)** - sujungtos į grandinę **fosfodiesteriniu** ryšiu. DNR molekulė sudaryta iš dviejų polinukleotidinių grandinių, apsisukusių viena apie kitą, lyg persuktos kopėčios {1 pav.}.

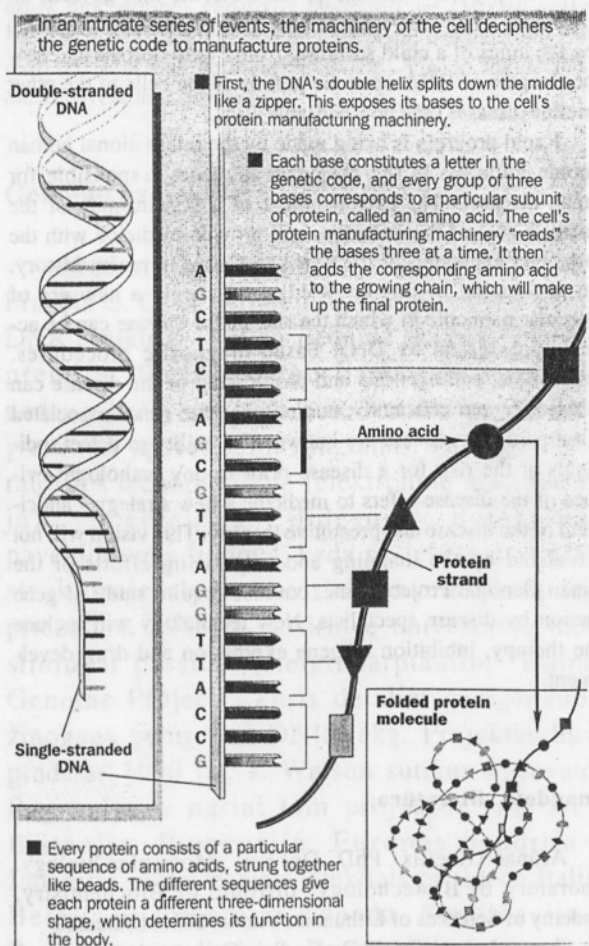
Kiekvienoje DNR grandinėje yra nuo kelių tūkstančių iki keleto milijonų nukleotidų. Vienos grandinės nukleotidas specifiniu **van der Waals** ryšiu sujungtas su nukleotidu kitoje DNR grandinėje. Adeninas gali sudaryti porą tik su timinu, o guaninas - tik su citozinu. Tokiu būdu seka vienoje grandinėje yra komplementari nukleotidų seka kitoje grandinėje. Žmogaus genetinėje struktūroje, arba **genome**, yra apie  $3 \times 10^9$  nukleotidų. Žmogaus genome priskaičiuojama nuo 50.000 iki 100.000 genų. Tačiau pačiuose genuose yra sekos, kurios koduoja specifinius baltymus, taip pat ir sekos, kurios nekoduoja (neneša) jokios informacijos - t. y. jokių baltymų. Sekos koduojančios baltymus buvo pavadintos **ekzonais**, o sekos nekoduojančios baltymų - **intronais**. Kokia yra intronų funkcija genuose, dar nėra išaiškinta. Tai netolimos ateities uždavinys.

Žmogaus genomo mokslinis projektas - geninės struktūros nustatymas, tai ambicingas bandymas, kainuosiantis tris milijardus dolerių. Tikimasi išaiškinti visą žmogaus genomo nukleotidinę seką. "Biologija, o ypač žmogaus molekulinė genetika įžengusi į aukso amžių", - sako gydytojas ir genų terapijos specialistas **Gary**

1 pav. Pažvelgus mikroskopu į žmogaus audinio ląstelę, pamatysime jos branduolyje pailgus maišelius sudarytus iš pailgų 46 struktūrų, vadinamų chromozomais, kuriuos sudaro baltymai apjuosti DNA kaspiniais. Tie kaspiniai yra taip tampriai supinti, kad juos ištiesus, kiekvienas būtų 2 ir 3 metrų ilgumo. Žmogus turi 50.000 iki 100.000 genų.

Nobel iš Mičigano valstijos universiteto. Pastarieji molekulinės genetikos atradimai transformavo mano profesiją. Po 50 metų gydytojai naudos tokias priemones ir metodus, apie kuriuos mes dabar nė nesvajojame".

Gydytojai jau nuo Aristotelio laikų žinojo, kad kai kuriose šeimose ligos persiduoda iš kartos į kartą, bet koku būdu tas perdavimas vyksta, nebuvo žinoma. 1869 m. šveicarų chemikas **Johann Friedrich Miescher** išskyrė DNR iš upėtakio spermės ir iš baltųjų kraujo ląstelių - leukocitų. XX amžiaus atradimai įgalino suprasti, koku būdu vyksta genetinis medžiagos perdavimas iš kartos į kartą, kaip vyksta genų transkripcija nuo DNR į RNR; nuo RNR į baltymus, t. y. baltymų sintezė {pav. 2}.



2 pav. DNR yra lyg dvigubas susuktas kaspinas, kurie tarp savęs surišti amino rūgštimis: adeninas rišasi su timinu, o guaninas su citozinu.

Genetinės struktūros perdavimas iš kartos į kartą kartais būna klaidingas. Klaidos arba **mutacijos** - tai stabilūs, paveldimi nukleotidų pasikeitimai DNR sekoje. Jeigu mutacija sutrikdo

normalų baltymo funkcionavimą, tai gali sukelti organizmo ląstelių sutrikimus gyvybinėje veikloje ar net organizmo mirtį. Išaiškinus mutacijas patologiniuose genuose, būtų įmanoma surasti efektyvius gydymo metodus beveik 3500 žinomų paveldimų ligų (susirgimų). Štai pavyzdys, kada mutacija gene sukelia nefunkcionalaus baltymo sintezę. Genetinis susirgimas - pjautuvo formos kraujo ląstelių (eritrocitų) anemija (Cicle cell anemia) - vieno nukleotido pakeitimas kitu nukleotidu 60 000 nukleotidų ilgio hemoglobino baltymo gene. Kaip žinome, hemoglobinas prisijungia deguonį ir išnešioja jį po visą organizmą. Dėl šios "mažytės" mutacijos hemoglobino baltymas negali prisijungti deguonies ir pernešti į kitas organizmo ląsteles. Pasekmė liūdna - dideli skausmai, silpnumas, ankstyva mirtis.

Žmogaus genomo struktūros išaiškinimas atveria duris molekulinei medicinai. Susirgimo rizikos laipsnis gali būti tiksliai įvertintas DNR pagrindu paremtomis diagnostinėmis procedūromis. Atsiranda galimybė išaiškinti individus su rizikos faktoriumi (laipsniu) konkrečiai paveldimai ligai, dar nesant ligos klinikinių simptomų. Tai nauja strategija medicinoje - užbėgti ligai už akių. Paveldimų ligų diagnostika DNR pagrindu, kartu su naujų patologinių genų išaiškinimu, gali duoti apčiuopiamos naudos, mažinant dabartiniu metu negydomų susirgimų skaičių. Skriningo programos Tay-Sachs ir betatalasemijos ligoms buvo pradėtas 1970 m. Iki dabar, šių susirgimų sumažėjo 20 kartų.

Paskutiniai penkeri metai buvo labai vaisingi, išaiškinant, lokalizuojant tokius defektyvius genus kaip cistinės fibrozės (ligos dažnis 1 iš 2500 gimimų), fragilaus X chromozomo sindromo (ligos dažnis 1 iš 1200), vėžinių susirgimų: retinoblastomos, Wilms tumor, Li-Fraumeni sindromo, neurofibromatozės tipas I, neurofibromatozės tipas II, von Hippel-Lindau sindromo, daugybės endokrininės neoplazijos tipas 2A. Ir visai neseniai buvo išaiškinta, kad apolipoproteino E4 (Apo E4) genas yra vienas iš pagrindinių faktorių, lemiančių susirgimą Alzheimerio liga. Visa tai leidžia mokslininkams tikėtis, kad greitai laiku bus išaiškintas ir šios sudėtingos ligos patologinis genas.

Paveldimos ligos pasireiškiančios vyresniame amžiuje, jau organizmui subrendus, yra

## ŽMOGAUS KŪNAS IR JO MIKROSKOPINIS VAIZDAS

Žmogaus kūnas susideda iš 100 trilijonų ląstelių

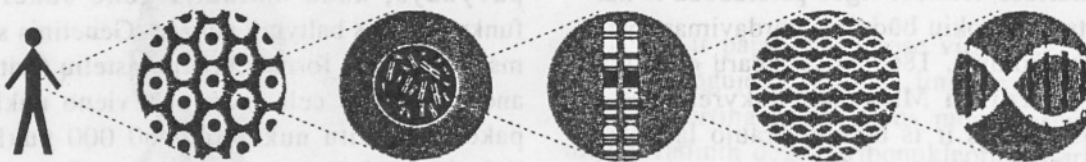
Kiekviena ląstelė turi branduolį (nucleus) išskyrus kraujo ląsteles

Kiekvienas branduolys turi 23 poras chromosomų

Pavienis chromosomas yra vieno iš tėvų

Chromosomai prikimšti DNR skaidulų rezginys

Genai yra DNR dalis — jie labai svarbūs organizmui baltymų gamyboje



miotoninė distrofija, spinocerebellarinė ataksija, Huntingtono liga. Minėtais atvejais mutacijos - nestabilūs trinukleotidiniai pasikartojimai patologiniuose genuose. Šiuos pasikartojimus gali ma lengvai nustatyti DNR diagnostiniais metodais jau ankstyvame amžiuje. DNR diagnostiniai metodai jau dabar panaudojami retinoblastomai, adenoma polyposis coli, von Hippel-Lindau sindromui ir inkstų policistozei nustatyti. DNR diagnostika leidžia įvertinti ankstyvos chirurginės ar medikalinės intervencijos tikslingumą, sergantiems tiesiosios žarnos, krūčių, prostatos vėžiu. Genetinis skринingas ateityje galės būti pritaikytas tokioms paveldimoms ligoms, kaip Gaucher liga, alfa 1-antitripsino deficitas, miotoninė distrofija, nugaros smegenų kanalo raumenų atrofija, gydyti.

Genų terapija, arba mutantinio geno pakeitimas normaliu, palyginti nauja mokslo sritis. Intensyvūs tyrimai atliekami šių susirgimų atvejais: cistinė fibrozė, Duchene raumenų distrofija, imuniteto sutrikimai, fenilketonurija, hemofilija A ir B. Geno funkcijos ir patogeninių vystymosi ypatumų išaiškinimas leis sukurti iš principo naujus diagnostikos ir gydymo metodus.

Yra daug neišspręstų problemų, kurios ateityje turės įtakos naujoms molekulinės medicinos kryptims. Tai, kaip buvo minėta, įvairių genų veikimo supratimas, naujų vaistų paieška, ankstyva chirurginė intervencija, viešosios nuomonės formavimas, pacientų sutikimas jiems atlikti priešsimptomatinę terapiją. Molekulinė medicina ir naujoji technologija skatins genų terapiją, genų pasireiškimo (ekspresijos) slopinimą, naujų vaistų sukūrimą. Šios mokslinės kryptys, atsiradusios dėka žmogaus genomo projekto, darys didžiulę įtaką ateities žmogaus sveikatai.

### Summary: New Era of Medicine - Molecular Medicine

In the nearly 40 years since James Watson and Francis Crick elucidated the twisting structure of DNA, scientists have probed deeply the workings of the molecule that governs all living cells. They have learned how a single, mutated gene can clog the lungs of a child suffering from cystic fibrosis and how other lengths of DNA open the portals of the cells to the other heritable diseases (and non-heritable also).

Rapid progress is being made by the international human genome initiative in the discovery of genes responsible for human diseases. The establishment of a genetic map of the human, a goal of the initiative, will provide medicine with the most rapid expansion of the new knowledge in recent history. The application of this knowledge will begin a new era of molecular medicine in which the risk of the disease can be accurately assessed by DNA based diagnostic procedures. Furthermore, pathogenesis and progression of the disease can be logically and efficiently studied once the genes associated with a particular disease are known. The ability to detect individuals at the risk for a disease prior to any pathologic evidence of the disease offers to medicine a new strategy - anticipation of the disease and preemptive therapy. This vision will not be realized by the mapping and sequencing efforts of the Human Genome Project alone, but also require study of gene function by disease specialists. New technology will include gene therapy, inhibition of gene expression and drug development.

### Panaudota literatūra:

Arūnas Gineitis PhD, Dr. Sci. Molecular biology. Laboratory of Biotechnology, Institute of Biochemistry, Academy of Sciences of Lithuania, Vilnius 2021, Lithuania.

Romas Lekevičius PhD, Dr. Sci. Genetics. Laboratory of ecological genetics, University of Vilnius, Vilnius 2009, Lithuania.

Vladislav Baranov PhD, MD. Laboratory of prenatal diagnosis. Institute of Obstetrics and Gynecology, Academy of Medical Sciences, St. Petersburg 199164, Russia.

### Marijus Vienožinskis

1969 - 1974 m. studijavo biochemija Vilniaus universitete. 1972 - 1976 m. - tyrinėtojas Eksperimentinės ir klinikinės medicinos institute. (Fermentų aktyvumas artrito paveikuose audiniuose ir kraujyje). 1976 - 1985 m. Lietuvos mokslų akademijos biochemijos institute tyrinėjo vitaminą B12 ir DNR modifikuojančius fermentus bei jų veikimą *E. coli* ląstelėse. 1980 - 1985 m. Mikroorganizmų biochemijos ir fiziologijos institute, SSSR mokslų akademijoje, dirbo kaip tyrinėtojas ir parašė dizertaciją PhD laipsniui tema "Citozino ir adenino DNR -metiltransferazių aktyvumas *E. coli* in vitro ir in vivo. Veikimo mechanizmas". 1986 -1990 m. Motinos ir vaiko sveikatos apsaugos institute, Lietuvoje. Tyrimų tema - paveldimų susirgimų molekulinė diagnostika. 1990 - 1992 m. Vilniaus universitete, pediatrijos centre tyrinėtojas - cistine fibroze sergančių vaikų ir jų šeimos narių Lietuvoje analizė. 1991 m. trijų mėnesių stažuotė Šv. Marijos ligoninėje, biochemijos ir molekulinės genetikos laboratorijoje, Londono universitete, Anglijoje. Nuo 1992 m. Montrealio vaikų liginės biocheminės genetikos laboratorijoje (McGill universitete, Kanada). Tyrimų kryptis - normalių ir mutantių chromozomų genetinis polimorfizmas HEXA geno lokuse (Tay-Sachs paveldimas susirgimas).

### Genome projektas

1953 m. biochemikai James D. Watson ir Francis C. Crick pirmieji tiksliai suprato ir aprašė DNR struktūrą. Vėliau jiedu už tai gavo Nobelio premiją. Tačiau jų teorija buvo žinoma tik nedaugeliui - truko pora dešimtmečių, kol buvo įvertintas jų studijų tikslingumas. Pažanga laboratorijos technologijoje (elektroninė mikroskopija), medicinos didesnis domėjimasis paveldimomis ligomis, kada pastebėta, kad DNR struktūroje slypi tikrosios paveldėjamų ligų priežastys. 1988 m. susirinę universitetų mokslininkai pasiūlė įsteigti tarptautinį "Human Genome Project", kuris detaliam suregistruotų žmogaus genų visą DNR seką. Projektas buvo pradėtas 1990 m., J. Watson sutikus vadovauti. Pagrindiniai nariai tam projektui yra: JAV, Britanija, Prancuzija, Europos bendrija ir Japonija; su mažesniais ištekliais prisideda Italija, Belgija ir Olandija, Kanada, Sandinavija ir Rusija, pasivadindami Human Genome organizacija (HUGO). JAV Human Genome projektui nuo 1993 m. vadovauja Francis S. Collins MD, PhD. Lėšas gauna iš National Institute of Health. The Department of Energy yra įsijungęs į tą projektą ir dirba DNR genų sekoje, nes jiems svarbu nustatyti, kiek tam turi įtakos radijacija ir aplinkos tarša.

*Medicina Nr. 1 (83) 1994*



Francis C. Crick (kairėje) ir James D. Watson 1953 m.

### ALOPECIA AREATA

Ant žmogaus galvos vidutiniškai auga 100.000 plaukų. Pavieniuose plaukų folikuluose plaukai esti vienoje iš jų augimo stadijų: *anagen* (augimo), *catagen* (pereinamajame periode) ir *telogen* (maždaug 100 dienų periodas, lyg laukimas, kada anageno stadijos naujas plaukas išstums esantį plauką). 90 procentų visų folikulų yra anagen stadijoje. Žmogus normaliai kasdien praranda maždaug nuo 40 iki 100 plaukų.

Alopecia areata yra *autoimuninė liga*, matyt sukeliama infekcijos, aplinkos ar net emocinių išgyvenimų. Atsiradus tokiai alopecijai paprastai nebūtina biopsija, kurioje paprastai randama tipiška *perifolikuliarinė limfocitų infiltracija*. Autoimuninė alopecija gali būti susijus su *autoimuniniu tiroiditu*, *vitaligo* ar *pernicious anemija*. Dažniausiai ligoniai pagyja be gydymo - išauga šviesesni, plonesni plaukai, kurie vėliau pakeičiami tamsesniais ir storesniais plaukais. Retais atvejais alopecia areata progresuoja iki alopecia totalis ar universalis (plaukų nuslinkimas ant viso kūno).

*Cortland Forum; 4.25, 1994.*

## Krūties atstatymas — rekonstrukcija



Saulius J. Jankauskas MD, 1977 m. studijavo biologiją ir 1981 mediciną (MD) Wayne State University, 1961-1986 m. bendros chirurgijos rezidentūra Wayne State University Hospitals, Detroit, MI; 1986-1988 Fellow Plastic & Reconstructive chirurgija, Medical College of Virginia, Richmond, VA; 1988 - 1989 Fellow Aesthetic Plastic surgery (dr. R. Ellenbogen), Los Angeles, CA. Certified Amer. Board of Surgery - 1987 ir Amer. Board of Plastic Surgery 1991. Verčiasi Floridoje savo specialybėse privačia praktika.

Plastinė chirurgija skirstoma į dvi bendras grupes - grožinė, arba estetinė, ir atstatymo, arba rekonstrukcinė. Dažnai sunku atskirti, kur grožinė ir atstatymo chirurgija prasideda ir baigiasi. Toks neaiškumas sukelia daug nesusipratimų apdraudos kompanijoms, pacientams ir net gydytojams. Vienas pavyzdys tai krūties atstatymas.

Dar vis yra "senos mokyklos" gydytojų, kurie galvoja, kad krūties atstatymas yra nereikalingas, arba kad moteris turi pagyventi kiek laiko be krūties, kad atstatymas ligonei būtų geriau priimtinas(2). Tokia galvosena yra labai klaidinga. Vien apie psichologiškas krūties operacijos pasekmes būtų galima ištisą knygą parašyti. Goin ir Goin (1) tyrinėjimai parodė, kad krūties atstatymas duoda didžiausią psichologišką naudą iš visų atstatymo operacijų.

Kai nutarta, kad reikalinga mastektomija, susipažinti su visomis krūties atstatymo galimybėmis yra ne tik pacientės teisė, bet ir gera medicina. Jai yra būtina nuspręsti su gydytojo patarimu, ar atstatyti tuojau po operacijos, vėliau arba niekad.

Atstatymo metodai nedaug kuo skiriasi, ar tuo pačiu laiku su mastektomija ar vėliau atstatoma. Jei nutariama neatstatyti arba vėliau atstatyti, yra išorinių protezų, kuriuos galima įsidėti į liemenėlį.

Pasirinkimai:

- 1) implanto įstatymas,
- 2) ekspanderio (expander) įstatymas su vėlesniu implantu,

Saulius Jankauskas MD

- 3) latisimo-odos/ raumens lopus su implantu,
- 4) TRAM lopus (Transverse Rectus Abdomini Musculocutaneous Flap) ir
- 5) laisvas lopus perkėlimas su mikrochirurgija (free flap).

