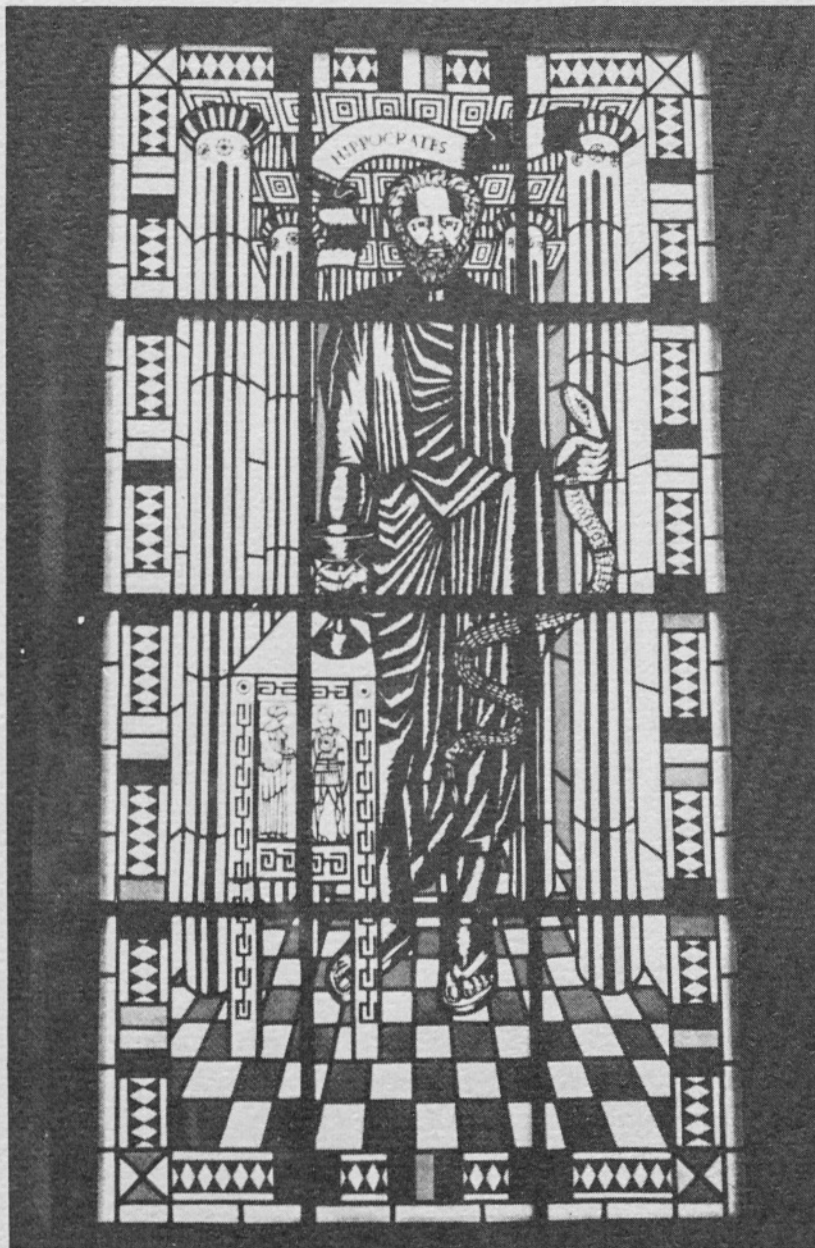




MEDICINA

AMERIKOS LIETUVIŲ GYDYTOJŲ SAJUNGOS ŽURNALAS
Nr. 1 (85) 1995



MEDICINA ALGSajungos Žurnalas

Journal of American Lithuanian Medical association

Nr. 1 (85) 1995

Redaktorius:

Vaclovas Šaulys 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 Povilanis MD, Montreal, Canada
Gailius Skrinkas MD, Toronto, Canada

Redakcinės kolegijos nariai tvarko atskirus skyrius

Korektūra — Skirmantė Jakštaitė

Spaudos darbai atlikti:

M. Morkūno spaustuvėje, Čikagoje

Straipsniai, korespondencijos, nuotraukos siunčiamos redakcijos adresu. Rankraščiai taisomi ar trumpinami redakcijos nuožiūra. Žurnalas 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. Šaulys
2639 W. 86th St.
Chicago, IL 60652
312/776-7337

Administracija:

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

TURINYS

Istorija kartojasi	1
Redakcijos informacija	2
Kreatino kinazė psichozėse –	
Anatolius Matulis MD, PhD	3
Amerika eksportuoja medicininius sugebėjimus	7
Astma — V. Šaulys, MD	8
Pagalba Lietuvai	9
Lėtinis nuovargio sindromas –	
Sigita Plioplys, MD ir	
Audrius Plioplys, MD, FRCP.....	10
Contempo 1995	12
Medicina Lietuvoje	14
Pasižymėję medikai	18
Lietuvių Medicinos Muziejus – Milda Budrienė	20
Gegužės 8-toji prieš 50 metų –	
Albinas Garūnas, MD	21
ALGS	25
Draugijų veikla	27
Korp. "Gaja"	30
Mokslo pakopomis	32
Mūsų mirusieji	34
Kronika	37

ISTORIJA KARTOJASI

1913 metais keletas lietuvių gydytojų Čikagoje pramatė, kad medikai susibūrę į organizaciją, gali būti efektingesni: geriau pasitarnauti tada karo nuniokiotam kraštui, besikuriančiai Lietuvai — jie įkūrė Čikagos Lietuvių Daktarų Draugiją, kuriai pagalba Lietuvai buvo vienas iš pagrindinių tikslų. Gydytojai ruošdavo “sveikatos” dienas, leido savo laikraštį “Gydytoją”, kovojo per spaudą su “šundaktariais”, dalyvavo politinėje veikloje, buvo aktyvūs ideologinėse organizacijose. Po poros dešimtmečių veikla pradėjo silpnėti.

1948 - 1951 m. laikotarpiu lietuvių gydytojų imigracijos dėka Čikagoje apsigyveno beveik 100 naujų gydytojų ateivių. Dauguma jų įsijungė į jau merdinčią draugiją. Čikagos draugija sustiprėjo. Į draugiją įsijungė lietuviai gydytojai iš visos Ilinojaus valstijos — pasivadino Ilinojaus Lietuvių Gydytojų draugija. Augo narių skaičiumi. Jos pavyzdžiu kūrėsi naujos draugijos didesniuose lietuvių telkiniuose kaip Detroite, MI, New Yorke, NY, Clevelande, OH, Los Angeles, CA, Toronte, Kanadoje ir t.t. Draugijos susijungė į sąjungą. Susivienijusios, pasivadino Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjunga (ALGS). Lietuvių gydytojų draugijos išikūrė Vakarų Vokietijoje ir Australijoje. 1963 m. Sąjunga pasivadino Pasaulio Lietuvių Gydytojų Sąjunga (PLGS). Daugiau 30 metų organizacija augo, stiprėjo. Ruošė kas du metai gydytojų suvažiavimus, draugijose vyko kultūriniai renginiai, minėjimai, premijuojami menininkai, literatai, žurnalistai prisidėję kovoje už Lietuvos laisvę ir prie Lietuvos vardo garsinimo. Paskutiniame dešimtmetyje sąjungos veikla ėjo menkyn. Kol kas laikosi Ohio, New Yorko ir Montrealio (Kanadoje) draugijos. Čikagoje aktyvi tik ALG Sąjungos valdyba. Draugijos valdyba jau trys metai neberodo gyvybės ženklų. Vyresniųjų gretos retėja, bet daugelis gyvųjų pasigenda buvusio bendravimo.

Naudingas bendravimas būtų ir jaunesiems kolegoms draugijų veiklos rėmuose. Neretai susitinkame su naujai atvykusiais gydytojais iš Lietuvos. Nemaža jų dalis planuoja nuolatinai apsigyventi Amerikoje. Keliolika gydytojų yra išlaikę JAV ar Kanados gydytojams reikalaujamus egzaminus. Dauguma jų irgi jungtusi į beveik prieš 90 metų įkurtą, tik laikinai nusilpusią ir vieną kartą atsinaujinusių organizaciją.

v. š.

“Medicinos” redakcija dėkoja šio numerio bendradarbiams: dr. A. Matuliui, A. V. Pliopliui ir visiems kitiems. Redakcija atsiprašo prenumeratorių, kad dėl nenumatyty aplinkybių gerokai suvėlavo išleidžiant šį numerį. Sekančiam numeriui straipsnius, korespondencijas ir kitą spaudos medžiagą siųsti iki š. m. spalio 15 dienos. Ačiū.