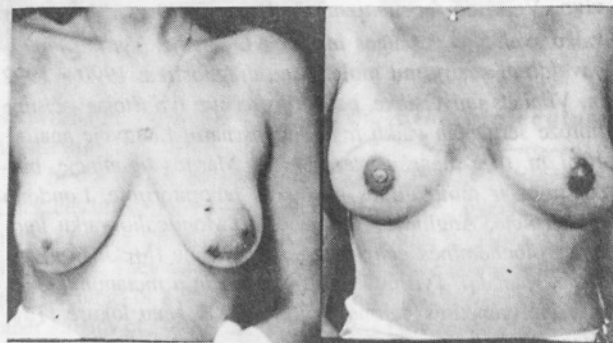


Fig. 2 32 metų moters abidvi krūties apimtos vėžio: Kairė — prieš mastektomiją, dešinė — tuoj po mastektomijos; įstatyti ekspanderiai. Galutinis rezultatas su spenelio ir areolos atstatymu.

Dažniausiai taikomi metodai yra ekspanderio įstatymas su vėlesniu implantu (#2) ir TRAM lopus (#4). Kiti taikomi rečiau ir jų daugiau neminėsiu, tik reikia įsidėmėti, kad kiekviena pacientė yra unikali ir reikia atitinkamą operaciją pritaikyti prie pacientės kūno, sveikatos ir ankstesnės chirurginės istorijos.

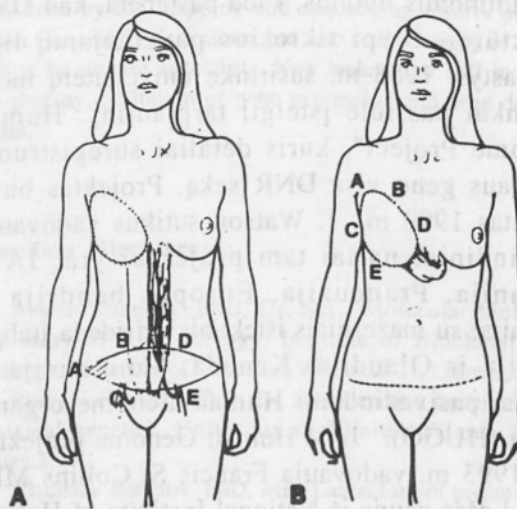


Fig. 4 A. TRAM lopus išplanavimas; rektus raumuo ir lopus maitinančios kraujagyslės. B. TRAM lopus įstatytas į vietą ant krūtinės, o lopus paliktas trūkumas susiūtas.



## Ekspanderis su vėlesniu implantu

Ekspanderis yra panašus į tuščią balioną. Jis įsodinamas po pektoralio, serato ir rektus raumenų. Ta vieta, kur buvo krūties liauka, yra virš pektoralio raumens. Jei būtų vietinis vėžio pasikartojimas, tai būtų lengvai pajaučiamas (fig. 1). Pacientė po operacijos kas savaitę ateina į kabinetą ir ekspanderis pamažu pripildomas fizio-

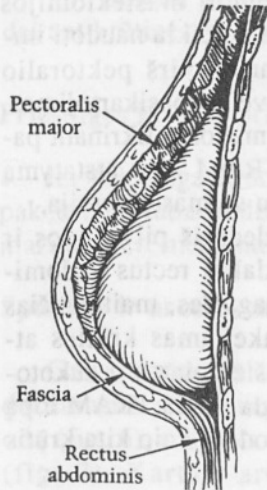


Fig. 1 Ekspanderis / implantas įstatytas po pektoralio raumens. Liauka išoperuota tarp odos ir pektoralio raumens.

loginio druskos skiedinio. Taip raumuo ir oda pamažu ištempiami. (Oda ir raumuo pamažu priauga prie didėjančio ekspanderio, ne vien tik ištempia. Labai panašiai kaip nėščios moters pilvas)(6). Ekspanderis yra perpildomas, kad pakankamai priaugtų odos, kad įstačius implantą, būtų dydžiu panašus į kitą krūtį. Po kelių mėnesių ekspanderį reikia išimti ir įstatyti galutinį implantą (antra maža operacija). Šiais laikais galima naudoti tik druskos skiedinio (saline) implantus. Naudojimas silicone gel implantus pasidarė "eksperimentinė" operacija.

### Privalumai:(5)

1) palyginus su lopų atstatymu, ši operacija yra trumpa, jei daroma kartu su mastektomija, prisideda maždaug .75 - 1,5 valandos.

2) Kadangi naudojama krūtinės oda, odos spalva ir struktūra pasilieka ta pati kaip ir antros krūties.

3) Telieta vienas ir tas pats randas kaip po mastektomijos, taigi nėra naujų randų.

4) Nėra aukotojo (donaro) trūkumų.

5) Ekspanderis nesutrukdo chemoterapijos ar švitinimo procedūrų.

6) Palyginus greitas pasveikimas, per 2 - 3 savaites. Dažnai moterys po dviejų savaičių grįžta į darbą, jei jis nereikalauja daug kilnojimo.

7) Jei būtų vėliau kokių problemų, visada galima ekspanderį ar implantą išimti be jokių blogų pasekmių - ir toliau galima taikyti kitus atstatymo metodus.

### Trūkumai:

1) Kadangi reikia išimti ekspanderį ir įstatyti implantą, reikalinga antra maža operacija.

2) Jei kita krūtis didžiulė ar labai nusvirusi, tai sunku pritaikyti. Tačiau galima antrą krūtį sumažinti arba pakelti.

3) Gali atsirasti vidinių randų, kurie gali aptraukti implantą ir iškraipyti ar sukietinti krūtį. Su naujesniais implantais ši problema sumažėjo, bet vis lieka tarp 5 ir 20%.

4) Ekspanderis ar implantas gali trūkti. Nors implantai yra atsparūs kasdieninio gyvenimo ir net mašinų avarijų traumoms, vis vien iki 2%

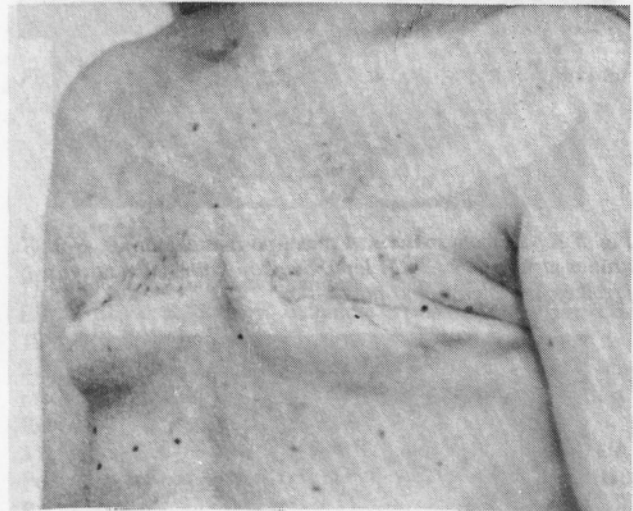


Fig. 3A 34 metų moteris, 2 metai po mastektomijos.

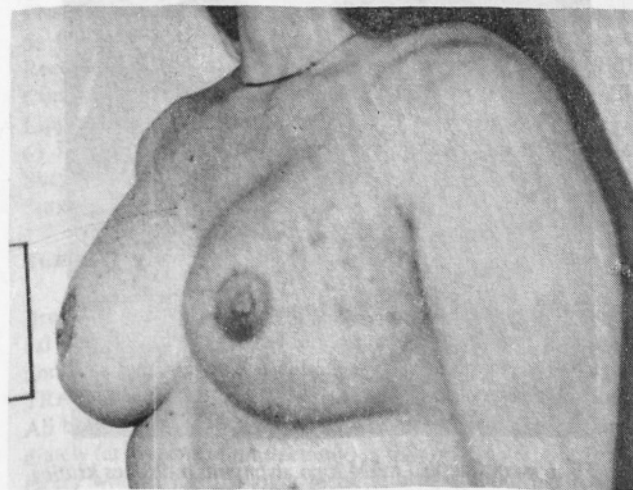


Fig. 3B po ekspanderio atstatymo su spenelio ir areolos atstatymu.

gali trūkti. Implantai pilni druskos skiedinio (saline), ir kūnas lengvai sugeria be jokių blogų pasekmių. Tokiu atveju krūtis palengva sumažėja, ir tada reikia pakeisti.

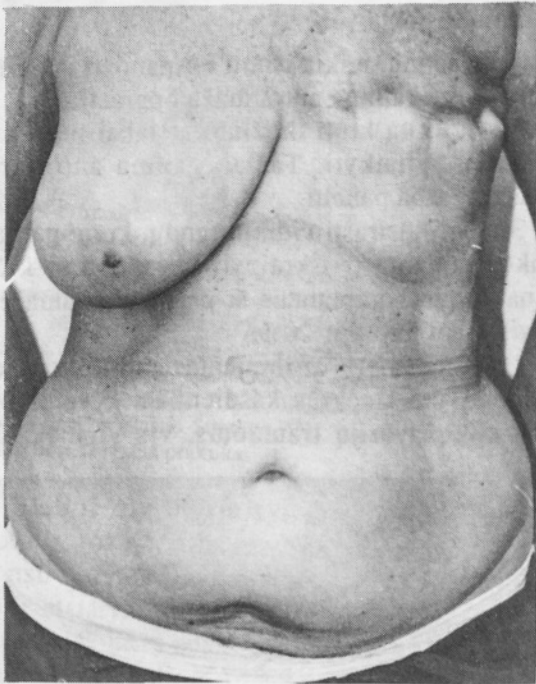


Fig. 5 A 50 metų moteris, 4 metai po mastektomijos. Norėjo krūties atstatymo su TRM lopus. Sveikoji krūtis labai nusvirusi, ją reikėjo pakelti ir sumažinti.

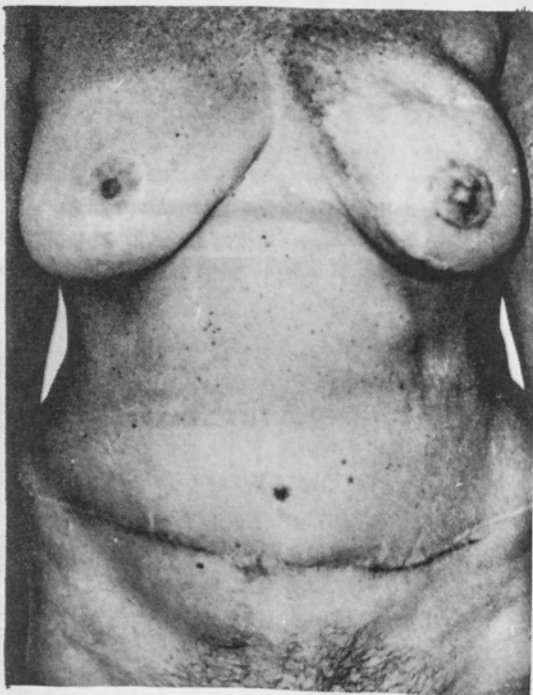


Fig. 5 B 6 mėnesiai po TRAM lopo atstatymo ir dešinės krūties pakėlimo ir sumažinimo; mėnuo po spenelio ir areolos atstatymo.

5) Jei daroma radikali mastektomija ar oda labai sužalota nuo švitinimo, tai ekspanderio naudoti negalima.

Pateikiame labai lengvą ir gerą krūties atstatymo operaciją (fig. 2, 3A, 3B). /4/.

#### TRAM lopus (Transverse Rectus Abdominus Musculocutaneous Flap)

TRAM lopus galima naudoti mastektomijos metu arba vėliau. Su TRAM nereikia naudoti implanto. TRAM lopus dedamas virš pektoralio raumens. Jei būtų vietinis vėžio pasikartojimas, tai lopus padengtų, nebūtų įmanoma tikrinant pajauti /3/. Mano numone, TRAM lopo atstatymą geriau daryti vėliau, ne kartu su mastektomija.

TRAM atstatymas susideda iš pilvo odos ir riebalų žemiau bambos su dalim rectus abdominis raumens, kuri turi kraujagysles, maitinančias lopus (fig. 4). Kai lopus pakeliamas krūties atstatymui, palikta pilvo oda išstempiama ir aukotojo trūkumas susiuvas. Tada reikia TRAM lopus skulptuoti ir įstatyti, kad atrodytų kaip kita krūtis (fig. 5A, 5B).

#### Privalumai:

1) Nėra implanto, tai atpuola ir visi implanto įstatymo nepalankumai.

2) Kadangi pridedama daugiau odos ir riebalų nuo pilvo, galima pritaikyti prie kitos krūties formos.

3) Lopus perkeldami sumažiname pilvo odos ir riebalų. Susiuve aukoto lopo trūkumą, sumažiname pilvo išsipūtimą - padarome abdominoplasty.

4) Jei padaryta radikali mastektomija arba oda labai sužalota nuo švitinimų, tai TRAM yra puikus lopus krūties atstatymui.

#### Trūkumai:

1) Ilga operacija, trunkanti nuo 4 iki 6 valandų. Daugiausiai laiko užima krūties skulptavimas ir įstatymas. Nors atrodo, kad kuo storesnis pilvas, tuo lengviau atstatyti, bet iš tikrųjų, kuo storesnis lopus, tuo sunkiau skulptuoti.

2) Reikia sužinoti, kokias ankstesnes pilvo operacijas pacientė yra turėjusi - gali būti, kad lopusi kraujagyslės jau pakenktos. Tokiu atveju TRAM lopus be mikrochirurgijos neįmanoma atlikti.

3) Su TRAM lopusi paimama dalis rektus

raumens. Tai jau silpnina pilvo sieną (abdominal wall). Gali išsivystyti pilvo sienos išvaržų. Dėl to sveikimo procesas daug ilgesnis - bent 6 savaites negalima nieko kilnoti.

4) Pilvo odos spalva skiriasi nuo krūtinės odos. TRAM lopus turintis pilvo odos spalvą ir struktūrą, ir krūtis gali būti šviesesnė ar tamsesnė.

5) Jei kraujagyslės perdaug pasuktos ar plonos (mažos) - lopus neprigys.

6) Įstatant TRAM lopus, padvigubinami randai ant krūtinės, ir pasilieka randas ant pilvo.

### Priešingos krūties pritaikymas

Jei priešinga krūtis labai nusvirusi - galima pakelti; jei labai didelė - galima chirurginiai sumažinti, geresnei simetrijai, (fig. 5A, 5B).

### Spenelio ir areolos atstatymas

Galima atstatyti spenelį ir areolą. Spenelis dažniausiai atstatomas naudojant naujos krūties odą (fig. 6), o areola atstatoma su odos „skiepu“ (fig. 7). Kartais areolos ar spenelio spalvai išblyškus, galima patamsinti su tatuiruote (tattoo).

Krūtis yra labai svarbus moteriškumo simbolis. Atstatyti ar naudoti išorinį protezą yra pacientės pasirinkimas. Tačiau pateikti informaciją ir duoti teisę pačiai apsispręsti, ar jai atstatymas tinkamas ar ne - yra būtina!

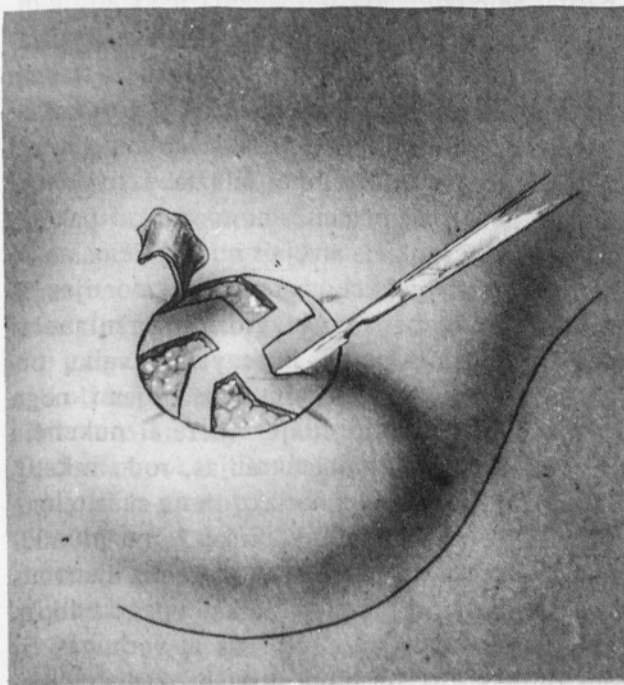


Fig. 6 Spenelis atstatomas iš naujos krūties odos

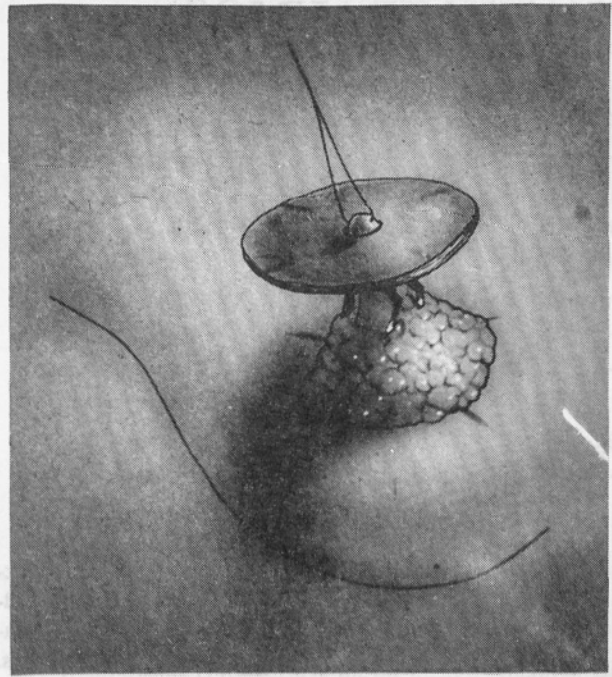


Fig. 7 Areola atstatoma su odos skiepu, paimtu iš kirkšnio (dažniausiai).

### Literatūra:

- 1) Goin J. & Goin M. Changing the Body, Psychological Effects of Plastic Surgery. Baltimore. Williams & Williams Co. 1981:163 - 189.
- 2) Wellisch DK, Schain WS et al Psychosocial correlates of immediate versus delayed Reconstruction of the Breast. *Plast. Reconstr. Surg* 76:713, 1985.
- 3) Noone RB, Frazier TG et al. Recurrence of Breast CA Following Immediate Reconstruction: a 13 year Review. *Plast. Reconstr. Surg.* 93:96, 1994.
- 4) Francel TJ, Ryan JJ et al Breast Reconstruction Utilizing Implants. A local Experience and Comparison of 3 techniques. *Plast. Reconstr. Surg.* 92:786, 1993.
- 5) Cohen IK, Jankauskas SJ Complications of Breast Reconstruction following Mastectomy. In Greenfield L (Ed) *Complications in Surgery and Trauma*. Philadelphia, JB Lippincott Co 1990, p55-61.
- 6) Jankauskas SJ., Cohen IK Basic techniques of Plastic Surgery. In Smith, Aston (Ed) *Grabb and Smith's Plastic Surgery*. Boston, Little, Brown & Co. 1991 p67-69.

### Summary:

Breast reconstruction, after mastectomy, has many psychological benefits. There are several methods for breast reconstruction. The most popular are: the use of tissue expanders and the TRAM (transverse rectus abdominus musculocutaneous) flap. All breast reconstruction procedures can be done either immediately (at the time of mastectomy) or delayed.

Every woman has the right to be informed about her reconstruction options. She then can choose, with her physicians guidance, the best option for her.

## VAIKŲ TRAUMOS\*



Medicinos studijos - Illinois University medicinos mokykla Carbondale-Springfield, Il. Pediatrikos rezidentūra - Children's Hospital of Buffalo, NY. 1982-1990 University of Chicago Medical Center, Dept of Pediatrics, Assist Prof. of Pediatrics. Dabar - pediatrikos praktika Children's Hosp. Oakland, CA. Clinical assist. prof. Dept. of Pediatrics, Univ. of California at San Francisco. Certified — American Board of Pediatrics, American Board of Ped. Emergency Medicine and American Board of Emergency (adult) medicine.