Mieli Kolegos,

Šių metų vasarą Sąjungos valdyba, pasitelkus Lietuvių tyrimo ir studijų centro personalą, išleido UŽSIENIO LIETUVIŲ GYDYTOJŲ ADRESYNĄ 1995.

Išorine išvaizda ši laida nedaug pasikeitė nuo ankstyvesnės, 1981 metų laidos, bet duomenyse yra apie 70% pasikeitimų. *Adresynas* kitaip sutvarkytas ir informacijos žymiai daugiau. Rasite telefonus, specialybes ir net kai kurių kabinetų adresus.

Atspausdinome tik 300 egzempliorių. Susimokėjusiems ALGS nario mokesį, *Adresynas* siunčiamas nemokamai. Kitiems atsiųsime, gavę \$8.00 čekį, išrašytą **Lithuanian Research and Studies Center** vardu, čekio apačioj (memo) pažymint "Medical Affairs" arba užsimokant 1995 metams nario mokesį (dirbantiems \$100.- pensininkams \$50.-). **Adresas 5600 S. Claremont Ave, Chicago, IL 60636-1039.**

Ruošiant *Adresyną*, susidūrėm su nenu-

matytais sunkumais – buvo daug, tiesiogiai neatsiliepusių į mūsų skelbimus, laiškus ir anketas. Užtat rasite nemažai pavardžių be adresu, su netiksliais ar nepilnais adresais, nes nei vieno nenorėjome "palaidoti" dėl adreso stokos.

Tikimės, kad mums padėsite: jei žinote, kad Jūsų kolegoms norėtų būti *Adresyne* su tiksliu adresu, praneškite mums. Susidarius pakankamai papildomos informacijos, išleisime naują laidą.

VIRŠELIAI:

"Hipokratas" - Iš Broniaus Bružo ciklo "Medicinos istorija vitražuose".

Iš 7 vitražų ciklo, skirto medicinos istorijai eksperimentinėje ligoninėje Vilniuje. Plonas spalvotas stiklas, švinas. 2,1x1,1 m. 1974 m.

"Pirmoji Vilniaus Medikų Draugija" - B. Bružo Medicinos istorija vitražuose. Plonas spalvotas stiklas, švinas 2,1x1,1 m. 1974 m.

1994 metams apsimokėję ALGS nario mokesį:

A.D. Diksonas DDS (Kan)	100.- 07.18,'94
Edm. Drukteinis MD	50.- 11.04,'94
Vik. Dubinskas MD	200.- 07.14,'94
Romas Gineitis MD	50.- 07.10,'94
Arnoldas Grušnys MD	50.- 04.08,'94
Juozas Gudauskas MD	200.- 01.04,'95
Gražina Kenter MD	100.- 12.31,'94
Irena Kuras MD	50.- 07.12,'94
Edm. Lenkauskas MD	50.- 08.21,'94
Juozas Makštutis MD	50.- 01.12,'95
Juozas Masionis MD	50.- 04.21,'95
Adolfas Milius MD	50.- 02.03,'95
Antanas Razma MD	50.- 11.10,'94
Augusta J Šaulys MD	100.- 12.26,'94
Augusta Z. Šaulys MD	100.- 12.26,'94
Vacys Šaulys MD	50.- 12.26,'94
Jurgis Volodka MD	110.- 07.23,'94

Tiesiogiai apmokėję "Medicinos" prenumeratą 1994 m:

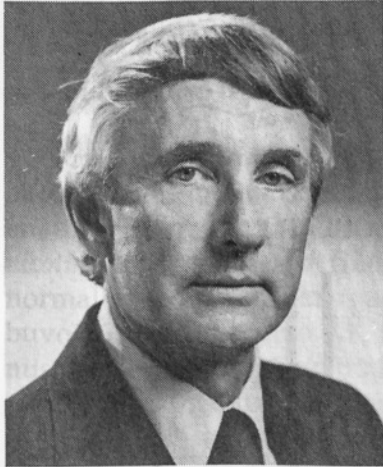
Sausio mėn.: A. Maciūnas 20 dol, A. Pavilani (C) - 10 dol; *vasario ir kovo mėn.:* po 10 dol.: A. Pacevičius (C), P. Nevarauskas, P. Gaižutis, E. Damijonaitienė ir Ohio LGD 16 asmenų - 160.-; A. Rugis 50.-; *bal. ir geguž. mėn.:* Č. Bačinskienė - 10.-; Alb. Šmulštys 10.-; *liepos:* R. Nemickas 25.-; V. Šemiotas ir V&L