Nepaisant apsaugos priemonių ir bendrosios medicinos pažangos, traumatiniai sužeidimai Šiaurės Amerikoje kol kas yra pagrindinė vaikų, vyresnių kaip vienerių metų, mirtingumo priežastis. Iširtos automobilių avarijos rodo, kad didžiausias nušimtis vaikų miršta nuo galvos traumų. Buka trauma atsitinka 90% sužeidimų atveju; pjautiniai, durtiniai, nudeginti ir panašūs sužeidimai - sudaro visus kitus (10%). Tiesa, dideliuose miestuose pastaruoju laiku daugėja ir atvirų sužeidimų skaičius. Skubiosios (Emergency) medicinos tikslas - kuo greičiau sužalojimus atpažinti, diagnozuoti ir efektyviai gydant, pavojų gyvybei pašalinti. Greito dėmesio reikalauja staugus kvėpavimo takų nepraeinamumas, sužalojimai, pneumothoraksas, neatpažinti pilvo organų sužeidimai su vidiniu kraujavimu ir antriniai smegenų sužeidimai su plintančiu kraujavimu, taip pat hipoksija ir cirkuliacinis šokas.

Nors kai kurie traumos gydymo dėsniai yra tie patys vaikams kaip ir suaugusiems, tačiau yra anatominų ir fiziologinių skirtumų, dėl kurių kai kurie dėsniai ir skiriasi. Kadangi vaiko galva, pa

\*) Tema "Vaikų trauma" autorė skaitė paskaitą 1994 m. LAMA seminare, Snowmass, CO.

Augusta Šaulytė MD

lyginus su kūnu, yra tokia sunki ir didelė, dažnai galva ir yra sužeidimo centras, ypač kritimuose. Iš kitos pusės, nevisai suaugusios vaikų kaukolės kaulų siūlės ir neužsidariusios fontanelės suteikia kaukolei šokią tokią elastiškumą ir lankstumą, todėl kaulų lūžimai sunkiau pastebimi, bet vidinis smegenų kraujavimas dažnesnis. Po smarkaus galvos sutrenkimo vaikams palyginamai greitai patinsta smegenys (edema), o tai laikada prisideda net konvulsijos. Vaikų išorės odos plotmė, palyginant su kūno svoriu, yra didesnė negu suaugusiųjų; per tokią plotrūg greitai ir daugiau šilumos prarandama - hipotermija pasunkina jau esamas traumas sužaloto vaiko problemas. Sužeisto vaiko temperatūra turi būti nuolat sekama. Vaikai pagal kūno svorį turi daugiau kraujo, bet organizmo kompensacijos mechanizmas yra silpniau išsivystęs, palyginus su suaugusiais. Nukraujavę vaikai greičiau patenka į šoko būklę. Būtina sekti vaikų pulsą ir kraujo spaudimą bei periferinę cirkuliaciją.

Vaikų krūtinės ląsta ir šonkauliai palyginamai lankstūs. Panašiai kaip ir su galvos trauma jėgos atsitrenkusios į krūtinę dažnai gali smarkiai sužaloti plaučius, širdį ir didžiuosius kraujo indus, nors šonkauliai retai telūžta. Išsivysčiusį tensinį hemo- ar pneumo-thorax vaikai pakelia labai sunkiai - tokiais atvejais retai apsieinama be pleuros ertmės punkcijos ar net torakatomijos. Iš vidinių pilvo organų sužeidimų dažniausiai nukentčia blužnis, po to - kepenys. Tie vaikų organai yra mažiau šonkaulių apsaugojami, negu vyresniųjų. Trečioje eilėje - neretai nukentčia inkstai. Esantis šlapime kraujas, rodo inkstų, šlapimo pūslės ar šlapimo takų rimtą sužalojimą. Ketvirtoje eilėje - dvylikapirštė žarna (duodenum), nors tas sužeidimas net ir šiomis dienomis sunkiai diagnozuojamas. Vaikų, ypač kūdikių, pilvą labai sunku apžiūrėti, nes jų verkimas ir oro rijimas, išpučia pilvą. Įtariant, kad dvylikapirštė žarna plyšusi, reikia įvesti nasogastrinį

kateterį. Lūžus ilgiesiems kaulams, vaikai praranda proporcingai daugiau kraujo, negu suaugusieji. Čia suminėjau tik kai kuriuos ryškesnius skirtumus.

Traumos diagnozė ir gydymas reikalauja organizuotos metodikos, kad visi svarbūs sužeidimai būtų greitai atrasti ir tuoj pradėtas gydymas. Taip pat svarbu, jog kai kurie, nors tuo metu atrodantys ir maži, nereikšmingi sužeidimai nebūtų užmiršti, nes užtepus gali labai pasunkinti prognozę. Šiaurės Amerikoje tokia metodika buvo sudaryta 1970 metais dėka vieno chirurgo, kurio žmona žuvo, o vaikai buvo sunkiai sužeisti, jų šeimos lėktuviukui nukritus. Nors tai įvyko Nebraskos valstijoje, jis pasibaisėjo neorganizuotu jo mylimųjų gydymu ir netrukus po šių išgyvenimų su American College of Surgeons surašė Advanced Trauma Life Support (ATLS) metodiką ir įsteigė gydytojams ir greitosios pagalbos personalui apmokymo kursus. Jo dėka šiandien Amerikoje, patyrę traumą pacientai, gydomi pagal logišką, organizuotą sistemą. Kadangi žinome, kad 60% traumos aukų miršta per pirmą valandą po sužeidimo kitas pagrindinis ATLS dėsnis yra šiuos principus greitai pritaikyti kiekvienam sužeistajam pacientui.

ATLS metodika yra suskirstyta į keturias atskiras stadijas (fazes): pirminė, bet nebūtinai svarbiausioji, tai sužeistojo apžiūrėjimas - reanimacijos fazė (resuscitation). Pirminio apžiūrėjimo ir reanimacijos metu įvertinamas vaiko kvėpavimo ir kraujo apytakos (cirkuliacijos) būklė. Kvėpavimo takų sutvarkymas gali būti labai sudėtingas ir sunkus, bet tai yra pirmasis ir būtinas greitai atlikti uždavinys. Jei reikalinga, ligoniui įvedamas kvėpavimui endotrachėjinis vamzdelis (intubacija) ir prijungiamas deguonis. Pleuros ertmėje esant oro ar kraujo daroma punkcija. Cianozė yra vėlyvas ženklas kvėpavimo nepakankamumo. Toje fazėje įvertinama cirkuliacija ir audinių kapiliarinė apytaka, sutvarkomos kitos gyvybei grėsmingos problemos. Gydomas šokas. Pradedamas intraveninis elektrolitų ar fiziologinio skiedinio leidimas. Tikrinama inkstų filtracija. Funkcija pakankama, jei išskiria bent 1 iki 2 ml. šlapimo per valandą vienam kilogramui vaiko svorio.

Antroje fazėje ligonis pakartotinai nuodugnai apžiūrinamas ir laikomasi dėsnio: "fingers and tubes in every orifice" - pažodžiui išvertus -

"pirštus ir tubas kiekvienoj angoj". Svarbu ligonį nurengti ir patikrinti nuo galvos viršaus iki pat kojų pirštelių. Tada pradėdami gydyti ir kiti rimti ir gyvybei grėšiantys traumos padariniai, kaip tension pneumothorax ar vidinis organų sužeidimas, kiti sumušimai, žaizdos, avulsijos ir kaulų lūžimai. Ypač reikia kreipti dėmesį į galimus kaukolės bazės lūžimus, nuolat stebima sąmonės būklė. Nelengva nustatyti kaklo stuburo slankstelių lūžimą - atsargumo dėlei kaklas imobilizuojamas. Nesilaikant tokios metodikos, dažnai gydytojų dėmesys nukreipiamas į smulkmenas nuo gyvybei grėšiančių problemų, kaip pvz., akies voko kraujuojantis įdrėskimas ar įpjovimas, atrodantis dramatiškai, bet nepavojingas gyvybei.

### Summary

Blunt trauma is responsible for the highest proportion of deaths in children over 1 year of age. Although principles of pediatric trauma management are similar to those of adults, they take into account anatomic and physiologic differences between the two groups of patients. Head trauma causes most mortality and morbidity in children cervical spine injuries are relatively rare. Thoracic trauma much more often causes pulmonary/cardiac contusion, pneum/hemothoraces, and occasionally great vessel disruption than external injuries or bony fractures in a child's compliant chest wall. The spleen, then liver and thirdly kidneys are the focus of blunt intraabdominal injury. Current management involves mostly anticipatory observation rather than surgical exploration in an otherwise stable patient with known or presumed splenic, hepatic or renal injuries. Penetrating trauma, though much less frequent, is increasing in the teenage population who have better access to firearms and knives and are also more likely to be involved in violent gang related activity. Again principles of trauma management are much the same as those for adults.

In addition to further about trauma management for all those who will possibly be providers - from the first responders with the ambulance at the scene to the emergency department personnel - probably the best "cure" is prevention.

### Panaudota Literatūra:

- 1) Hall JR, Reyes HM, Meller JL and Stein RJ "Traumatic Death in Urban Children Revisited". AJDC, 147: 102-107, 1/93.
- 2) Harris B (ed) "Proceedings of the First National Confer. on Ped. Trauma" Ped. Emerg. Care 2(2): 113-143, 7/86
- 3) Inaba AS and Seward PN "An Approach to Pediatric Trauma" Em Clin NA 9/3: 523-547, 8/91
- 4) Jaffe D. and Wesson D. "Emergency Management of Blunt Trauma in Children" NEJM, 324(21): 1477-1482, 5/91

## Krūtų problemos ir ligos

Alfonsas Viliūnas MD



Daugumas moterų, kartais ir vyrai, savo gyvenime turės krūtų problemą.

Moterys ir vyrai paprastai turi dvi krūtis, su speneliais centre. Moterų vadinamoji pieno linija prasideda pažastyse, eina žemyn per vidurį krūtinės pusės, nukrypsta į kirkšnį ir pasisuka į šlaunies vidinę pusę iki vidurio. Toje linijoje iš abiejų pusių, gali išsivystyti pilnos krūtys. Čikagos valdiškoje ligoninėje esu matęs 15-kos metų merginą su trim porom krūtų. Moterų (taip pat ir vyrų) su keliom porom spenelių kiekvienas gydytojas yra matęs netaip jau retai. Šitas abi anomalijas, pacientui prašant, galima lengvai pašalinti operaciniu būdu.

Moteriai augant ir bręstant, jos hormonų kiekis, priklausęs nuo mėnesinių ir vaisingumo lygio, paprastai sukelia krūtų problemas. Nemalonumai paprastai pranyksta, kai hormonų lygis nusistovi (išsilygina).

Krūtys susideda iš pieno liaukų ir didelio kiekio riebalų, kuriuos suriša ir prilaiko prie krūtinės ląstos jungiamojo audinio skaidulės (fibrous bands).

Moterims viena iš dažniausių problemų yra krūtų skausmai - mastalgia, mastodynia. Antra dažnokai pasitaikanti liga - jungiamojo audinio uždegimas - fibrocystitis. Kitos rimtesnės ligos: infekcija - mastitis, o pati blogiausia ir netaip jau reta - vėžys.

Kai kurioms moterims skauda krūtys mėnesinių metu ir beveik visada nėštumo pradžioje. Tai atsitinka kraujuje pakilus estrogeno hormono ir druskos koncentracijoms: krūtų riebaluose susitelkia vandens, kuris sukelia spaudimą ir skausmą.

Beveik 50% moterų tarp 30 - 50 metų amžiaus jungiamojo audinio ir pieno liaukų krūtyse padaugėja, o riebalinio audinio sumažėja ir tai sukelia fibrocistito reiškinius. Dėl to krūtyse atsiranda gužai, guželiai (adenomos), kurie lengvai užčiuopiami ir pajudinami. Kai kas tuos

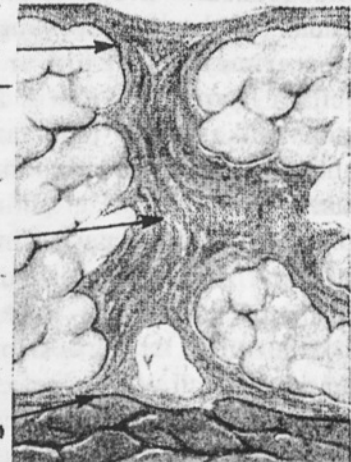
### Klasiški ženklai gerybiniais ir blogybiniais augliams

Fibroadenomos



Nėra	Odos pasikeitimų	yra
ne	palietus - skauda	ne
Taip	aiškios auglio ribos	ne
Taip	laisvai pajudinamas	ne
ne	priaugęs prie fascijos	taip

Blogybiniai augliai



guzelius vadina pelytėmis (Breast mice). Paprastai jie nėra piktybiniai, tačiau kartais išsivysto į piktybinius - vadinamą adenocarcinomą.

Mastitis - krūties infekcija. Gydoma antibiotikais; retais atvejais reikalinga operacija.

Blogiausia liga, žinoma, yra krūtų vėžys, kuris gali būti tik spenelio (Paget's liga) arba pačios krūties. Kaip ir kitose kūno dalyse, vėžys sėkmingai išgydomas diagnozavus ankstyvoje stadijoje. Paget'o ligą nelengva diagnozuoti. Ankstyvoje stadijoje suklystama, nes ji atrodo kaip paprasta egzema. Gydymui neretai naudojami steroidai tik pagyvina proceso plėtimąsi. Kai užčiuopiamas spenelio sukietėjimas, matomas odos lupimasis ir negyjančios opelės sukelia skausmingą niežėjimą, nors ir gydomos su kremais ir tepalais, nepranyksta, yra būtina operuoti, nes kitaip vėžys išsiplės į visą krūtį.

Krūties (masės) vėžys yra pavojingas tuo, kad anksti nediagnozuotas ir neišgydytas, gali nukeliauti į visas kūno dalis, dažniausiai į odą, limfines liaukas, plaučius, kepenis ir kaulus. Kartais (daugiau negu 10%) metastazuoja į smegenis su labai liūdnais padariniais. Pirmieji metastazės ženklai - galvos skausmai, vėmimas.

Gydymas - chirurgija, hormonai, chemoterapija, radiacija. Moderni rekonstrukcinė medicina šiais laikais labai sėkmingai (estetiniu požiūriu) atkuria krūtį iš tos pačios moters audinių.

Statistiniai duomenys rodo, kad išsivysčiusiame pasaulyje 10.2% moterų susirgs krūties vėžiu; iš jų 3.6% mirs. Susirgti greičiau gali tos moterys, kurių artimi giminės turėjo krūties vėžį. Ankstyvos mėnesinės ir vėlyva menopauzė, bevaikiškumas esant vaisingai padidina krūties vėžiu susirgimo galimybę. Daugiavaikėms moterims krūties vėžio rizika nepadidėja. Moterims, sulaukusioms pirmo vaiko tarp 24 ir 30 metų,

rizika susirgti vėžiu yra dvigubai didesnė; vyresnėms kaip 30 m. amžiaus, - rizika keturgubai didesnė. Moterys, kurios seksualiai pasitenkina su moterimis (lesbians) labai retai serga krūties vėžiu.

Nuo krūties vėžio Australijoje kas met miršta 2200 moterų. Federalinė valdžia krūties vėžio tyrinėjimams ir gydymui skiria 1.4 milijono dolerių per metus. Nuo AIDS kasmet miršta tik 250 žmonių, iš kurių 80% yra homoseksualai, ir tos ligos tyrinėjimui valdžia skiria 12 mil. dolerių. Labai neproporcingas lėšų paskirstymas.

*Apsisaugojimas:* 1) Dažnas pačios moters pasitikrinimas. Metodas turi būti gydytojo pademonstruotas. Esant įtarimui - tartis su gydytoju, kuris atidžiai patikrins. Turinčioms mėnesines (menstruojančioms) ir seksualiai aktyvioms moterims patartina pasitikrinti kasmet.

2) Dieta. Paskutiniu metu labai propaguojama vitaminais turtinga dieta: vaisiai, daržovės, rupūs javainiai, ypač iš rugių ar miežių grūdų, kurie turi daug vitamino B6, nors tai buvo jau senai žinoma.

**Alfonsas Viliūnas MD**, gimė 1919 m. Skaisgirio miestelyje, Šiaulių aps., 1937 m. baigė Šiaulių berniukų gimnaziją. Kurį laiką mokytojavo pradžios mokykloje. 1939 m. VDU pradėjo studijuoti teisę. Vilniaus universitete studijavo ekonomiką. Prasidėjęs karui, įsijungė į Fredos partizanų būrelį. Buvo sužeistas, išėjęs iš ligoninės, dirbo Vaidilos teatre administratoriumi. Vėliau išvyko į Vieną, kur 1946m. baigė ekonomikos studijas. 1949 m. emigravo į Australiją. 1959 m. pradėjo medicinos studijas Innbruck'e, Austrijoje. Studijas baigė 1965 m. ir atvyko į JAV. Po 2 metų vėl išvyko į Australiją, kur pradėjo dirbti ir dabar tebedirba gydytoju (Sidney). Aktyvus ivairiose lietuviškose organizacijose, reiškiasi medicinos ir kitoje periodinėje spaudoje.

Dr. A. Viliūnui šįmet sucina 75 metai. Sveikiname. Šis straipsnelis nežinomais keliais atsirado mūsų redakcijoje. Rankraštis, atrodo, buvo paruoštas paskaitai. Redakcija papildė rašinį iliustracijomis.

## Geresni plaučių vėžio gydymo rezultatai

Pažengusiu plaučių vėžiu sergantys ligoniai išgyvena beveik 6 kartus ilgiau, jei jie gydomi vaistais prieš ir po operacijos. Operuoti ir vaistais gydomi ligoniai vidutiniškai išgyvena 64 mėnesius, o gydomi vien tik chirurgiškai išgyvena 11 mėnesių. Studija atlikta *Texas MD Anderson Cancer Institute* su 60 ligonių, turinčių IIIA

*stadijos non-small cell*, bet chirurgiškai pašalinamą auglį. Chemoterapijai naudota kombinacija iš trijų preparatų: cyclophosphamide, etoposide ir cisplatin po 3 kursus prieš ir po operacijos.

*Medical Tribune*, June 2, 1994

## Kaip užsienio lietuviai gydytojai padeda Lietuvai siekti sveikatos apsaugos ir medicinos mokslo pažangos

Kazys G. Ambrozaitis MD

Per paskutinius 4 metus patyrėme, kad Nepriklausomybę paskelbti Lietuvai buvo lengviau, kaip nepriklausomai valstybei duoti normalią gyvenimo eigą. Neliesdami vidaus politinių problemų, matome, jog kitos Lietuvos valstybinio gyvenimo sritys vystosi skirtingu tempu. Sekdami spaudą, kartais susidarome ne visai realų vaizdą, kas Lietuvoje darosi. Reikia tenai nuvažiuoti ir gyvenimą pamatyti savo akimis, išgirsti savo ausimis ir pajusti, savo pirštą įdėjus į Lietuvos žaizdas.

Be ekonomikos, viena iš komplikotesnių sistemų yra sveikatos apsaugos reikalai. Apie juos daugiau kalbama išeivijoje, negu Lietuvoje, nes Lietuvos gyventojai, neturėdami palyginimo, yra pripratę prie valdiškos, centralizuotos sistemos ir nelšsigali reikalauti kitokios. Trumpai pažvelkime į sveikatos aprūpinimo ir medicinos darbotojų paruošimo pastangas ir daromą pažangą.

Užsienio lietuviai labai jautriai ėmėsi pagal galimybes padėti atsikuriančiai Lietuvai, siūsdami vaistus, instrumentus ir kitas medžiagas.