Grybauskai, po 20 dol.; M. Biskis, E. Ringus, A. Plioplys, J. Dėdinas, B. Kasakaitis, A. Laucis, A. Gaižiūnas, J. Prunskis, V. Valadka, A. Belickas, E. Gedgaudas, K. Šukys, L. Kriščiukaitis, V. Labokas, D. Siliūnas, L. Trečiokas, R. Jauniškis, S. Didžiulienė, L&D Sadauskai, K. Narščius, J. Budreika, A. Baltch, V. Pavilani (C), J. Vaičaitis, G. Grinis, J. Dainauskas, L. Klygis, R. Šilėnas, J. Maurukas, E. Kriaučiūnas, A. Stasaitis, R. Saplys (C), A. Domanskis, L. Dirda, V. Kvedaras (C), M. Valadka (C), L. Butikas, T. Gailius (C), D. Giedrimienė, R. Vaitiekaitis, J. Ruokis, D. Valaitis, A. Sandargas po 10 dol.; *rugpj.:* J. Starkus, V. Rėklys, J. Žirgulis, J. Skirgaudas, E. Kaminskas, A. Grinis (C), J. Daugirdas, A. Tauras, M. Sotelis (už 4 metus), B. Latoža, G. A. Kudirka, A. F. Kasperas (už 5 m.), J. Peckus, R. Maciūnas, po 10 dol.; P. Vaitaitienė 20, V. Ablėnas 15 (C) dol. *rugšėjis ir spal.:* A. Maciūnas 40 dol.; N. Noges (C) 30 dol.; V. Nemickas 20 dol.; V. Šimkus, B. Balčiūnas, B. Burgess, D. Saliklis, L. Kilikonis - po 10 dol.; *lapkr. ir gruodis:* A. Valadka (C) 10.- ir 27 NYGD nariai po 10 dol. (270 dol) ir M. Kizis (C) 25 dol. (124 asm.)

Apmokėjo prenumeratą 1995 metais:

Sausio mėn. po 10 dol.: O. Vagelis, J. Mikielionis, Č. Bačinskienė, F. Jūras; *vasario:* D. Vitkus - 30 dol.; *bal.:* J. Starkus, G. Grinis po 10 dol.; V. Lėlis - 20, J. Masionis - 25 ir J. Norkaitis (Vokietija) - 30 dol. *geguž.:* A. Deveikis - 20 dol.

KREATINO KINAZĖ PSICHOZĖSE



Anatolius Matulis MD, PhD. 1957 - 1963 studijavo *International Relations*, kalbas ir literatūrą *Wayne State Univ. Detroit* ir *Ann Arbor, MI*. 1963 m. Mich State univ. gavo PhD iš modernių kalbų ir literatūros. 1976 m. Internat'l College in Los Angeles gavo PhD iš klinikinės psichologijos. 1982 m. gavo MD iš *American University School of Medicine, Montserrat, British West Indies*. 1984-1988 Internship ir rezidentūra H. Ford ligoninėje, Detroit, MI. Nuo 1989 m. privačioje psichiatrijos praktikoje Detroit. Vadovauja Holy Cross ligoninės psichiatrijos skyriui nuo 1991. Narys *AMA, Mich Med. Soc.* ir *ALGS*. 4 knygų ir 37 straipsnių autorius. Taip pat nuoširdus "Medicinos" žurn. bendradarbis. Harvardo medicinos mokyklos kasmetinių CME seminarų neurologijoje, psichiatrijoje ir vidaus medicinos dalyvis. Dr. Matulis kalba lietuvių, rusų, vokiečių, prancūzų ir anglų kalbomis; akademiškai naudoja kinų ir japonų kalbas. Tarnavo *US Air Force*, aktyvus pilotas.

1 [vadas

Tyrinėtojai jau nuo 1970 metų stebi kraujo serumo kreatino kinazės (KK) pakilimą įvairių susirgimų atvejais. Ypatingai daug tuo klausimu buvo rašoma 80-tame ir nemažai 90-tame dešimtmetyje. Tačiau studijos nebuvo pakankamai išsamios ir nebuvo bandyta tyrimų rezultatu susieti su numerine psichopatologija ir kasdieniniu laboratorijos sekimu.