Pagalba buvo ir tebėra individuali ir organizuota. ALGS valdyba rengėsi visa tai koordinuoti, tačiau nebuvo įmanoma dėl daugelio priežasčių. Todėl daugelio individualių pastangų ir nežinoma. Patyrimas buvo įvairus. Gydytojams, vykstantiems į Lietuvą arba norintiems Lietuvai iš tolo padėti, rekomenduotina susipažinti su kitų patyrimu, kad nepakartojus klaidų. Iš daugelio sričių paminėsiu tik keletą: radiologiją kardiologiją ir šeimos mediciną, iš kurių galėtume pasimokyti.

**Prof. dr. Jovitas Skučas**, University of Rochester Medical Center radiologijos profesorius, sutiko nuvykti į Lietuvą ir ten asmeniškai patirti, kokia yra medicinos mokslų padėtis. Jo išvyka parūpino prof. dr. E. Gedgaudas per RSNA (Radiological Soc. of North America). Buvo gauta trijų mėnesių "visiting professorship" stipendija. Prof. J. Skučas, apsiginklavęs prožektoriais, video ir moksline literatūra bei mokymo priemonėmis, nuvyko į Kauno Medicinos Aka-



*Pasitarimas Cikagoje 1993 m. su Lietuvos Sveikatos apsaugos ministru dr. Jurgiu Brėdikiu. Iš k. dr. R. Nemickas, dr. M. Vygantas, ministras dr. J. Brėdikis, dr. T. Kisielius, dr. E. Gedgaudas ir dr. K. Ambrozaitis.*



demiją (KMA) ir respublikinėje Kauno klinikinėje ligoninėje, radiologijos skyriuje praleido tris mėnesius: dirbo kartu su akademikais, rezidentais ir studentais. Jo globėjas ir artimiausias bendradarbis buvo prof. dr. L. Gradauskas, rentgenologijos skyriaus vedėjas.

Praktiškai dirbdamas su rezidentais, skaitydamas paskaitas ir dalyvaudamas diskusijose su fakultetu, patyrė daugiau, negu pranešimuose būtų radęs. Laisvu laiku lankėsi Viliuje ir rajonuose, turėjo progos palyginti abi medicinos mokyklas. Prof. Skučas rado, kad radiologija suskaldyta, išmėtyta po daugelį skyrių. Kai kurie chirurgai ir kardiologai atlieka dalį radiologijos specialybės darbų. Tas gal pranyks, kai atsiras Vakarų lygio radiologų. Sveikintina pažanga: jau yra įsteigta ir pertvarkyta rezidentūrų programa. Radiologijoje trunka du metus, bet manoma, kad greitai bus 3 metų programa. Specialybės egzaminai yra labai paviršutiniški, juos reikia sustiprinti. Reikia daugiau klinikinės praktikos. Reiktų daugiau dėmesio skirti studentams, jų entuziazmą medicinai ne tramdyti, kaip dabar daroma, bet ugdyti. Didelis nepasitenkinimas KMA stojamųjų egzaminų sistema, nes kalbama, kad dažnai žiūrima tėvų "dinastijos". Studentai ne visada priimami pagal gabumus. Prof. Skučas primygtinai siūlo suvienyti mokslo, didaktinį ir gydymą darbą. Akademijai siūlo susijungti su klinikomis. Šiuo metu ligoninėje daug gydytojų, nesuinteresuotų mokyti studentus. Trūksta humanitarinio mokymo, todėl siūlo KMA susijungti su VD universitetu. (Čia man prisimena 1991 m. prof. Jono Kubiliaus pareiškimas, kad Lietuva gali sau leisti turėti tik du universitetus - Kauno ir Vilniaus. Tik tie du universitetai galės siekti Vakarų lygio. Visos septynios Kauno aukštosios mokyklos turi susijungti į vieną Vytauto Didžiojo un-tą, bet tai neįvyks prie šios valdžios, nes septyni asmenys nori būti rektorais....). Reikia daugiau bibliotekų skyriuose.

Kitos bendros pastabos dėl medicinos. Gydytojų Lietuvoje yra per daug, bet jų trūksta provincijoje. Dėl to atsiranda daugiau šarlatanų. Centralizuotas valdymas paveldėtas iš sovietų, yra viena iš didžiausių kliūčių pažangai.

Prof. J. Skučas išvykdamas paliko atsivežtas mokslo priemones Kaune jiems naudoti. Jam fakultetas suruošė išleistuves, kur jis pasakė savo pastabas. Rektoriui ir fakultetui aukštai įvertino

jo darbą ir jo rekomendacijas. Išvykdamas dar pastebėjo, kad lietuviams reikia atgauti asmeninę iniciatyvą, pasiryžimą ir atsakomybės jausmą. Sugrįžęs į Ameriką, savo pranešime sponsoriams pareiškė "Apskritai, tai buvo produktyviausias trijų mėnesių periodas mano gyvenime. Tikiu, aš išmokau daugiau, negu juos pamokinau. Labai patariu RSNA ir toliau tęsti panašias vizituojančių profesorų programas".

**Prof. dr. Eugenijus Gedgaudas**, University of Minnesota radiologijos profesorius emeritus, to universiteto senato narys (paskirtas visam amžiui), ilgametis Radiologijos direktorius, į Lietuvą buvo nuvykęs tik vieną kartą, ten praleido keletą savaitių, susipažino su medicinos padėtimi Kaune ir Vilniuje. Jis be aukštų postų universitete dar turi žymios įtakos profesinėse organizacijose: buvo išrinktas prezidentu *American Roentgen Society* ir gavo aukso medalį. Jis inspektavo JAV radiologijos rezidentūras, egzaminavo radiologus specialybės diplomams, buvo siunčiamas inspektuoti užsienio universitetus, palaikė gerus ryšius su Europos universitetais ir pasaulinėmis radiologijos reikmenų firmomis. Pirmą kartą aplankęs Kauno ir Vilniaus universitetus 1991 m. supratau, kad prof. Gedgaudo patarimai ir pagalba galėtų būti naudinga. Remdamasis ilgų metų profesiniais ryšiais, paprašiau, kad aplankytų Lietuvą. Jis mielai sutiko. Trumpas vizitas buvo gerai organizuotas: skaitė paskaitas, susipažino su radiologijos mokymu, instrumentais ir organizacija, užmezgė asmeninius ryšius su abiejų medicinos mokyklų fakultetų vadovybėmis. Jo pirmas įspūdis panašus kaip ir prof. Skučo.

Dr. Gedgaudui iš karto buvo aišku, jog specialistų ir dėstytojų paruošimas turi būti atliktas užsienyje, kad jie sugrįžę galėtų mokyti vakarietiškai. Todėl sudarė sąlygas vienam radiologui iš Vilniaus ir vienam iš Kauno atvykti vieniems metams į Minesotos un-tą pasitobulinti. Pagal sudarytus ryšius pasiuntė į KMA fluoroskopijos diagnostinę aparatūrą ir mamografijai rentgeno mašiną, daug medicinos knygų, žurnalų, radiografijai filmų, kateterių ir kitų medžiagų. Dr. J. Skučas pranešimą apie savo išvyką atsiuntė ir dr. Gedgaudui.

Deja, prof. Gradauskas praneša, kad per metus jam nepavyko dr. Gedgaudo atsiųstas mašinas sumontuoti ir paleisti į darbą, nes neturi

inžinierių, mokančių sumontuoti elektroniką, kuri pas mus nesukelia jokių problemų.

Iš to pasimokome, kad siūsdami į Lietuvą naują patobulintą aparatūrą arba priimdami siuntimui kitus pažangios elektronikos daiktus ligoninėms, pirmiausia reikia pasirinkti inžinierių paruošimu jų aptarnavimui.

**Prof. dr. Rimgaudas Nemickas**, medicinos profesorius Stritch School of Medicine Loyolos un-te ir kardiologijos direktorius *Illinois Masonic Medical Center* Čikagoje, neseniai grįžusio iš Lietuvos, ją aplankęs jau dešimtą kartą. Gerai susipažinęs su medicinos problemomis, darbo sąlygomis, gydytojų specialistų paruošimu ir tvirtai pasiryžęs padėti tautiečiams, nors patyrė ir nusivylimų. Jo pagrindinis nusistatymas yra parodyti Lietuvos kardiologams, koks medicinos lygis šiuo metu Amerikoje ir kuria kryptimi ji eina. Reikia laukti, kol paprašys pagalbos ir, jeigu prašymas racionalus, eiti ir padėti. Dr. Nemickas mėgina Lietuvoje parinkti jauną profesorių, sudaryti jam sąlygas atvykti į JAV keletai mėnesių, suteikti galimybes pasitobulinti technikoje ir metoduose, kas jis sugrįžęs geriau galėtų ruošti geresnius gydytojus. Jo dėka, kai kurie Lietuvos kardiologai užmezgė ryšius su Illinois un-to, Rush medicinos mokyklos ir Loyolos un-to kardiologais bei mokslininkais ir įsijungė į bendrus mokslinius darbus.

Važiuodamas į Lietuvą, dr. Nemickas vežasi su savim vieną, o kartais ir keletą asmenų, kurie nuvykę skaito paskaitas, demonstruoja naujausią technologiją ir diskutuoja su vietiniais kardiologais. Tarpe tokių asmenų buvo Loyolos un-to Medicinos mokyklos dekanas ir vicedekanas, kurie nuvežė įvairių dovanų, susipažino su darbo sąlygomis. Jau anksčiau, dr. Nemicko globojami, un-te kurį laiką lankėsi trys gydytojai iš Lietuvos, o paskutiniu metu kardiologas Arvydas Urbonas, pasitobulinęs širdies kateterizacijoje ir intervencinėje kardiologijoje, sugrįžęs į Lietuvą, jau sėkmingai moko kitus gydytojus. Dr. Nemicko namuose labai dažnai randa prieglobstį vienas ar daugiau gydytojų, atvykusių pasitobulinti. Mokslo tikslais dažnai atvyksta prof. A. Laucevičius, kuris yra nuolatinis dr. Nemicko kontaktas su Vilniaus un-tu ir kurį suvedė su Illinois un-to grupe bendriems tyrimams ūminiam infarktui gydyti. Iš paskutinės kelionės dr.

Nemickas grįžo kiek nusiminęs, nes jo nusivežtas svečias iš Loyolos un-to nuodugnai patikrinęs KMA kardiologijos darbus ir personalą, pareiškė, kad dar ir dabar yra 20 metų atsilikimas. Vilniuje esą geriau, nes kasdien daromos bent dvi širdies operacijos vakarietišku lygiu, tik dar trūksta kai kurių medžiagų. Prie pažangos neprisideda ir sveikatos ministro abejingumas po gana gerai sudarytų planų ir ilgų diskusijų bei patarimų vis dar nepradeda decentralizacijos. Dar ir dabar, kai ligoninei reikia įsigyti kokį reikmenį daugiau negu vieno tūkstančio vertės, reikia gauti ministro leidimą. Senoji "nomenklatūra" dar nepajudinama.



**Alenas Pavilanis, MD**, diplomantas College of Family Physicians of Canada, Kanados delegacijos International Assistance Committee Kvebeko skyriaus pirmininkas, sudarė delegaciją (dr. Marquis Fortin ir dr. Bernard Millette) ir nuvyko į KMA ir Vilniaus un-tą susipažinti su šeimos gydytojų praktika, jų paruošimu ir darbo sąlygomis. Prieš vykdamas komitetas susirinko Montrealyje: aptarė savo kelionės tikslus ir sudarė darbo planą. KMA jie konferavo su rektoriumi dr. Grabausku, šeimos med. programos vedėja dr. Alla Baubiniene, Tyrimų instituto vedėja dr. Irena Misevičiene ir jų personalu bei kitų skyrių vedėjais. Aplankė keletą Kauno ir Vilniaus apylinkių ligoninių. Vilniuje konferavo su bendros praktikos direktoriumi dr. Julium Kalibatu ir kt.

Dr Pavilanis kartu su savo Kanados komitetu po savo intensyvaus vizito priėjo išvados, kad Lietuvoje šeimos medicina labai sparčiai plėtojama ir seka Europos modelį. Specialistų paruo-



## MEDICINA LIETUVOJE



*Prof. dr. Vincas Kanauka*

Kauniečiai paminėjo prof. Vinco Kanaukos gimimo šimtmetį. Kauno medikai, daugiausia chirurgai ir urologai, 1993 m. gruodžio 28 d. susirinkę II klinikinės ligoninės auditorijoje, paminėjo prof. dr. V. Kanaukos gimimo šimtmetį. Profesoriaus biografiją iš Nepriklausomos Lietuvos laikotarpio paskaitė KMA II chirurginės klinikos vadovas prof. Vytautas Zykas, docentai Juozas Babravičius ir Antanas Striukaitis papasakojo buvusių Profesoriaus bendradarbių doc. A. Stropaus ir operacinės sesers A. Stonienės atsiminimus. Prof. V. Vaškėlis priminė kai kurias prof. Kanaukos gyvenimo JAV detales, gautas iš jo dukters Aldonos Naudžiuvienės, gyvenančios Čikagoje. "Paminėjimas sudarė galimybę vidurinei ir jaunajai Lietuvos medikų kartai susipažinti su senokai (1944 m.) iš Lietuvos išvykusiu, bet neužmirštu chirurgu prof. V. Kanauka" - rašo "Medicinai" KMA prof. dr. Valdas Vaškėlis.

Minėjimo metu buvo suruošta prof. V. Kanaukos mokslinių darbų paroda. Pademonstruotas video filmas iš vietų, susijusių su prof. Kanaukos gyvenimu ir darbu Kaune. Vėliau KMA laikraščio dviejuose numeriuose buvo atspausdinti straipsniai apie prof. Kanauką. Apie jo gyvenimą ir veiklą Amerikoje buvo paruoštas aplankas su faktinės medžiagos kopijomis ir perduotas Medicinos ir Farmacijos muziejui Kaune.

### Neonatologų paskaitų ciklas Vilniaus universitete

Illinojaus universiteto medicinos mokyklos Čikagoje neonatologas dr. D. Vidyasagar jau nuo 1990 m. rengia neonatologijos paskaitų kursus Lietuvos gydytojams, talkininkaujant Illinois universiteto neonatologijos departamento gydytojams. Šiemet kursai buvo platesnės apimties ir tęsėsi visą savaitę. Paskaitose buvo paliesta keletas neonatologams svarbių problemų, kaip hiperbilirubinemija, deguonies terapija naujagimiams, intensyvioji naujagimių medicinos priežiūra, reanimacija, kūno skysčių ir elektrolitų apykaitos sutrikimai, ypač po reanimacijos, SID - staigios kūdikio mirties sindromas ir kt. Paskutinę seminaro dieną lankė Kauno Medicinos akademijos klinikas ir perinatalinį centrą. Tada perinatalinis centras dėl nosokominės infekcijos buvo uždarytas.

Seminare dalyvavo pediatrai ir neonatologai iš visos Lietuvos, iš 34 vietovių - miestų ir ligoninių. 120 gydytojų, išklause seminarą, gavo Illinois universiteto Čikagoje pažymėjimus. Seminaro koordinatorė buvo Pranė Šlutienė ir keliones remia "Lithuanian Mercy Lift".

Lietuvoje jau yra neblogai įrengti perinataliniai centrai Vilniuje, Santariškėse ir Antakalnio ligoninėse, ir Kauno Medicinos akademijos klinikoje. Tose ligoninėse yra laboratorijos, kur įmanoma greitai padaryti elektrolitų ir kitus reikalingus kraujo tyrimus naujagimiams.

## Naujas Vaikų Fondas

1993 m. gruodžio 16 d. Lietuvos gydytojai paminėjo 20 metų liūdną sukaktį, kai lėktuvo avarijoje 1973 m. žuvo keturi Lietuvos pediatrai. Vienas iš žuvusių buvo docentas dr. Petras Baublys. Jis buvo baigęs VDU medicinos fakultetą 1936 m. Po studijų dirbo universiteto vaikų klinikose asistentu, prof. V. Tumėnienei vadovaujant. Vokiečių okupacijos metais, dirbdamas klinikose išgelbėjo daug žydų vaikų. Po karo buvo apdovanotas Izraelio medaliu, dirbo Lietuvoje sveikatos ministerijoje vyr. pediatru ir tuo pat metu buvo Vilniaus universiteto medicinos fakulteto vaikų ligų katedros vedėju. Lietuvos gydytojai, pagerbdami jo atminimą, 1993 m. gruodžio 28 d. įkūrė P. Baublį vardo vaikų fondą. Fondo tikslas kaupti lėšas ir jas panaudoti organizuojant ir remiant vaikų gydymo ir profilaktikos įstaigų veiklą, skatinant pediatrų mokslinius tyrimus ir leidybinę veiklą vaikų ligų srityje. Fondo pirmininku išrinktas dr. Algimantas Raugalė - Vilniaus universiteto pediatras. Fondo buveinė: Antakalnio 57, Vilnius 2040. (Fondo sąskaita: Vilniaus Bankas, Kodas 260101777. Iš JAV aukas siųsti per Bankers Trust Co., New York, Acc. Nr. 04-094-694, P. Baublį vardo vaikų Fondas).

Kauno medicinos akademijoje 1993 m. kovo 11 d. atkurta studentų "Varpo" draugija tęsia 1923 m. įsikūrusios ir VDU veikusios "Varpo" draugijos veiklos tradicijas. Oficialiai įregistruoti įstatai ir tapo juridiniu asmeniu 1993 m. gruodžio mėnesį. Pagrindinės idėjos: demokratija, humanizmas, tautiškas ir sąžinės laisvė. Draugija nuo 1993 m. lapkričio mėnesio leidžia 8 psl. mėnraštį "Juventus", kurio vyr. redaktorius yra Vytautas Salinka. Sveikiname!

**AIDS (ŽIV) Lietuvoje.** Š. m. balandžio mėnesį Lietuvos spaudoje buvo rašyta, kad jau yra užregistruoti 21 žmogaus imunodeficitu viruso atvejai. Iš jų 5 serga AIDS liga. Keturi iš 21 registruotų nešiotojų yra mirę (du žuvo, o kiti du mirė nuo AIDS sukeltų komplikacijų). Apie kiekvieną, sergantį AIDS, susidaro 50 iki 100 asmenų ratas, kurių kai kurie gali būti užsikrėtę. Taigi ŽIV užsikrėtusių gali būti kur kas daugiau.

**Sunki Lietuvos ligoninių ekonominė būklė.** Š. m. gegužės 13 d. žiniomis iš Vilniaus pranešama, jog Sveikatos apsaugos ministras susirūpinęs, kad ligoninės esančios įsiskolinusios 6 mil. litų už įvairias komunalines paslaugas, o ministerija dar negavo iš valdžios biudžeto skirtų balandžio mėnesiui 9 mil. litų. Ministerija nori sumažinti 30% lovų ligoninėse ir išplėsti ambulatorinį gydymą.

**Besikurianti Lietuvos - JAV klinikinė akcinė bendrovė (Joint Stock Company)** ieško medicinos sesers ir dviejų vyresnio amžiaus, neseniai pensijon išėjusių gydytojų 2 - 3 mėn. laikotarpiui. Darbo vieta — Vilniaus universitetinės Antakalnio ligoninės patalpose.

Šią aukšto profesinio lygio amerikietiškos kokybės įrangos kliniką numatyta atidaryti š. m. rugpjūčio pradžioje. Atlyginimas? Apmokama kelionė ir butas, 300 dol. mėnesiui ir... širdžiai maloni humanitarinė pagalba — misija.

Smulkesnę informaciją Jums suteiks:

**Polius A. Raslavičius, MD,**  
3 Willis Lane, Lynnfield, MA 01940.  
Tel. 617-979-7043 arba vakarais  
617/334-5359; Fax: 1-617-665-6142.

(atkelta iš 30 psl.)

nių ateitininkų korporacijų tik "Gaja" aktyviai veikia ir yra aktuali jauniems akademikams ir gydytojams.

Dr. Kazys Pemkus pasiguodė apie sunkumus ir problemas renkant medžiagą GAJOS istorijai, o šiam susirinkimui jau paruošė gausią nuotraukų parodėlę.