Studijoje aprašytas vienas ligonis sergantis chroniška paranoidinio tipo šizofrenija su ūminiais pablogėjimais ir ryškiais serumo KK

Medicina Nr. 1(85) 1995

Anatolius Matulis, MD, PhD

pakilimais. Kai jis buvo gydomas ligoninėje, serumo KK ir *lactic dehydrogenazė* (LDH) buvo matuojami kasdien. Be to ligonis buvo klinikiniai stebimas pagal nustatytą *Global Assessment of Functioning* (GAF) skalę ir medikamentinė terapija buvo atitinkamai reguliuojama pagal ligonio psichinį stovį.

TABLE - ADDENDUM A

Global Assessment of Functioning Scale (GAF Scale)
Consider psychological, social, and occupational functioning on a hypothetical continuum of mental health-illness. Do not include impairment in functioning due to physical (or environmental) limitations. See p. 20 for instructions on how to use this scale.

Note: Use intermediate codes when appropriate, e.g., 45, 58, 72.

Code	Description
90	Absent or minimal symptoms (e.g., mild anxiety before an exam), good functioning in all areas, interested and involved in a wide range of activities, socially effective, generally satisfied with life, no more than everyday problems or concerns (e.g., an occasional argument with family members).
81	If symptoms are present, they are transient and expectable reactions to psychosocial stressors (e.g., difficulty concentrating after family argument); no more than slight impairment in social, occupational, or school functioning (e.g., temporarily falling behind in school work).
80	Some mild symptoms (e.g., depressed mood and mild insomnia) OR some difficulty in social, occupational, or school functioning (e.g., occasional tardiness, or theft within the household), but generally functioning pretty well, has some meaningful interpersonal relationships.
71	Moderate symptoms (e.g., flat affect and circumstantial speech, occasional panic attacks) OR moderate difficulty in social, occupational, or school functioning (e.g., few friends, conflicts with co-workers).
70	Serious symptoms (e.g., suicidal ideation, severe obsessional rituals, frequent shoplifting) OR any serious impairment in social, occupational, or school functioning (e.g., no friends, unable to keep a job).
61	Some impairment in reality testing or communication (e.g., speech is at times illogical, obscure, or irrelevant) OR major impairment in several areas, such as work or school, family relations, judgment, thinking, or mood (e.g., depressed man avoids friends, neglects family, and is unable to work; child frequently beats up younger children, is defiant at home, and is failing at school).
60	Behavior is considerably influenced by delusions or hallucinations OR serious impairment in communication or judgment (e.g., sometimes incoherent, acts grossly inappropriately, suicidal preoccupation) OR inability to function in almost all areas (e.g., stays in bed all day; no job, home, or friends).
51	Some danger of hurting self or others (e.g., suicide attempts without clear expectation of death, frequently violent, manic excitement) OR occasionally fails to maintain minimal personal hygiene (e.g., smears feces) OR gross impairment in communication (e.g., largely incoherent or mute).
50	Persistent danger of severely hurting self or others (e.g., recurrent violence) OR persistent inability to maintain minimal personal hygiene OR serious suicidal act with clear expectation of death.
41	Inadequate information.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition - Revised, p. 12

Serumo KK izoenzimų studijos parodė, kad tie enzimai pasigamina skeletiniuose raumenyse, kas jau buvo įtariama Meltzerio ir jo bendradarbių 1976 metais. Jų nuomone serumo KK nėra grynai vien skeletinių raumenų kilmės, bet prisideda ir smegenų audinių bei širdies raumenų izoenzimai, tačiau, dėl jų nestabilumo *in vitro*, sunkiai nustatomi. Jeigu tai tiesa, tai serumo KK yra vertinga laboratorijos priemonė nustatyti smegenų ir raumenų veiklą ne-normaliose, patologinėse situacijose ir gal būt ši neįprasta laboratorinė priemonė padės gydymo sprendimuose.

II Ligos atvejis

Ligonis, 31 metų amžiaus baltos rasės vyras su ūmine, paaštrėjusios formos paranoidinio tipo šizofrenija. Jau anksčiau buvo žinoma, kad jis neįma prirašytų vaistų ir vien dėl to jis buvo dažnai gydomas ligoninėse. Prieš savaitę jis pradėjo kalbėti su savimi ir su įsivaizduojamu draugu "Karoliu". Ligonio šeima labai susirūpino, kai jis pradėjo minėti "žudymus ir daug kraujo". Jis buvo priimtas į privačios ligoninės, suaugusiems psichiatrinį skyrių.

Priimant į ligoninę ligonis nesiorientavo laike ir "savyje", bet žinojo, kur dabar esąs. Jo kalboje dažna echolalia su neįprastais bet melodingais, neišbaigtais išsireiškimais. Atrodė, kad ligonis reagavo kokiai tai vidinei stimuliacijai. Paklaustas "ar girdi balsus?", ligonis neatsakė. Jis paneigė turįs vaizdinę haliucinaciją, savižudybės ir kitų žudymo idėjas. Nebuvo aišku ar jis vartoja narkotikus ar alkoholį. Nenormaliai reagavo į abstrakcijas ir sinonimus. Supratimas sprendimams buvo žymiai sumažėjęs.

Ligonio gydymo tikslas ligoninėje buvo — sukontroliuoti jo psichinius simptomus: garsinę haliucinaciją, perdėtą jaudinimąsi ir hebefreniją. Pradžioje ligonis buvo gydomas *haloperidol* ir *lorazepam* per burną (Fig. 2, 4). Nelauktai ligonio

HALOPERIDOL

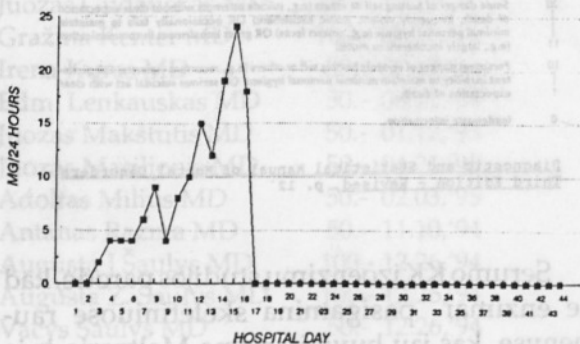


FIGURE 2

psichinė būsena pablogėjo, prirėkė padidinti vaistų dozę ir panaudoti i. m. metodą. Nepagerėjo, haliucinacijos ir psichomotorinis jaudinimąsi tęsėsi. Vaistų dozės buvo vėl perreguliuotos. (Fig. 5)

Kadangi atrodė, kad haloperidol veikimas menkas, 14-tą ligoninės dieną buvo pakeistas thiothixenu su benzotropin mesylate (kad sumažintus galimus ekstrapiramidinius rei-