Buvo nemažai pasisakymų ir diskusijų, per kurias paaiškėjo, kad vis dėlto verta suruošti jubiliejinį suvažiavimą. Reikia išleisti "Gajos" istoriją. Būtina sueiti su Kaune veikiančia "Gaja", suderinti mūsų ir jų statusus, remti jų veiklą ir padėti plėstis. Kai kurie korporantai pageidavo, kad "Gaja" nesijungtų nei su jokia politine partija. Susirinkimas užbaigtas ateitininkų himnu.

## ALGS VEIKLA

## ALGS VALDYBA

Pirmininkas: A. VANAGŪNAS MD	237 S. Grove Dr., Oak Park, IL 60302	708-386-3454
Vicepirmininkas: G. BALUKAS MD	P.O. Box 734, Beverly Shores, IN 4630	219-879-2165
Sekret. / Išdin.: A. PAKALNIŠKIS MD	1619 Kaimi Ct., Naperville, IL 60540	708-717-7351
Ryšiai su Lietuva: D. VARIAKOJIS MD	7148 S. Campbell, Chicago, IL 60629	312-436-2559
Specialiems reikalams: K. JABLONSKIS MD	1944 Sunnyside, Westchester, IL 60153	708-562-3543



1994 m. gegužės 11 d. valdybos posėdis, 7 val. v. Jaunimo centre, dalyvaujant pirm. A. Vanagūnui, vicepirm. G. Balukui, V. Šauliui ir LT&SC direktoriui J. Račkauskui.

Pirmininkas perskaitė keletą laiškų ir prašymų. PLJS valdyba prašo piniginių paramos jų ruošiamam suvažiavimui Lietuvoje. Pirmininkas parašys jiems atsakymą, patardamas kreiptis į pavienius gydytojus, nes ALGS išdoro nėra numatytos pašalpos tokiems tikslams.

Dr. V. Šamoga iš Idaho valstijos ieško priemonių, kaip persiųsti į Lietuvą jo surinktus medicininius instrumentus, vaistus ir knygas.

G. Balukas pranešė, kad sunku buvo organizuoti suvažiavimo rengimo komitetą. Prieš keletą mėnesių buvo palnuota šių metų rudenį suruošti išsivijos lietuvių gydytojų suvažiavimą Čikagoje. Nutarta suvažiavimo datą nukelti į

1995 metų gegužės mėnesio Memorial dienos savaitgalį.

Video projektas Lietuvos medicams. Pirmininkas painformavo, kad vyksta galutinis suformavimas sąjungos tarybos. Rudenį planuojama sukviesti tarybą posėdžiui. LT&S centras sutiko talkininkauti — išsiuntinėti laiškus vaistų firmoms tikslu sukelti daugiau lėšų ir organizuoti medicininių videojuostelių vajų. Į Vilniaus centrinę medicinos biblioteką bus išsiųstas kompiuteriui lazerio interactive diskas, kainavęs 2.008 dol. Dalia Lukienė savo patyrimu daug padeda organizuojant šį projektą. Ji jau dabar kaupia videojuosteles. Kaip jau buvo minėta ankstesniuose posėdžiuose, jau yra nupirkta visa aparatūra, reikalinga Lietuvos medicinos videosistemai. Tam panaudotos Soro fondo ir ALGS lėšos.

## LAMA



1994 m. LAMA žiemos seminaro dalyviai žiemos kalnų sporto aprangoje.

## SKIAUTURĖTUOSE SNIEGYNUOSE

Šiomet LAMA, tiksliau - slidininkai entuziastai, kovo 5 d. suskrido į Gunnison, Colorado, iš kur autobusu sugužėjo į Grandiškąjį viešbutį Crested Butte'je, Skiauterėto kalno papėdėje. Ūkiškąją išvykos dalį tvarkė Gailė Ošlapaitė iš kaliforniškės "Gandro" agentūros. Dalyvavo apie 40 asmenų, įvairaus amžiaus ir specialybių, tad ir vakarinė mokslinė programa pasižymėjo margumynais, netgi pačių klausytojų aktyviu dalyvavimu. Programai vadovavo ir moderavo Edis Razma, sesijos atidarymui, pasikiviesdamas kanadietį plūmonologą Arą Balsį, (Ižanginį žodį tarė "paskutinis mohikanas" slidžių veteranas - F. Kaunas).

Pradinė mokslinės programos tema - "Kas naujo astmos gydyme" skaitė Edis Razma - apėmė ūminę ir lėtinę ligos fazę, beje, iškeliant būtinybę agresyvių steroidų panaudojimą, ypač pirmąją gydymo savaitę, per burną ir inhaliacijos būdu, o po to kas savaitę palaipsniui mažinti steroidų dozę.

Alfredas Alekna, urologas iš San Francisco, detaliai nagrinėjo hematurijos etiologiją ir jos diferencialinę diagnostiką.

Vytas Alekna, oftalmologas, aiškino apie stiprios miopijos chirurginį gydymą radialine keratomija.

Jos McCarthy, rentgenologas iš New York'o valstijos, apžvelgė osteoporozės priežastis, diagnozę ir profilaktiką. Paskaita iliustruota gausybe skaidrių.

Augusta Šaulytė išsamiai pasidalino ilgamete patirtimi pediatriinėje traumatologijoje Čikagos ir San Francisco miestuose.

Renata Variakojytė, anesteziologijos rezidentė University of Chicago ligoninėse, pateikė kruopščiai paruoštą pranešimą, dargi su išdalinta santrauka, apie kraujo transfuzijas: indikacijas, galimas komplikacijas ir galimas reakcijas bei jų gydymą.

Dermatologas iš Sun City, Arizonos, James W. Groff, įtikinančiai įrodė perdėto saulinišumo pavojus metų bėgyje. Jo žmona Susan Groff, pediatrė ir dietologė, siūlė nenukrypti nuo bendrai visiems rekomenduojamos dietos sudėties - būtent: 55 - 75% angliavandenių, 25 - 30% riebalų ir 15 - 20% baltymų.

Svarstant ateinančių metų išvyką, torontišk-

kiui Rimui Karkai sklandžiai pravedus slaptą balsavimą, laimėjo "europiečiai", nugalėję "amerikiečius" 23:15. Vietovė priimtinausia, tačiau dar nepatvirtinta - paaiškės vasaros metu. Linkstama į jau išbandytus Courshevel kalnus. Renata Variakojytė sutiko įeiti į organizacinį komitetą ir būti ryšininke ALG sąjungos valdybai.

FERVYKA

\*

## DRAUGIJŲ VEIKLA

### NEW YORKO LIETUVIŲ GYDYTOJŲ DRAUGIJA

New Yorko lietuvių gydytojų draugija, kurios narių dalis yra odontologės, nepasižymi ypatinga veikla, bet susitinka bent metiniuose susirinkimuose. Šiais metais toks susirinkimas įvyko balandžio 24 d. Kultūros Židinyje, Brooklyne, N.Y.



New Yorko lietuvių gydytojų draugijos valdyba, visi daktarai. Iš k.: Petras Dičpinigaitis — vicepirmininkas, Filomena Ignaitienė — narė, Leonida Giedraitienė — ižd., Konstancija Paprockaitė - Šimaitienė — pirm., Regina Saldaitienė-Čiurlienė — sekr., Jolita Trojonienė, kontr. komis. pirm. ir Paulius Švitra — narys. Foto J. Kriaučiūnas



*New Yorko lietuvių gydytojų draugijos susirinkime, 1994 m. balandžio 24 d. Kultūros židinyje. Žemutinė eilė iš k.: dr. N. Bražėnaitė, dr. J. Kriaučiūnas, dr. J. Šukienė, dr. J. Vytuvienė, dr. Saldaitienė-Čiurlienė, dr. L. Giedraitienė, dr. D. Saldaitytė, dr. A. Švabonienė, dr. K. Paprockaitė-Šimaitienė, dr. V. Juškauskaitė, dr. J. Trojonienė, dr. M. Kazlaitė, dr. P. Dičpinigaitis, dr. F. Ignaitienė, dr. J. Dičpinigaitis, dr. N. Niedints (latvis), ir M. Jankauskienė. Viršutinė eilė: dr. G. Minkovienė, dr. M. Žukauskienė, dr. S. Dimienė, dr. A. Pliūra, dr. R. Pliūrienė ir dr. P. Švitra.*

Dienos programa pradėta 12 val. pranciškonų vienuolyno koplyčioje su Šv. Mišiomis, kurias atlaikė tėvas Leonardas Andriekus už mirusius draugijos narius. Pamoksle jis priminė gydytojų reikalingumą žmonėms ir daugelio jų pasiaukojimą, gydant sergančius. O daug lietuvių gydytojų prisidėjo ir prisideda kovoje už Lietuvos laisvę. Prisidėjo ir prisideda prie lietuviybės ir lietuviškos kultūros kėlimo ir išlaikymo. Bet neretai ir gydytojams reikia pagalbos, kurią gali suteikti tik Aukščiausias. To maldomis ir prašoma.

Po pamaldų susirinkimo dalyviai vienoje Kultūros Židinio salių pasivaišinę pietumis, pradėjo susirinkimą. Jį atidarė draugijos pirmininkė dr. Konstancija Paprockaitė-Šimaitienė ir jam vadovauti pakvietė dr. Juozą Kriaučiūną, atvykusį iš Putnamo, Connecticut valstijos. Dalyvių atsistojimu ir susikaupimu buvo prisiminti ir pagerbti mirę draugijos nariai. O vienas jų, dr. Vincas Tercijonas, miręs lygiai prieš 30 metų, buvo dr. Kriaučiūno primintas trumpa mirusiojo gyvenimo ir darbų apžvalga. Dr. Tercijonas buvo vienas iš New Yorko lietuvių gydytojų draugijos steigėjų ir jo pastangos pagreitino įkurti Amerikos lietuvių gydytojų sąjungą. Ta pilnesnė apžvalga yra atspausdinta šiame "Medicinos" numeryje.

Oftalmologas dr. Paulius Švitra paskaitė paskaitą, su žodžius paremiančiomis aiškėmis skaidrėmis ant ekrano, apie dažniausias akių ligas: kataraktą ir gliukomą. Tų ligų diagnozė nėra sunki, o dabar ir operacinis gydymas pasidarė lengvesnis, nes naujais instrumentais ir lazerio spindulių naudojimas daro operacijas tikslesnes ir greičiau atliekamas, nors iš chirurgo pareikalauja daugiau susikaupimo ir tikslumo. Trumpai buvo paliestos ir kai kurios akių tinklainės ligos, ypač jos atplyšimas ir gydymas. Dr. Švitra pažadėjo tais klausimais apie akių ligas parašyti "Medicinoje".

Susirinkimo programą tęsė valdybos pirmininkė dr. Šimaitienė. Draugijos vardu padėkojo dr. R. Saldaitienei-Čiurlienei už prof. dr. P. Gudavičiaus kapo puošimą ir priežiūrą (velionis nepaliko jokių giminių ir artimųjų). Valdyba pasiūlė dr. Saulių Skeivį būti direktoriumi gydytojų sąjungos valdyboje, jei sąjungos valdybai priimtina, vietoje dr. Romo Šnipo, kuris persikėlė gyventi į Floridą. Šiais metais, Darbo dienos savaitgalio dienomis vyks už Lietuvos ribų gyvenančių lietuvių gydytojų sąjungos narių suvažiavimas Čikagoje ar Lemonte. Pirmininkė ragino draugijos narius jame dalyvauti (\*žiūrėk pastabą straipsnio pabaigoje). Buvusio Lietuvos konsulo New Yorke ir dabar-

tinio Lietuvos pasiuntinio prie Jungtinių Tautų organizacijos Aniceto Šimučio jo 85 metų amžiaus proga ruošiamam pagerbimui draugija prisidėjo su auka iš draugijos įždo. Pirmininkė prašė draugijos narius dalyvauti tame pagerbime.

Draugijos išdininkė dr. Leonida Giedraitienė pranešė apie įždo būklę, pasidžiaugdama, kad ten esama netoli vieno tūkstančio dolerių. Ta suma gerokai sumažės atsiskaičius su sąjungos išdininku. Narių mokesčiai surenkami be didelių sunkumų. Kontrolės komisijos pirmininkė dr. Jolita Trojanienė patikrino įždo būklę ir rado, kad jis tvarkomas yra be priekaištų.

Pereita prie valdybos ir kontrolės komisijos rinkimų. Daugelio susirinkusių pasiūlymu, visiems susirinkusiems pritariant ir dabartinės valdybos nariams sutinkant, palikta tų pačių asmenų valdyba: Konstancija Paprockaitė-Šimaitienė - pirm., Petras Dičpinigaitis - vicepirm., Regina Saldaitienė-Čiurlienė - sekr., Leonida Giedraitienė - išdininkė ir Filomena Ignaitienė bei Paulius Švitra - nariai. Kontrolės komisijos pirmininke liko Jolita Trojanienė. Ji gali pasirinkti kitus komisijos narius. Palinkėta "naujai" valdybai pagyvinti draugijos veiklą.

Einamuose reikaluose susirinkusieji pasisakė, kad draugija nėra pajėgi nei finansais nei globa, padėti gydytojams atvykti iš Lietuvos ar jau Amerikon atvykusiems ir siekiantiems medicinos žinių pagilavimo, nes draugijos narių skaičius mažas, neturi įtakingų narių gauti paramos iš amerikiečių medicininių institucijų. Tačiau kiekvienas gydytojas sutiko, kiek išgalėdami, minėtais atvejais teikti trumpalaikę globą.

Susirinkimui baigiantis buvo pasveikinta dr. K. Šimaitienė, kurios knygos "Moteris su baltu chalatu" dalis jau išleista itališkai trečia knygele. Italai recenzantai aukštai vertina knygoje išreikštą humaniškumą ir ligoniui teikiamą pagalbą. Kartu buvo priminta ir susirinkusieji buvo paraginti įsigyti dr. Mildos Budrienės išleistą knygą "Amerikos lietuviai gydytojai", kurioje randamos žinios apie buvusius ir esamus lietuvių gydytojus Amerikoje.

Susirinkime dalyvavo 25 asmenys, dauguma jų gydytojai ir dantų gydytojos. Buvo keletas svečių: keturi gydytojai neseniai atvykę iš Lietuvos - V. Juškauskaitė, G. Minkovienė, Ramunė ir Algis Pliūros ir dr. Švitros kolega dr. Eriks Niedints, latvis gydytojas. Turėta ir du

svečius: poetą tėvą L. Andriekų ir aktorių Vitalį Žukauską.

Juozas Kriaučiūnas MD

\* Šiais metais Darbo dienos savaitgalį planuotas suvažiavimas NEĮVYKS. (žr. 1 psl. skelbimas).

\*

## TORONTO MEDIKŲ DRAUGIJA

\* Dr. Aldona Lukienė, gyvenanti Toronte, Ontario, Kanadoje, po širdies operacijos grįžo iš ligoninės ir pamažu stiprėja.

\* J. E. Birgiolas DDS, dr. R. Nemickas, dr. T. Kisielius ir dr. A. Pacevičius & Co. nusipirko lodge prie Brunswick ežero. Ežeras puikus žvejybai, o apylinkės geros medžioklėms.

\* D-rai Angelė ir Sigitas Kazlauskai (abu odontologai), gyvenantys Oakville, Ont., Kanadoje, suorganizavo stomatologams seminarą Vilniaus universitete, Raudonojo Kryžiaus klinikose. Klinikoms vadovauja prof. Irena Balčiūnienė. Dr. Barry Chapnik, Toronto universiteto profesorius ir vedėjas endodontikos departamento, buvo seminaro paskaitininkas. Buvo didelis susidomėjimas paskaitomis. Dr. Chapnik pažadėjo ir kitą kartą atvykti į Vilnių tokiam seminarui.



Toronto stomatologai Lietuvoje. Iš k. dr. Angelė Kazlauskienė, prof. dr. Barry Chapnik, vadovaujantis endodontikos departamentui Toronto universitete, prof. dr. Irena Balčiūnienė ir dr. Sigitas Kazlauskas.



## Vieno Lietuvos chirurgo kelias

Algirdas Maciūnas MD



D-rai G. ir A. Maciūnai 1939 m.

Draugų paragintas, bandysiu aprašyti vieno chirurgo kelią ir prisiminimus iš "senų laikų", Vytauto Didžiojo Universitete Kaune. (Deja, šių dienų VDU Kaune yra daug mažesnis ir kitoks). VDU nuo įkūrimo 1922 m. padarė milžinišką pažangą. Turėjo daug gerų dėstytojų, profesorių, mokslo lygis jame buvo aukštas: mūsų diplomai buvo pripažįstami daugelio valstybių.

Medicinos studijas pradėjau 1930 m. rugsėjo mėnesį. Diplomą gavau 1936 m. sausio 15 d. Studentų gyvenimas buvo gyvas ir įvairus. Tai liudija didelis skaičius įvairių studentų organizacijų. Mes buvome jauni. Lietuvos gyvenimas buvo gražus. Visi tikėjome, kad mūsų laukia graži ateitis. Nickas iš mūsų nei sapnuoti nesapnavo, kad už 9 metų (1939) kils pasaulinis karas, kuris sunaikins mūsų brangią Lietuvą.

1937 m. rugsėjo mėnesį pradėjau dirbti jaunesnioju asistentu chirurginėje klinikoje pas prof. dr. Vladą Kuzmą. Tuo metu chirurgijos katedros šefas buvo prof. dr. Aleksandras Hagen-

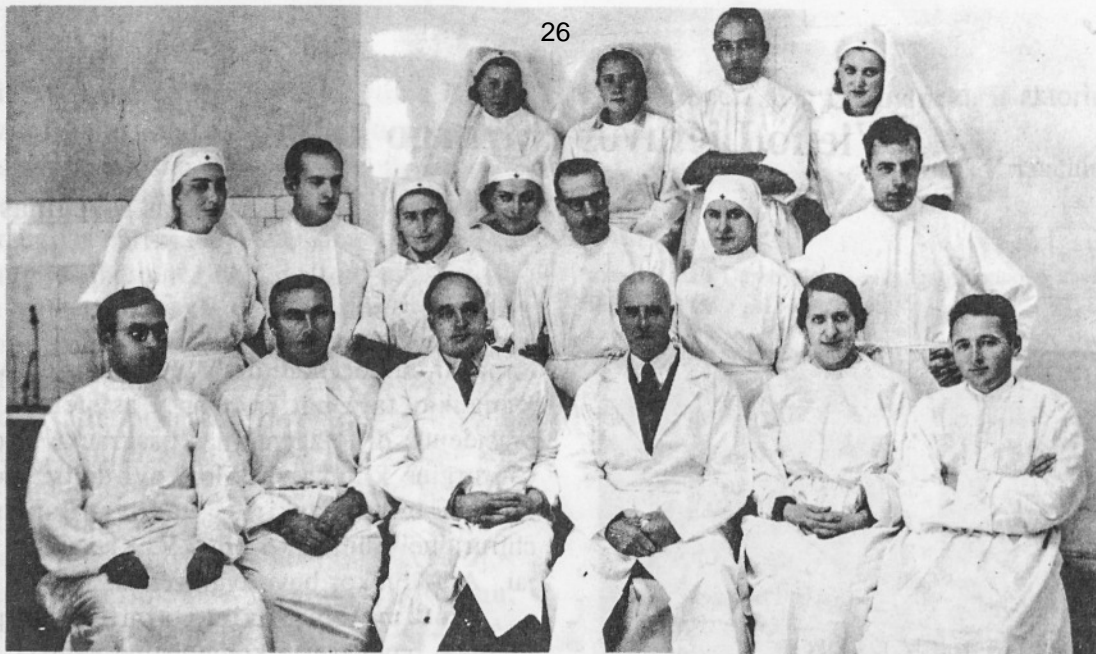
*Dr. Algirdas Maciūnas gimė 1913 m. Papilės m., Mažeikių apskr. 1930 m. baigė Linkuvos gimnaziją ir pradėjo medicinos studijas, kurias baigė 1935 m. Diplomą gavo 1936 m. sausio 15 d. 1939 m. vedė Genovaitę Strikaitę, kuri studijavo ir baigė odontologiją VDU medicinos fakultete. Užaugino ir išmokslino keturis vaikus: Danutę — MD — pediatrė, Gražiną — PhD — chemikė, Jūratę — PhD — gamtosaugos specialistė ir Robertą — MD — neurochirurgą.*

tornas ir du docentai: dr. V. Kuzma ir dr. Vincas Kanauka; taip pat ir 6 ar 8 asistentai. Karui prasidėjus, dr. Hagentornas pasitraukė iš darbo. Chirurginė klinika suskilo į dvi dalis: prof. V. Kuzma buvo paskirtas vadovauti pirmajai chirurginei klinikai, o prof. V. Kanauka - antrajai. Abi klinikos buvo lygiavertės.