LORAZAPEM

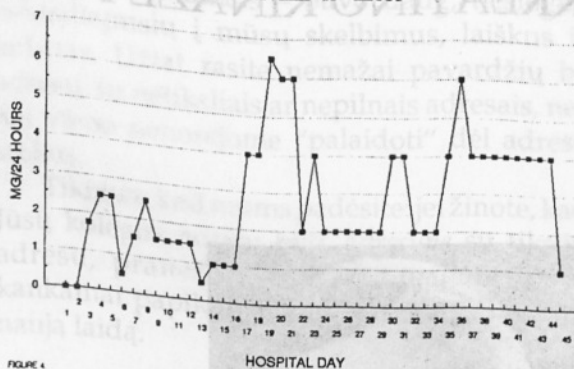


FIGURE 4

INTRAMUSCULAR INJECTIONS

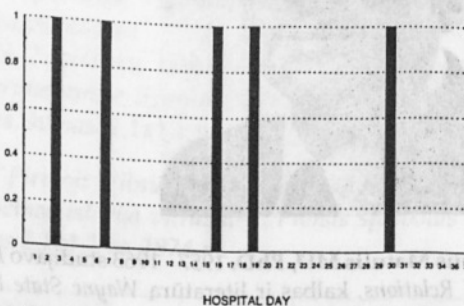


FIGURE 5

THIOTHIXENE

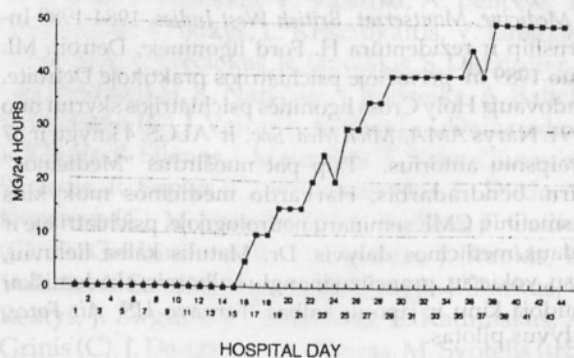


FIGURE 3

kinis) (Fig 3). 19-tą dieną thiothixen dozė padidinama. Nuo 25-tos iki 28-tos ligoninės dienos haliucinacijos tęsėsi. Ligonis pasidarė neramus ir piktas ant savo šeimos, kad "nenori jo pasiimti į namus". Po šeimos sesijos vėl padidinta thiothixen ir naujai pritaikyta lorazepam dozė, nes ligonis vis dar skundėsi nemiga ir "neramumu".

39-tą ligoninės dieną, ligonio garsinės haliucinacijos pradėjo mažėti, bet nerimas padidėjo, kai paaiškėjo, kad bus perkeltas į suaugusių priežiūros (Foster care) namus. Ligonio kalba pagerėjo, sunormalėjo, įgavo

lingvistinę formą, pagerėjo ir kitos psichinės bei orientacinės funkcijos.

44-tą ligininės dieną liginis buvo iš ligininės išleistas. ryškiai pagerėjęs: nebesiskundė haliucinacijomis, nebeturėjo psichomotorinių reiškinių. Jis išleistas su 36-tos dienos vaistais, pridėjus *benzotropine mesylate* raumenų sustingimui sumažinti, žinomai neuroleptinių vaistų komplikacijai palengvinti.

III Atlikti darbai ir panaudoti metodai

Kraujo serumo KK buvo matuojamas automatinio kinetiniu metodu, kreatino fosfatazėmis paverčiant į kreatiną, redukavus *nicotin adenine dinukleotide (NADP)*. Aukščiausia normali riba suaugusiems gauta laboratorijoje buvo 76 IU/L. Serumo KK izoenzimai buvo nustatyti elektroforetiniu būdu, parodydami 3 pagrindines frakcijas (ruožus): MM, MB, ir BB ir šalutinius siaurus ruožus. Ruožas buvo užskaitomas, jei buvo bent 4 ar daugiau procentų viso serumo KK ir bent 8 IU/mL.

Serumo *lactic dehydrogenase (LDH, EC 1. 1. 1. 27)* buvo matuojama enzimais NADP redukuojant laktatus į pyruvatus. Laboratorijoje normalus lygis buvo gautas iki 100 IU/L. LDH izoenzimai išskirstyti elektroforezu į penkis pagrindinius izoenzimus: LD-1 iki LD-5, turintys atitinkamai 36, 50, 25, 10 ir 13 IU/L.

Serumo KK, LDH ir jų izoenzimai buvo nustatomi mažiausiai vieną kartą dienoj, 28 dienas 44 liginio hospitaizacijos dienų laikotarpyje. Kiti laboratoriniai tyrimai, kaip SMAC, CBC, urinalysis, sunkiųjų metalų tyrimai, ECG, EEG, plaučių ir galvos rentgeno nuotraukos ir tomografija darytos remiantis kliniškoms indikacijomis.

KK tyrimų rezultatų grafinė suvestinė sudaryta kompiuteriu. Panašiai pasielgta su LDH enzimais. Tai padėjo objektyviai įvertinti medikamentų ir enzymų veikimo santykį.

Liginio fizinis stovis ir jo psichinė būklė buvo kasdien atžymima. Pastabos apie liginį buvo perrašomos atitinkama forma. Psichomotorinis jaudinimasis, pakitęs realybės vertinimas, sutrikęs protavimas, kalbos ir nuotaikos balanso nukrypimai buvo suskirstomi į 8 laipsnius. Liginio psichinė būklė kiekybiškai įvertinta pagal numeruotą ("apversta") GAF skalę. (Žiūr. lent. - Addendum A ir B).

INVERTED GAF SCALE AVERAGES

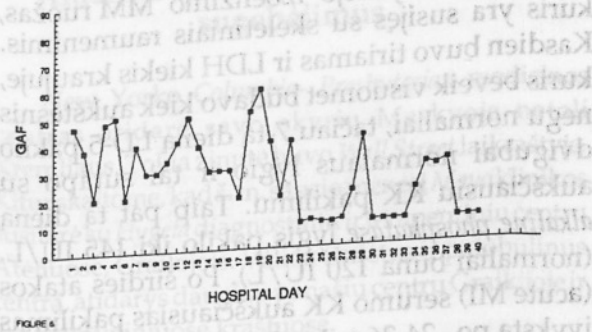


TABLE - ADDENDUM B

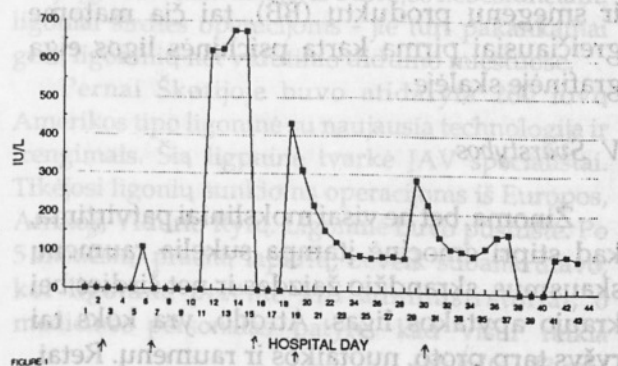
Table. CLINICAL OBSERVATIONS BY HOSPITAL DAY

HOSPITAL DAY	PSYCHOMOTORIC ACTIVITY	IMPAIRED REALITY TESTING (ORIENTATION)	DISORGANIZED THOUGHT AND LANGUAGE PATTERNS	STUNNED AFFECT OR FLAT
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44

IV Rezultatai

Aukščiausiai KK buvo pakilęs tarp 11 ir 16-tos ligininės dienos; mažesni pakilimai buvo 18-tą ir 29-tą dienomis (Fig. 1). Kitomis dienomis

SERUM CK



buvo šiek tiek aukštesnis negu normaliai. Tyrimuose išryškėjo izoenzimo MM ruožas, kuris yra susijęs su skeletiniais raumenimis. Kasdien buvo tiriamas ir LDH kiekis kraujyje, kuris beveik visuomet būdavo kiek aukštesnis negu normaliai, tačiau 7-tą dieną LD-5 pakilo dvigubai normalaus lygio ir tai sutapo su aukščiausiu KK pakilimu. Taip pat tą dieną *alkaline phosphatase* lygis pakilo iki 145 IU/L. (normaliai būna 120 IU/L). Po širdies atakos (acute MI) serumo KK aukščiausias pakilimas įvyksta po 24-36 valandų. Mūsų ligoniui KK pakilo tarp 4-tos ir 10-tos dienos.

Haloperidolį ligonis gavo nuo pirmos ligoninėje dienos ir dozė buvo kasdien didinama iki 15-tos dienos - tada buvo nutrauktas, nes nepadėjo (Fig.2). Didinant haloperidol dozę, kilo ir KK, ligonis gavo Parkinsono tipo komplikacijas. Haloperidolis nebuvo nuolatinais duotas IM. Jis gavo 5 IM dozes, pirmosios 3 galėjo turėti įtakos KK pakilimu. Čia gal ir kiti reiškiniai turėjo įtakos, kaip ekstrapiramidalinė sistema. Tai paaiškės ateities tyrinėjimuose.

SERUM CK/GAF

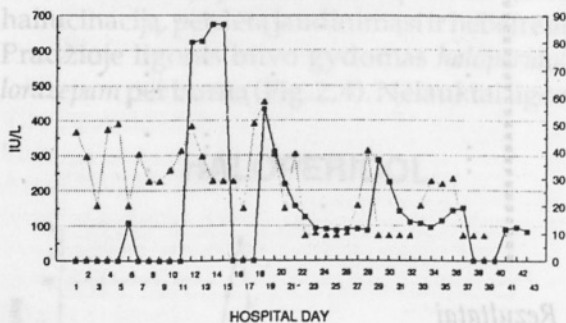


FIGURE 7

Sugretinus GAF ir CK rezultatų grafiką (Fig.7), matome tam tikrą ryšį tarp ligonio psichinės (protinės) būklės ir serumo enzymų. Jei ateities tyrinėjimai įrodys, kad enzimai MM yra ne vien skeletinių raumenų kilmės, bet yra ir smegenų produktų (BB), tai čia matome greičiausiai pirmą kartą psichinės ligos eiga grafinėje skalėje.

V