1940 metais Sovietų armijai okupavus Lietuvą, buvo įvesta komunistinė valdžia. Visos universitetinės klinikos buvo perkeltos į didžiulį naujų pastatų kompleksą Žaliakalnyje, netoli Neries upės. Tos ligoninės universiteto klinikoms buvo per kelis metus pastatytos nepriklausomos Lietuvos valdžios. Prof. V. Kanaukos klinika persikėlė į buvusias Raudonojo kryžiaus ligoninės patalpas (prie Laisvės alėjos, netoli nuo Iglulos (šv. Mykolo) bažnyčios).

Naujosios ligoninės Žaliakalnyje buvo erdvia ir gražios, beveik 1.500 lovų. Ten dirbti buvo gera ir malonu. Ligoninėje chirurginis darbas ėjo savo vaga, nors labai jautėm bolševikų priespaudą: žinojom, jog kai kurie tarnautojai išnykdavo iš po nakties, vėliau paaiškėdavo, kad buvo išvežti į kalėjimą ar į Sibirą.

1940 m. birželio 29 d. išlaikiau doktoranto egzaminus, o lapkričio mėnesį prof. Kuzmos pasiūlymu mane paskyrė vyr. dėstytoju. Visi dirbome ir laukėme neramūs, kad kažkas turi vėl pasikeisti. 1941 m. pavasarį komunistų partijos atstovas man pakartotinai sakė, kad turėsiu vykti (aišku, vienas) į Maskvos universiteto ligonines "pasiruošti profesūrai". Buvo baisu, bet priešintis negali. Laimei - nebespėjo. Nors mes visai nežinojom, bet kažkoks nujautimas sakė, jog ateina karas. Sulaukėm baisių birželio įvykių, kada bolševikai ištrėmė daug tūkstančių nekaltų žmonių. Visi gyvenom baimėje: gal jau ir mums eilė atėjo? Pagaliau, 1941 m. birželio 22 dieną Vokietija pradėjo karą su Sovietų Sąjunga. Pirmadienį, apie 5 val. ryte, vokiečiai bombardavo Kauno aerodromą. Apie 7 val. išskubėjau pėsčias į ligoninę per tuščias gatves, o mano žmona pora valandų vėliau (jei kas žiaurus atsi-



*Vytauto Didžiojo Universiteto chirurginės klinikos personalas 1938 m. Iš k. į d. — dr.-ai V. Paprockas, I. Matusevičius, prof. V. Kanauka, prof. Hagentornas, Šakenienė, Stankus, 2-joje eilėje — dr.-ai A. Maciūnas, K. Katilius, V. Paprockas ir gailestingos seserys, 3-je eilėje — gailestingos seserys ir dr. Šagamoga.*

tiktų, būtume kartu). Nuo 11 valandos ryto gatvės pasidarė pavojingos: buvo pilnos sovietų karių, šaudymų ir t.t. Vokiečių kariuomenė greitai užėmė Kauną ir žygiavo pirmyn, bet vistiek buvo karštų kovų Kauno gatvėse ir apylinkėse.

Mūsų ligoninė buvo užversta šimtais sužeistųjų, daugiausia vokiečių karių, nedaug sovietų ir nedidelis skaičius lietuvių civilių. Prisimenu vieną įvykį, kaip visi būna susimaišę kautynių metu: įlekia į ligoninės kiemą sovietų ambulansas. Klausiam vairuotojo: kas atsitiko? Sako: "atvežiau sužeistą kareivį". Pažiūrim į vidų - guli lavonas, kurio galva nutraukta ir paguldyta tarp kojų. O pas mus jau vokiečiai.

Tuo metu kurį laiką nebuvo prof. Kuzmos, tai ant mano pečių užgulė sunki našta, nes aš pasidariau atsakomingas už visą chirurginę pagalbą klinikose. Tiesa, aš buvau gerai paruoštas ir išlavintas chirurgas, bet man tik 28 metai. Susirgus prof. Kaziui Oželiui, visą administraciją perėmė prof. Bronius Sideravičius, kuris tikrai buvo protingas ir drąsus žmogus. Aš su juo dažnai pasitardavau. Turėjau organizuoti ("mobilizuoti") visą chirurginę tarnybą, o tai buvo labai sunku, nes trūko chirurgų dėl daugybės sužeistųjų. Iš chirurginės klinikos dr. Vaclovas Paprockas buvo gerai paruoštas, bet kiti jaunesnieji asistentai, kaip dr. Telesforas Šiurkus, dr. Jonas Jocius ir kiti, dar nesugebėjo operuoti

didesnių operacijų. Paprasčiau prof. dr. Praną Mažylį daryti visas pilvo operacijas, o jo asistentus - pagal jų sugebėjimus. Taip pat paprasčiau prof. dr. Zubkų tvarkyti visus galvos sužeidimus. Dr. Joną Adomavičių paskyrėm priiminėti sužeistuosius ambulatorijoje (Emergency Room), kur jis tinkamai atliko tas pareigas.

(Noriu paminėti vieną smulkmeną, nes šiandien tai skamba juokingai, bet tada buvo labai svarbi, nes reikėjo priimti šimtus sužeistų. Prof. B. Sideravičius parūpino bent 100 maišų. Kam? Į maišus sukišdavo kario visus rūbus, batus, dokumentus, laiškus, fotografijas, ginklus, granatas ir t.t. Užrišdavo ir užrašydavo kario vardą, pavardę, dalinio vardą, jei žinojom. Taip tvarkant, niekas nepradingo.)

Aš, prof. P. Mažylis (ginekologijos ir akušerijos šefas) ir dr. V. Paprockas operuodavome sužeistus į pilvą ir krūtinę. Kitus lengvesnius sužeidimus, kaip kaulų lūžimus ir galūnių sužeidimus, operavo kiti chirurgai. Pabaigęs operaciją, turėjau skubėti su med. sesele apžiūrėti visą didžiulę eilę neštuvų su sužeistaisiais. Buvo baisu vaizduoti "Dievą": operuoti galėjom tikrai tuos, kur buvo vilties, kad gali pasveikti. Didesnė dalis buvo kritiškai sužeisti, pvz. peršauti į pilvą 2 ar 3 kulkom, atvežti su silpnais gyvybės ženklais. Reikėjo skubiai nuspręsti, nes laukė eilė kartais šimtai sužeistųjų. Tuos visus nelaimingus žmones reikėjo vežti į

specialius kambarius, kur jie ir mirdavo. Net operacinėje būdavo kritiškų momentų: prapjauni pilvą ir randi, kad kulka peršovė žarnas bent 20 vietų, arba operuojant gyvybiniai ženklai pranykdavo - reikia nutraukti operaciją ir išvežti į specialius kambarius mirčiai. Ir vėl skubame prie kito sužeistojo. Būdavo, kad operavome ištisai per dieną ir naktį. Net nebuvo kada eiti pavalgyti, seselės duodavo mums užkasti, kai kitai operacijai plaudavomės rankas.

Pradėjau operuoti pirmadienį apie 11 valandą ryto ir pabaigiau ketvirtadienį po pietų. Neatmenu, kiek padariau operacijų, dabar spėju, kad apie 60 per tas tris paras. Operacinę pjūvį užsiūdavo asistentai. Tada abudu su žmona galėjom pareiti namo. Prisimenu, kad nors buvau "mirtinai" pavargęs, bet ilgai negalėjau užmigti: baidė sužeistųjų kančios, dejavimai, mirtys...

Ačiū Dievui, karo frontas pasistūmė pirmyn, tai sužeistųjų atveždavo mažiau. Po 8 - 10 dienų galėjom visai tinkamai susitvarkyti. Pasidarė kita problema - priguldė arti 1000 ligonių. Jus reikia apžiūrėti, perrišti, tvarkyti komplikacijas, paraminti. Rodos, po 18 dienų atvyko būrys vokiečių gydytojų, kurių vadovas buvo chirurgijos profesorius iš Berlyno\*. Malonus ir protingas žmogus. Apžiūrėjo ką padarėm ir ką dabar darom. Jis buvo patenkintas, ką mes galėjom padaryti su mūsų ribotu personalu.

Dabar turiu pagirti mūsų ligoninių administraciją už pasiruošimą, nes mums visko užteko operacinėse: ir tvarsčių, vaistų, rentgeno filmų, na ir maisto dideliame žmonių skaičiui. Kraujo transfūzijoms turėjome nedaug. Antibiotikų nebuvo. Sugrįžo prof. Kuzma, kuris viską gražiai ir energingai tvarkė. Už kokių 3-4 savaičių vokiečių armija atsiuntė savo personalą ir mūsų universiteto klinikas pavertė karo ligonine (buvo kalbama, kad vėliau sutalpino net iki 4000 lovų). Mes turėjom kraustyti atgal į senąsias patalpas. Chirurgijos ir vidaus ligų klinikos grįžo atgal į senąją "miesto ligoninę" prie Rotušės aikštės.

Susitvarkėm ir dirbom kaip galėjom, dabar vokiečių okupuoti. VDU dirbo, kiek karo sąlygos leido. Medicinos fakultetas laikėsi, turėjo

\*) Prasidėjus karui, atvykęs vyresnio amžiaus vokiečių kariuomenės gydytojas jį lydinčio jauno lietuvio vertėjo paklausė: "Wo ist Euer Professor mit dem Christus Bart?". Kas pažino Kuzmą, prisimena jį su nudailinta barzdele. *Red.*

daug studentų. Tuometinis dekanas prof. Juozas Meškauskas sumaniai tvarkė fakulteto reikalus. Be abejonės, buvo visokių sunkių momentų.

1941 m. rugpjūčio 1 d. prof. V. Kuzmos pasiūlymu, aš buvau pakeltas į vyresniusius asistentus. Tai buvo man garbė, bet taip pat uždėjo daug daugiau sunkių pareigų.

Tuo metu niekas neįtarė, kad prof. Kuzmos sveikata pradėjo šlubuoti. Jis pradėjo dažnai skųstis dešinio peties skausmais. Paskutiniaisiais metais jis beveik neoperavo ir liepdavo man operuoti: ilsėdavosi kambaryje ir tik ateidavo paklausti apie operacijos eigą. Staiga, 1942 m. birželio 8 d. iš ryto skambina telefonu iš ligoninės, kad prof. Kuzma susirgo. Jis mirė po poros valandų nuo aštrios širdies atakos (infarkto). Kiti profesoriai privertė mane paprašyti ponios Kuzmienės, kad leistų daryti autopsiją (aš buvau artimai pažįstamas su profesoriaus šeima). Patalogas dr. Kazys Valteris, man asistuojant, padarė ribotą autopsiją. Priežastis aiški: koronarinės arterijos kietos kaip akmuo ir viename taške visiška trombozė (acute MI).

Prof. V. Kuzma buvo iškilmingai palaidotas Kauno kapinėse.

Netrukus Medicinos fakulteto taryba mane paskyrė chirurginės klinikos vedėju. Taip pat turėjau skaityti studentams chirurgijos paskaitas ir dalyvauti fakulteto tarybos posėdžiuose. Keli kiti profesoriai "privertė" mane atidaryti kabinetą ir operuoti profesoriaus privačioje ligoninėje: tuo buvo ekonomiškai padedama p. Kuzmienei su dviem dukterimis. Darbo buvo labai daug - 12 valandų darbui buvo per mažai. Darbai ligoninėje ėjo įprasta vaga. Turėjom daug sužeistų, peršautų. Gatvėse naktimis buvo pavojinga. Sovietų lėktuvai naktimis nuolat skraidydavo ir vieną kartą smarkiai bombardavo, matėm kaip bombos švilpdamos krito žemyn. Slėptuvių Kaune nebuvo. Maždaug vidurnaktį ligoninė pašaukė, kad atvežtas sužeistas ir kraujuojantis žmogus. Atsisveikinau su žmona ir išskubėjau per tamsias gatves į ligoninę, nors ir buvo pavojinga. Kai lėktuvai virš galvos, operuoti yra sunku. Paguldėm ligonį ant grindų. Viena iš baimės drebanti seselė šviečia su lempute, kita instrumentuoja. Man pavyko sustabdyti kraujavimą ir uždėti tvarstį.

1943 metų gale buvo aišku, kad vokiečiai karą pralaimėjo. Reiškia, Sovietai vėl grįš į

Lietuvą. Ką daryti? Dirbam ir laukiam, kas bus toliau.

Vokiečių valdžia statydavo visokių griežtų ir pakartotinių reikalavimų. Kartą Fakulteto taryba buvo priversta priimti chirurgą dr. K. Pautienių. Taryba jį paskyrė dirbti mano vadovaujamoje klinikoje. Aš jam paskyriau 1/7 lovų, kur jis tyli-ai dirbo. Po 3 mėnesių jis kažkur dingo.

1944 m. birželio mėnesį vokiečių kariuomenė traukėsi arba bėgo be tvarkos Vokietijos link. Vieną dieną Sovietų artilerija jau apšaudė Kauną, bet mūsų nesužeidė. Pats laikas buvo mums trauktis į Vakarų. Pasisekė laimingai išvykti į Jurbarką, po kelių savaičių per Tilžę ir Berlyną į Dresdeną, kaip lėmė likimas. Gavau įsakymą važiuoti ir dirbti pas invalidą gydytoją į Rittergruen miestelį, Saksonijos kalnuose. Dresdeną subombardavus, vokiečiai daug pabėgėlių ir mus išvežė į Bavariją. Mus išlaipdino ir apgyvendino Rosshaupten'o kaime, netoli nuo Augsburgo. Dabar įdomu prisiminti - pergyvenome kautynes - buvome tarp dviejų frontų, kur buvo sužeistų ir užmuštų, bet mūsų nei vieno nesužeidė. Čia sulaukėm karo pabaigos.

1945 m. gegužės mėnesį nuvažiavau į Augsburgą, kur laimingu būdu susidraugavau su latviu prof. Burtnieku. Jis dirbo vertėju pas draugišką jauną amerikietį gydytoją, kapitoną, kurį Amerikos armijos vadovybė paskyrė tvarkyti visų užsieniečių (vėliau pavadintais Displaced Persons) sveikatos reikalus. Tokių "išvietintų" tenai buvo daug tūkstančių. Mes jį įtikinome, kad reikia įkurti D.P. ligoninę. Jis tam pritarė. JAV kariuomenė užėmė didelius, seniems žmonėms skirtus, bet lengvai pritaikomus ligoninei, namus. Pavadino "Servatiusstift Hospital". Kai mane priėmė gydytoju į ligoninę, UNRA ligoninės vardą pakeitė į "Hospital for Displaced Persons". JAV armija mūsų ligoninę aprūpino visais reikalingais įrengimais. Prisimenu pirmą operaciją. Į operacinę suėjo bent 7 amerikiečiai gydytojai-karininkai pažiūrėti, ar aš moku operuoti. Tokius egzaminus išlaikyti nebuvo sunku. Vėliau ligoninė išaugo iki 820 lovų. Ten teko padaryti daug ir sunkių operacijų. Aš buvau chirurginio skyriaus viršininkas. Man buvo malonu, kad galėjau pritraukti nemažai lietuvių gydytojų: kaip dr. J. Meškauską - vidaus ligų skyriaus viršininką, dr. Kamarauską - rentgenologijos

viršininką, dr. Juozą Stankaitį - moterų ligų viršininką, dr. Vytautas Damijonaitis buvo stomatologijos šefas. Pas mane, chirurginiame skyriuje dirbo gydytojai: Danielius Degesys, Henrikas Brazaitis, Tadas Savickas. Ligoninėje dirbo ir daugiau lietuvių gydytojų.

1949 m. gegužės 19 d. išplaukėm į JAV, pradėjau kurtis Čikagoje. Pirmieji du metai buvo vargingi. 1951 m. rudenį, išlaikęs valstybinius egzaminus, atidariau chirurginės praktikos kabinetą. Man sekėsi: 1958 m. sausio 1 d. advokatas S. Stone, prityręs administratorius P. A. De Moon ir aš atidarėme naują ligoninę - "Central Community Hospital". Vėliau pristatėm didelius skyrius ir sumoderninom pastatą. Per vienerius metus suorganizavome gerą ir aktyvų gydytojų štabą (Medical Staff). Ligoninė buvo pripažinto lygio ir buvo daroma, palyginti, daug įvairių chirurginių operacijų.

Čia aš buvau ir dirbau kaip vyriausias chirurgas, medicininis direktorius ir ligoninės tarybos (Hospital Board) direktorius. Ligoninėje dirbo daug lietuvių gydytojų. Nemaža dalis ir pacientų buvo lietuviai. 1985 m. liepos 1 d. išėjau į pensiją.

Dėkingi Dievui, kad pergyvenę karą, nors ir be tėvynės išlikom gyvi ir sveiki ir galėjom išauginti ir išmokslinti 4 vaikus.

\*

## „FRATERNITAS LITUANICA” IR “PATRIA”

Studentų korporacijos "Patria" prezidentė Jolanta Petrulytė iš Kauno Medicinos akademijos 1993 m. Kalėdoms rašė laišką korp! "Fraternitas Lituanica" ir "Patria" narei Čikagoje. (Čikagos korporantai buvo nusiuntę stambią paramą atsikuriančiai korporacijai). KMA "Patria" turi 12 narių. Dabar KMA yra atsikūrusios 4 studentų medikų korporacijos: "Fraternitas Lituanica", "Gaja", "Patria" ir "Varpas". Š. m. sausio 26 d. buvo numatyta suorganizuoti jų visų šventinį susitikimo vakarą. "Patria" bendrauja su Helsinkio suomių medikų korporacija "Thoral", kurios nariai lankėsi Lietuvoje ir kartu su patriantėmis aplankė Vilnių, Klaipėdą, Nidą ir, žinoma, Kauną. "Patria" narės domisi medicinos etikos klausimais. Norėtų įsigyti korporacijos kepturaites.



# GAJA

## ATEITININKŲ MEDIKŲ KORPORACIJA

### LITHUANIAN CATHOLIC PHYSICIANS' ASSOCIATION

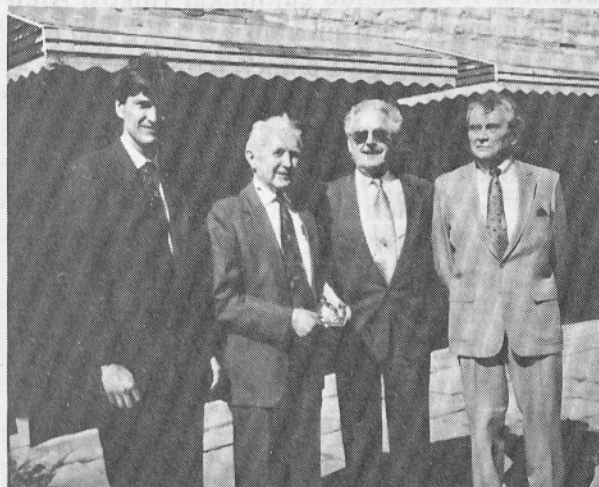
Kovo 17 d. vakare įvyko "Gajos" valdybos posėdis Seklyčios patalpose. Posėdyje dalyvavo pirm. dr. Antanas Razma, išd. Petras Razutis ir valdybos narys K. Rimkus. Posėdin buvo pakviesti gajininkai L. Baltrušaitienė, K. Pemkus ir V. Šaulys. Sekretorė D. Brazdžiūnaitė negalėjo dalyvauti.

Posėdį vedė pirmininkas. Apgailestavo, kad 1993 m. lapkričio mėnesį planuotą sukaktuvinį (65 m.) suvažiavimą buvo priversti atidėti. Mokslo ir kūrybos simpoziumo parengimai ir numatyto pagrindinio paskaitininko liga buvo pagrindinės kliūtys. Sukaktuvinis momentas būsiąs iškeltas š. m. velykinio susikaupimo susirinkime, įvyksiančio balandžio 10 dieną Ateitininkų namuose, Lemonte. Programoje numatyta (pusryčių metu) dr. K. Pemkaus paskaita - "Gajos" istorinė apžvalga.



"Gajos" valdybos posėdis kovo 17, 1994. Iš k. sėdi: pirm. A. Razma, Sr., L. Baltrušaitienė, išd. P. Rasutis; stovi: V. Šaulys, K. Pemkus ir K. Rimkus.

Šių metų liepos mėnesį Lietuvoje įvyks ateitininkų kongresas. Tikimasi, kad ten dalyvaus nemažai gajininkų. Svarbu mums sueiti į kontaktą su dar išlikusiais gajininkais Lietuvoje. Mūsų žiniomis, "Gajos" korporacija jau yra atkurta



GAJOS valdyba. Iš k. E. Lelis — vicepirm., K. Pemkus — GAJOS istorijos redaktorius, A. Razma — pirm. ir P. Rasutis — išd. Trūksta sekretorės dr. D. Brazdžiūnaitės.

Kaune, Medicinos akademijos studentų tarpe. Jų veiklos apimtis yra skirtinga nuo mūsų. Jau pernai buvo gauti jų įstatai, bet kol kas valdyba nespėjo su jais susipažinti. Pirmininkas tai pristatys Atvelykio susirinkime. Lietuvoje "Gajai" priklausantis jaunimas yra idealistiškai nusiteikęs: slaugo ir šelpia ligonius, vienišus, suvargusius senelius, rūpinasi neturtigaisiais. Bendradarbiauja su ten veikiančiomis šalpos organizacijomis, kaip Caritas ir Maltos organizacija. Mums reiktų su jais susipažinti, dirbti kartu ir juos remti.

"Gajos" valdyba išsiuntė korporantams sveikinimus šv. Velykų proga ir pakvietė atvykti į susirinkimą Ateitininkų namuose (Lemonte, IL.) š. m. balandžio 10 dieną. Numatyta įvairi programa. Susirinkimas prasidės 1 val. p. p. su užkandžiais, valdybos narių pranešimais ir diskusijomis. Dr. K. Pemkus, renkantis istorinę "Gajos" leidiniui medžiagą, ruošia istorinę parodėlę su senomis fotografijomis ir istoriniais raštais bei dokumentais. Kvietimas jau dabar įspėjo, kad reikės nemažai kapitalo sukaupti istorijai paruošti ir išleisti.

1994 m. balandžio 10 d. susirinkimas.

"Gajos" korporantai gydytojai įsijungė į Pal. Jurgio Matulaičio katalikų misijoje vykstančias

11 val. ryto Atvelykio pamaldas. Šv. Mišių skaitymus atliko Lionė Baltrušaitienė ir Antanas Razma; aukas nešė Regina Padleckienė ir Petras Rasutis. Mišios buvo aukojamos už mirusius korporantus. Po pamaldų gajininkai rinkosi Ateitininkų namuose susirinkimui.

1 val. "Gajos" korporacijos pirmininkas A. Razma pradėjo susirinkimą, pakviesdamas prel. J. Prunskį maldai prieš užkandžius, kurių metu Ona Daugirdienė pravedė Ateitininkų Federacijos Fondo loteriją. Pirmininkas padarė 1993 m. veiklos pranešimą: Dabartinė valdyba buvo išrinkta praeitų metų Verbų sekmadienio (balandžio 4, 1993) susirinkime. Valdybą sudaro d-riai: A. Razma - pirm., Dana Brazdžiūnaitė - sekr., Eligijus Lelis - pirm. pavaduotojas ir P. Rasutis - įžd. To susirinkimo metu buvo numatyta rengti "Gajos" 65 m. sukaktuvinį suvažiavimą 1993 m. rudenį. Buvo pradėta ruošti programą. Deja, dėl dr. Kazio ir Irenos Pemkų ligų, kurie buvo sutikę prisidėti organizuoti programą ir pobūvį, suvažiavimo rengimas buvo atidėtas. Dabar, abiem pasveikus, Kazys vėl pajudino "Gajos" istorijos redagavimą ir šiam susirinkimui surengė tos istorijos nuotraukų parodą. Tuo tarpu labiau aktualios pasidarė kitos problemos - kaip sustiprinti ryšius su Lietuvoje atsikūrusia "Gaja".

Pirmininkas priminė, kad buvo gauti laišškai iš Lietuvoje atkurtos "Gajos" korporacijos valdy-

bos nario Daliaus Kedainio ir korp. Alfredo Purtoko. Laiškuose rašė, kad "Gaja" atkurta Kauno Medicinos akademijoje 1992 m. gruodžio mėn. 13 d., išsirinkta valdyba su pirm. Tomu Žemaičiu. Dr. Razma ir daugelis korporantų pasisakė, kad būtina atnaujinti ir palaikyti ryšius su Kauno gajininkais ir jiems reikia visokeriopai padėti "stipriau atsistoti ant kojų". Pradėju bendrauti, reikėtų suderinti mūsų ir jų statusus. Tai atlikti būtų lengvai įmanoma Ateitininkų kongreso metu.

1993 m. "Gajos" valdyba per prof. M. Bloznelį ir Adolfą Damušį (per katalikų kultūros centrą) paskyrė 1260 dol. filosofijos studentų stipendijoms (14), kad jie galėtų tęsti mokslus. Du iš jų buvo doktorantai. Dr. P. Rasutis pranešė apie neblogą kasos būklę. Paminėjo, kad K. Pemkaus ruošiamą "Gajos" istorija pareikalaušianti nemažų išlaidų ir ragino neužtęsti apsimokėti nario mokesčių su priedu.

V. Šaulys pernai turėjo galimybės Kaune susitikti ir pasikalbėti Gajos reikalais su D. Kedainiu ir prof. A. Purtoku. Jam susidarė vaizdas, kad jų veikla bazuojasi karitatyviniais darbais.

Susirinkime kalbėjo ateitininkų Federacijos sekretorius Juozas Baužys apie šią vasarą ruošiamą at-kų kongresą Vilniuje. Supažindino su kongreso programa ir kvietė kuo daugiau jame dalyvauti. Jo manymu, iš keleto buvusių profes-

(nukelta į 20 psl.)



Dauguma GAJOS susirinkimo dalyvių

## KRONIKA



\* **Jonas Gumbelevičius** MD, JAV karo aviacijos gydytojas, 1993 m. buvo išrinktas "Medical Officer of the Year". Dr. Gumbelevičius yra pediatras-kardiologas. Jam tenka aptarnauti keletą aviacijos bazių ligoninių, kur tos specialybės konsultacijos reikalingos. Jis taip pat yra vyriausiojo kariuomenės gydytojo (Surgeon General) konsultantas ir pediatras bendrų sveikatos patarnavimų centre, Washington, DC. Be to, dr. Gumbelevičius dėsto pediatriinę kardiologiją Davis ir San Francisco Kalifornijos universitetų medicinos fakultetuose ir vadovauja pediatriinės kardiologijos skyriui Kaiser ligoninėje, Sacramento, CA. Džiugu, kad šalia tų visų pareigų, jis randa laiko ir lietuviškiems reikalams: padeda Vilniaus universitetui vertingomis knygų siuntomis ir remia lietuviškas organizacijas.

\* Dar viena nauja lietuvių šeima. 1993 m. spalio mėn. 9 d. Šv. Jėzaus Vardo bažnyčioje, St. Petersburg, FL rinkosi draugai ir pažįstami būti liudininkais ir kartu pasidžiaugti dviejų jaunų lietuvių Aldonos Dalios Bobelytės ir USAAF leitenanto Tolando Antano Petraičio sutuoktuvėm.

Aldona D. Bobelytė, jauniausia Dalios ir dr. Kazio Bobelių dukra, jūrų skautė-gintarė, priklausė Chicagos Nerijos tuntui, daug vasarų praleido Rako stovykloje. Ji yra baigusi bakalauro laipsniu South Florida universitetą (International Studies) ir atlikusi praktiką (vadinamą internship) Foreign Relations Co., Washington,

DC. Domisi įvairiomis sritimis, taip pat ir medicina. Šiuo metu ji yra priimta į Maryland, Delaware, MD universitetą veterinarinės medicinos studijoms.

Tolandas A. Petraitis, Giedrės ir Rimtauto Petraičių sūnus, taip pat skautas, priklausė Ramiojo vandenyno Dariaus-Girėno tuntui. Tolandas yra baigęs US Air Force akademiją, Colorado, BS Civil Engineering laipsniu ir baigęs Europos NATO Joint Jet piloto treniruotes. Jis šiuo metu skraido su C-5, esančiu Dover Air Force bazėje, Dover, DE.

Vestuvinė puota vyko St. Petersburgo Lakewood Country klube, kur jaunoji pora buvo sutikta abiejų tėvelių, dalyvaujant gražiam skaičiui



*Jaunavedžiai Aldona Dalia (Bobelytė) ir Tolandas Antanas Petraičiai*

jaunų giminių, draugų ir pažįstamų. Jauniesiems žodį tarė jaunosios tėvelis dr. K. Bobelis ir jaunojo dėdukas V. Fledžinskas. Buvo linksma ir džiugu. Visi linkėjome jauniesiems gražios ir prasmingos ateities.

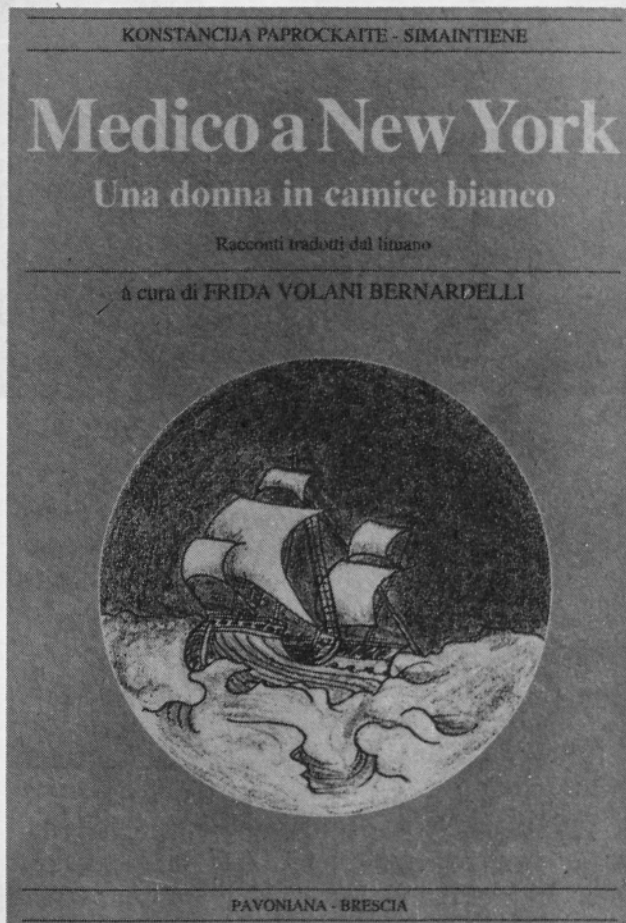
Dalyvė.

\* **Teresė Špukaitė**, Kauno higienos centro mikrobiologijos laboratorijos vedėja, Lietuvos mikrobiologų vardu dėkoja už 1993 m. gautą 11 dėžių knygų ir žurnalų siuntą apie mikroorganizmus, užkrečiamas ligas ir jų gydymą. Tai Aldonos Jesmanto iš Riverside, IL ir dr. Herbert

Sommers bibliotekos knygos ir žurnalai. Knygos buvo persiūtos per Lituanistikos Tyrimo ir Studijų centrą Čikagoje.

Ta proga "Medicinos" redakcija primena kolegoms gydytojams, odontologams, farmacininkams, kad neišmestumėt įvairių specialybių medicinos žurnalų, bet siųstumėt į Lietuvos ligonines: tiesiog gydytojams ar per Lituanistikos centrą Čikagoje. Tačiau knygos ir žurnalai neturėtų būti senesni kaip 5 - 7 metų.

\* **Dr. Konstancijos Paprockaitės - Šimaitienės** knyga "Moteris su baltu chalatu" jau prieš porą metų buvo išleista išėivijoje ir buvo spausdinama dienraščio "Draugo" atkarpoje. Frida Volani Bernardelli ją išvertė į italų kalbą ir išleido Italijoje trimis knygomis. 1987 m. buvo išleista pirmoji knyga "Una donna in camice bianco", 1990 m. pavadinimu - "Vita in corsia" ir šiemet (1994) išleista paskutinė dalis, pavadinta "Medico a New York". Vertėjai F. V. Bernardelli talkininkavo italų rašytojas dr. Lino Monchieri. Knyga yra iliustruota vertėjos iliustracijomis.



Vertėja rašo skaitytojui: "Su dvylika šių atpasakojimų aš atverčiu ypatingus puslapius, tipiškus mūsų laikams, sukurtus įkvėpta realybe vienos profesionalės autorės toli nuo savo motinos - Tėvynės, per ištikus metus jos garbingo tarnavimo artimui.

Pagrindinis jos, kaip medikės, tikslas buvo padėti fiziškai ir dvasiškai kenčiantiems žmonėms. Suprasti, padėti, palengvinti ir tarnauti sergantiems, be asmeniškų interesų, yra kiekvieno gydytojo būtina aspiracija.

Vykdydama šią gilią aspiraciją, autorė fenomenaliai dailiai, tarsi evangelisto įsakymu sukūrė šį puikų kūrinį.

Šį vertimą išleisti padėjo mūsų bičiulis dr. Lino Monchieri. Jis vertimą peržiūrėjo ir turėdamas leidėjo sugebėjimus, kūrinį apipavidalinęs, paruošė spaudai" (F. V. Bernardelli).

Knyga 104 puslapių, minkštais viršeliais, 5,5"x8,25"formato. Prieš kiekvieną atpasakojimą maža iliustracija. Tiražas ir knygos kaina nepažymėta.

\* **Dr. Vytautas Bučionis**, baigęs medicinos studijas Vilniuje, nuo 1985 m. dirbo sveikatos apsaugos ministerijoje kaip epidemiologas-higienistas. Tos specialybės gydytojai prižiūri įstaigas, įmones, mokyklas, ligonines, muziejus, kad laikytųsi sanitarinių reikalavimų. Po vienu metų darbo Vilkaviškyje vėl grįžo į Vilnių ir dirbo generalinių planų ekspertyzėje, kur prižiūrima, kad miestų pastatai būtų statomi laikantis higienos reikalavimų. Vėliau dirbo su Atgimimo sąjūdžiu, suorganizavo prie Lietuvos gydytojų sąjungos higienos sekciją. Ieškojo galimybių pasitobulinti toje srityje užsienio kraštuose. Kauno Medicinos Akademijos ir



Dr. Vytautas Bučionis



Kanados Šeimos gydytojų Kolegijos (kuriai vadovavo dr. A. Pavilaniš) pastangomis buvo pakviestas Kanados Sveikatos ir Socialinės apsaugos ministerijos vienu metų stažuotei. Dr. Bučionis atvyko 1993 m. į Kanadą su žmona ir dviem mažamečiais vaikais. Jiems įsikurti Montrealyje taip pat padėjo dr. A. Pavilaniš.

\* **Lietuvos Medicinos Biblioteka (LMB)** Vilniuje įsteigta 1944 m., dabar vadovaujama direktorės S. Kocienės, nėra tikra, kad galės švęsti 50 m. jubiliejų. Biblioteka neseniai pabaigė prietaikomąjį bibliotekai kapitalinį remontą, nes anksčiau čia buvo komunistų partijos marksizmo-leninizmo universitetui skirtos patalpos, o dabar jomis pradėjo domėtis valdžios vyrai. Bibliotekai būtų neįkainojamas nuostolis, ypač, kai ji jau rengiasi pasidaryti valstybiniu medicinos informacijos ir bibliografijos centru, bendradarbiaujančiu su gretimų valstybių ir JAV medicinos bibliotekomis.

\* **Drs Kathryn (Ketcham) ir Jonas Šalna, Jr.** MDs sukūrė šeimą maždaug prieš 2 metus ir įsikuria Dothan, Alabama. Kathryn Ketcham yra gimusi ir augusi Alabamoje, tarp Montgomery ir Dothan. Jau augina sūnų Jonuką (balandžio 1 buvo 4 mėn.). Kathryn 1977 m. Troy, AL, baigė State university biologijos ir chemijos studijas. Kurį laiką dirbo US Marine Corps vandens sporto instruktore, vėliau maisto pramonėje chemike ir mikrobiologe. Įstojo į Morehouse medicinos mokyklą Atlantoje, GA, 1988 m.



*Dr. Kathryn ir dr. Jonas Jr. Šalnai*

gavo MD diplomą. Lousianos valstijos universiteto (Charity) ligoninėje atliko OB/GYN rezidentūrą. Kaip moterų ligų specialistė dirba Flowers Hospital Women's Health Care.

Jonas Šalna Jr. gimė Grayslake, IL. 1980 m. baigė Northwestern universitetą Čikagoje. Medicinos studijas baigė 1985 m. Guadalajara universitete, Meksikoje. Vidaus ligų rezidentūrą atliko Čikagoje, o kritiškų atvejų (Emerg. medicine) rezidentūrą - New Orleans, LA. Dabartinė darbovietė - Southeast Alabama Medical Center. Jonas Jr. baigęs Kristijono Donelaičio aukštesn. liuanistikos mokyklą, krepšininkas, tautinių šokių šokėjas Kenošos šokėjų grupėje. Muzikalus - grodavo šokių orkestrėlyje Čikagoje. Jis yra ir kalbų - ispanų, lietuvių ir vokiečių - žinovas. Kathryn mokinosi lietuviškai!



*"Tos fotografijos bus panaudotos GAJOS istorijai", — sako dr. K. Pemkus*

\* **Drs John P. Lubicky ir Jack Sproul,** Čikagos Shriner vaikų ligoninės chirurgai, Marjorie Brennan ir Jonas Prunskis - anesteziologai ir operacinės medicinos seserys - N. Jamieson, C. Acosta, R. Kemežaitė, C. O'Brien ir P. Zarolinski š. m. balandžio 15 d. išvyko savaitei į Vilnių, kur operavo luošus vaikus. Vertėju buvo savanoris Petras Šalčiūnas ir kitais ūkiniais reikalais rūpinasi "Lietuvos Vaikų vilties" reikalų vedėja J. Budrienė. Tai jau trečia savanoriška chirurginės grupės išvyka į Lietuvą.

\* **Dr. Algimantas Kelertas,** VA ligoninių oftalmologas Čikagoje, pernai vasarą buvo

nuvykęs į Lietuvą ir nuvežė Marijampolės ligoninei skirtą dr. Lino Sidrio oftalmologinį mikroskopą. Prieš Kalėdas vėl lankėsi Lietuvoje, kur Marijampolės ligoninėje operavo keletą ligonių, turinčių kataraktas.

\* **Dr. Vytautas ir dr. Vanda Majauskai**, gyv. Juno Beach, FL sausio 2 d. atšventė savo vedybinio gyvenimo auksinę sukaktį. Šventę suruošė vaikai ir vaikaičiai.



*D-rai Vanda ir Vytautas Majauskai 50 metų vedybinio gyvenimo sukaktuvinėse apeigose, kurias vedė kun. Vyt. Pikturna.*

\* **Ateitininkų medikų korporacijos "Gaja"** susirinkimas buvo balandžio 10 d. Ateitininkų namuose, Lemont, IL. Apie korporacijos reikalus kalbėjo valdybos pirmininkas dr. Antanas Razma ir V. Šaulys. Išdininkas dr. Petras Rasutis pranešė, kiek buvo pajamų ir išlaidų. At-kų gen. sekretorius Juozas Baužys pranešė apie būsimą Ateitininkų kongresą šių metų vasarą Vilniuje. Dr. Pemkus kalbėjo apie korporacijos istoriją

\* **Dr. K. Paprockaitė-Šimaitienė** dalyvavo tarptautiniam reabilitacinės medicinos kongrese.

\* **Dantų gydytojų sąjunga (DGS)** Čikagoje nuo 1978 m. kasmet ruošia pasivaišinimo popietę. Tai darydavo Lietuvių tautiniuose namuose, bet jiems patekus į svetimas rankas, šių metų popietė įvyko kovo 13 d. Jaunimo centre. Nors Čikagoje tą dieną vyko keli lietuviški renginiai,

popietė praėjo su dideliu pasisekimu ir gauta nemažai pelno, kuris panaudotas sergančiųjų kolegijų šalpai JAV, Lietuvoje ir Dental Assistance Foundation of Lithuania, kurios pastangomis keliamas dantų sveikatingumo lygis tėvynėje, įsteigus vakarietišką kliniką KMA odontologijos fakultete. Anksčiau iš šių renginių gauto pelno aukodavo ir lietuviškai visuomeninei bei kultūrinei veiklai paremti. DGS valdybą sudaro: Elena Repšienė - pirmininkė, Lionė Baltrušaitienė - vicepirmininkė, Liūda Butikienė - išdininkė ir Česlava Bačinskienė - sekretorė.

\* **Dr. Leonas Gudelis**, gyvenantis ir psichiatrijos praktika besiverčiantis Riedstadt mieste, Vokietijoje, nepamiršta savo gimtinės. Vasario 16 gimnazijos direktoriaus A. Šmito teigimu, dr. Gudelio dėka Riedstadto miestas užmezgė draugiškumo ryšius su Taurage.

\* **Dr. Jonas Adomavičius** pagerbė Lietuvos menininkus, atvykusius į Pilėnų operos pasatymą Čikagoje: 20 dainininkų buvo įteikti vokeliai su pinigine dovana ir priedašu - "Tikras lietuvis yra žemės papuošalas. Jūs esate Lietuvos papuošalai ir mums didžiausi lietuviškų nuotaikų gajvintojai..."

\* **Dr. Birutė Preikštienė** išrinkta Lietuvių Bendruomenės Daytona Beach, FL apylinkės valdybos pirmininke. Kiti valdybos nariai: M. Petrikas - I vicepirm., dr. Sigita Ramanauskienė - II vicepirm. visuomeniniams reikalams, A. Šilbajoris - sekretorius ir Pr. Damijonaitis - išd.

\* **Jūratė Uleckaitė MD** ištekėjo už chirurgo iš Irano. Vestuvės vyko St Leon de Westmount bažnyčioje Montrealyje, Que, Kanadoje.

\* **Detroito Lietuvos Vyčiai** (Knights of Lithuania) planuoja vykdyti ilgalaikę paramą Lietuvai, steigiant modernią ligoninę Vilniuje. Atgavusi nepriklausomybę Lietuva paveldėjo labai nuskurdintą ekonomiką, kuri ypač pasireiškia medicinos srityje. Dauguma ligoninių neturi tinkamų pastatų, inventorių nusidėvėjęs, nepakankamas jų aprūpinimas vaistais, nėra aparatūros. Visiems planams įvykdyti reikalingas kapitalas. Vytis Robertas Boris ir sporto treneris

## MŪSŲ MIRUSIEJI



**Albina Sabaliauskaitė-Butvilienė DDS** mirė 1993 m. gruodžio 22 d. po ilgos sunkios ligos. Palaidota Kūčių dieną, Čikagos Šv. Kazimiero kapinėse.

Albina gimė 1922 m. lapkričio 18 d. Strielčių k., Prienų valsč., Marijampolės aps. gausioje pavyzdingo Suvalkijos ūkininko šeimoje. Baigusi Prienų "Žiburio" gimnaziją, 1940 m. pradėjo studijuoti odontologiją VD universitete, Kaune. Kadangi abu tėvai 1941 m. buvo okupanto išvežti į Sibirą, tai artėjant antrajai sovietinei okupacijai, su seserimi ir broliu pasitraukė į Vokietiją. Apsigyvenusi Regensburge, dirbo ambulatorijoje. Karui pasibaigus, persikėlė į Scheinfeld'ą ir netrukus išvyko į Freiburgą tęsti odontologijos studijų Albert Ludwig universitete. 1948 m. jas baigė. Po to Kempteno pereinamoje DP stovykloje dirbo dantų gydytoja. Čia ji ištekėjo už Jono Butvilo. Prasidėjus emigracijai, išvyko į JAV. Su šeima atvyko į Čikagą ir dirbo Cook county ligoninės histologijos skyriuje. Buvo nuoširdi, paslaugi ir pareiginga šeimos motina. Užaugino ir išmokslino sūnų Joną ir dvi dukteris - Mariją ir Eglę. Velionė nuo jaunų dienų buvo ateitininkė, priklausė Lietuvių Dantų gydytojų sąjungai ir Lietuvos Dukterų draugijai.

**Ronald J. Krushas MD**, gyveno Mt. Greenwood, Čikagoje. 1994 m. balandžio 28 d., mirė *Christ Hospital & Medical Center, Oak Lawn, IL.*, sulaukęs 63 metus amžiaus. Dr. Krušas priklausė *Holy Cross* ligoninės gydytojų vienetui daugiau kaip 25 metus. Liko žmona Joyce, duktė Emily ir viena sesuo.

*Medicina* Nr. 1 (83) 1994

**Frank C. Kwinn MD** mirė 1994 m. sausio 9 d., sulaukęs 81 m. amžiaus. Jis gimė ir augo Čikagoje, 1936 m. buvo baigęs *Loyola* universiteto medicinos mokyklą 1936 m. Bendros medicinos praktikos stažą (Internship) atliko *St. Francis Hospital, Evanston, IL.* Medicinos praktika vertėsi pietinėje Čikagoje. Priklausė šv. Kryžiaus ligoninės gydytojų kadrai daugiau kaip 50 metų - visą savo bendros praktikos laikotarpį. Kurį laiką buvo išrinktas ligoninės gydytojų prezidentu. Jis buvo Antro pasaulinio karo veteranas. Buvo ilgametis *Chicago Medical Society (CMS)*, *Illinois State Medical Society* ir *American Medical Association* narys. Keliolika metų buvo *councilor of CMS*. Palaidotas Čikagos Šv. Kazimiero kapinėse.



*Frank C. Kwinn*

**Aldona Sirutytė-Mikužienė MD**, 87 m. amžiaus staiga mirė 1993 m. spalio 3 d. Tenyson slaugos namuose, Adelaide, Australijoje. Palaidota *Centennial* kapinėse. Velionė gimė Lietuvoje, Marijampolės apskr. Mediciną studijavo VDU Kaune. Sudijas baigusi, gavo medicinos gydytojos diplomą. Susituokė su gydytoju Jonu Mikužiu. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją. 1949 m. emigravo į Australiją. Su šeima gyveno ir su savo vyru vertėsi privačia medicinos praktika Adelaide mieste. Dr. Jonas M. mirė 1974 m. Užaugino ir išmokslino sūnų Joną ir dvi dukteris - Aldoną ir Birutę.



**Gustavas Petersonas MD**, gimė 1921 m. balandžio 10 d. Šakių aps., Kidulių vals., Ramoniškių k. 1942 m. baigė Jurbarko valstybinę gimnaziją. Už lietuvišką pagrindinio veiklą buvo vokiečių areštuotas ir pusė metų išsiųstas į priverstinio darbo stovyklą. Mediciną studijavo ir 1952 m. baigė Tuebingeno Karls Eberhard universitete, Vokietijoje. 1955 m. pradėjo dirbti gydytoju General Motors bendrovėje, Detroit, MI. 1960 m. buvo pakeltas Medical Director pareigoms Ypsilanti, MI. 1980 m. išėjo į pensiją ir pradėjo verstis privačia praktika. Dr. Petersonas staigiai mirė savo namuose Dearborn Heights, MI. 1994 m. balandžio 23 d., sulaukęs 73 m. amžiaus. Liko žmona Lidija ir dvi dukros: Loreta Petersonas, MD ir Aida Petersonas, DDS

Dr. Petersonas nuoširdžiai rėmė lietuvišką veiklą, ypač skautus, Lietuvių Bendruomenės pastangas ir Lietuvių Fondą. Detroito ir apylinkės lietuvių gausiai palydėtas, populiarusis gydytojas buvo palaidotas Detroito Grand Lawn kapinėse. Jam nebeteko šią vasarą aplankyti Lietuvos, kaip buvo planavęs.

**Edvardas Tallat-Kelpša MD**, mirė savo namuose Evergreen Park, IL 1994 m. gegužės 14 d., sulaukęs 72 m. amžiaus. Buvo gimęs Kaune, 1938 m. baigęs Šiaulių gimnaziją, įstojo į VD universiteto gamtos-matematikos fakulteto biologijos skyrių. 1939 m. perėjo į medicinos fakultetą. Studijas baigė 1944 m. Tais pat metais, artėjant sovietinei okupacijai, pasitraukė į Austriją, metus dirbo Innsbrucko chirurginėje klinikoje. 1949 m. atvyko į JAV, 1951 išlaikė praktikos teisėms gauti Ilinojaus valstijos egzaminus. Vertėsi medicinos praktika. 1955 m. buvo

pašauktas į JAV kariuomenės aviaciją ir perkeltas į Japoniją. Kariuomenėje ėjo įvairias pareigas 8-ojoje armijoje. 1960 m. išėjo į atsargą majoro laipsniu ir dirbo Hines (IL) veteranų ligoninėje ir specializavosi patologijoje. Vėliau keletą metų dirbo patologu Kankakee valstybinėje ligoninėje. Paskutinius dvejus metus Dr. Edvardas sirgo inkstų nepakankamumu (renal failure). Jis buvo sūnus a.a. dr. Florijono Tallat-Kelpšos.



*Edwardas Tallat-Kelpša*

**Dr. Stasys Tuminas** gimė 1904 m. lapkričio 5 d. Miežančių km., Jonišio valsč., Šiaulių aps. 1925 m. baigė Šiaulių gimnaziją. Tais pačiais metais pradėjo studijuoti Kauno universiteto medicinos fakultete. 1930 m. baigęs mediciną, įstojo į PLP karo mokyklos aspirantų kursą, kurį baigęs liko dirbti aviacijoje karo gydytoju, o vėliau 6-tame pėstininkų DLK Margirio pulke. Sovietams okupavus Lietuvą, liko karo tarnyboje. 1941 m. buvo 294 šauliu pulke Vilniuje.



*Dr. Stasys Tuminas (1904-1993)*

1941 m. birželio 14 d. buvo NKVD areštuotas ir be teismo ištremtas į Norilsko koncentracijos stovyklą Sibire. Vežė jį ne pagal "Kovų ir kančių istorijos" prabangą, bet užkaltuose gyvuliniuose vagonuose, be vandens, išbadėjusius, su vieninteliu "patogumu": kibiru vagono kampe moterims ir vyrams... Iškentęs visus Sibiro "malonumus", 1947 m. iš lagerio išleistas be teisės grįžti į Lietuvą. Pagaliau 1957 m. grįžo į tėvynę ir pradėjo dirbti 1-je poliklinikoje Vilniuje. Atgavus laisvę, už nuopelnus Lietuvos kariuomenei, buvo jam suteiktas pulkininko leitenanto laipsnis. Stasys Tuminas nuo pat gimnazijos laikų priklausė ateitininkų organizacijai. Universitete jis buvo vienas iš pagrindinių "Gajos" korporacijos kūrėjų ir pirmosios 1928 m. valdybos narys. Pulkininkas leitenantas Stasys Tuminas mirė Vilniuje 1993 m. rugsėjo 25 d. Į Antakalnio kapines jį lydėjo giminės, pacientai, pažįstami, kariai

ir "Gajos" sesės ir broliai. Išsėkis ramybėje savosios tėvynės žemėje.

K. Pemkus

**Daivos Bajorūnaitės MD tėvas inž. dr. Leonas Bajorūnas mirė 1994 m. kovo 9 d. Pompano Beach, FL.**

**Bronės Ruzgytės-Balienės, DDS, gyv. Čikagoje, vyras a.a. Antanas Balys, 86 m. amžiaus, mirė 1994 m. vasario 10 d. Palaidotas šv. Kazimiero lietuvių kapinėse Čikagoje.**

**Liudos Kuzmaitės-Butikienės DDS, gyv. Čikagoje, vyras a.a. Jurgis Butikas, po ilgos ligos mirė 1994 m. kovo 5 d. ir palaidotas Šv. Kazimiero lietuvių kapinėse Čikagoje.**

**Kazio Pemkaus MD, gyv. Dundee, IL žmona Irena Lozaitytė-Pemkuvienė mirė 1994 m. birželio 5 d.**

#### PRISIMINTINAS DR. VINCAS TERCIJONAS

Prieš 30 metų, 1964 m., amžinybėn iškeliavo dr. Vincas Tercijonas, bet jo darbai kaip gydytojo ir kultūrininko bei visuomenininko siekia dabartį ir liks ateičiai. Dr. Tercijoną prisiminti paskatino peržvelgimas jo gausių archyvų, jo dukters Aldonos Rygeliienės atiduotų į ALKĄ (Amerikos Lietuvių Kultūros Archyvą) Putname. Jo archyve yra daugiau kaip 90 asmenų laišakai jam, neskaitant jo giminių laiškų, keliolika jo rašytų laiškų juodraščiai, daugelio asmenų, ypač gydytojų, trumpos biografijos, organizacijų, ypač gydytojų, valdybų ir susirinkimų protokolams užrašai ar protokolų juodraščiai; kai kurios pastabos apie įvykius, paskaitų ir kai kurių straipsnių spaudai rankraščiai ir juodraščiai, laikraščiai ar jų iškarpos su jo rašytais straipsniais; šiek tiek dienoraštinė užrašų ir jo išleistos knygos, deja, ne visos.

Prieš bent trumpai pateikiant dr. Tercijono darbus ir pasiekimus, reikšmingus Lietuvoje ir kitur gyvenantiems lietuviams gydytojams, reikia nors trumpai pažvelgti jo gyvenimo kelią. V. Tercijonas, ūkininkų sūnus, gimė 1890 m. rugpiūčio 7 d., Amalviškių k., Padovinio valsč., Marijampolės aps. Baigęs Marijampolės gimnazi-



*Dr. Vincas Tercijonas*

ją 1909 m., studijavo mediciną Varšuvoje, bet studijas baigė ir diplomą gavo Maskvos universitete 1916 m. Universiteto pakeitimą lėmė Pirmasis pasaulinis karas.

Trumpai dirbo Rusijoje gydytoju, kol buvo pašauktas Rusijos kariuomenėn dirbti gydytoju. Po karo, iki 1921 m., kada grįžo į Lietuvą, dirbo gydytoju Rusijoje. Lietuvoje buvo paskirtas į Bartininkus, Vilkaviškio aps., epidemiologu. Nuo 1922 iki 1924 m. tarnavo gydytoju Lietuvos kariuomenėje. Po to, 17 metų dirbo Kauno valstybinėje vaikų ligoninėje ir VDU vaikų klinikoje ordinatoriumi. 1944 m. pasitraukė į Vokietiją ir Drezdene vertėsi pediatrijos praktika. Nuo 1945 iki 1949 m. buvo UNRRA ir IRO tarnyboje, Hanau stovyklos vaikų konsultacijos vedėjas.

Visuomeninę ir kultūrinę veiklą dr. Tercijonas pradėjo, grįžęs iš Rusijos, kuri išryškėjo, 1924 m. jį išrinkus į Kauno Medicinos draugijos valdybą. Aktyviai reikėsi daugelyje medicina ir žmonių sveikata besirūpinančiose organizacijose. Tais klausimais rašė į laikraščius "Motina ir vaikas", "Sveikata", "Darbas", "Šeima", "Liaudies sveikata", "Lietuvos ūkininkas" ir kitur. Jis buvo dažnas sveikatos patarėjas radiofone, paskaitininkas kursuose, lektorius Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Medicinos seserų mokykloje ir kitur. Išleido knygų: "Motinos ir vaiko higiena" (1939), "Vaiko higiena ir vasaros viduriavimai" (1944), "Vaiko sveikatos globa". 1937 m. jis dalyvavo Tarptautiniame pediatrų kongrese Romoje, atstovaudamas Lietuvos pediatrams.

Gyvendamas Vokietijoje, jis buvo lietuvių išeivių gydytojų Vokietijoje suvažiavimo rengimo komiteto pirmininkas. Suvažiavimas įvyko 1946 m. balandžio 6-7 dd. Hanau DP stovykloje.

Vos įsidarbinęs Amerikoje, ruošdamasis gydytojo egzaminams, su keliais kitais gydytojais

organizavo ir įkūrė New York'o Lietuvių gydytojų draugiją, kuri oficialiai pradėjo veikti 1951 m. Jis buvo tos draugijos vicepirmininku iki 1963 m. Rėmė pastangas, kad būtų įsteigta Amerikos Lietuvių Gydytojų sąjunga (tai įvyko 1957 m.) ir kad ji leistų periodinį leidinį, kuris pradėtas leisti 1960 m. "Lietuvių Gydytojų biuletenio" pavadinimu. Ten buvo išspausdintas jo išsamus straipsnis "Medicina ir sveikatos reikalai Nepriklausomoje Lietuvoje".

Dr. Tercijonas buvo kelis metus BALF'o centro (tada New Yorke) išdininku, per kur jis galėjo šelpti pagalbos reikalingus gydytojus ir ligotus Lietuvos kariuomenės savanorius, likusius Europoje ir slaptai padėti Lietuvos laisvės kovotojams. Jis gausiai rėmė lietuviškų organizacijų veiklą. Nors pats buvo valstietis liaudininkas, bet bendravo ir bendradarbiavo su kitų įsitikinimų žmonėmis. Užimtas medicinos profesija ir visuomenės darbais, įstengė reikštis lietuviškoje spaudoje. Rašė medicinos ir sveikatos klausimais, organizacijų veiklos komentarus, ypač gydytojų veiklos srityje. Bendradarbiavo "Naujienose", "Tėvynėje", "Darbininke", "Dirvoje", "Vienybėje", "Nepriklausomoje Lietuvoje" ir leidžiant "Lietuvių Enciklopediją". Parašė ir išleido knygeles apie dr. Kazį Grinių ir dr. Praną Gudavičių (VDU medicinos fakulteto profesorius).

Kiekvienam lietuviui, ypač gydytojui, verta prisiminti dr. Vinco Tercijono siekimus ir darbus ir būti veikliems lietuviškuose dirvonuose, ypač sveikatos kėlime. Tai bus geriausias paminklas amžinybėn iškeliavusiam.

Juozas Kriaučiūnas



New Yorko lietuvių gydytojų susirinkime, balandžio 24 d., dalyvių dalis: dr. F. Ignatienė, dr. S. Dimienė, dr. M. Kazlaitė, dr. P. Švitra, dr. A. Švabonienė ir dr. J. Vytuvienė.

## 1994 m. LAMOS PASKAITININKAI



1994 m. LAMA seminaro prelegentai: iš k. Alfr. Alekna ir Aras Balsys



Renata Variakojytė MD paskaitoje.



Vytas Alekna, MD.



Seminaro paskaitininkai: iš k. James Groff ir Susan Stephens-Groff, Crested Butte.



LAMA seminaro 1994 m. paskaitininkai: iš kairės Joe McCarthy, Augusta Šaulytė ir Edis Razma.

## 1995 M. LAMA ŽIEMOS SEMINARAS

įvyks prancūzų Alpėse.

Tiksli data ir vietovė bus pranešta vėliau.

Kelionės reikalais rūpinasi GAILĖ OŠLAPAS

Tel. 1-800-40 LABAS

arba

1-310-828-2952

**MEDICINA**  
**6849 Highland**  
**Palos Heights, IL 60463**

40



**Address correction requested**

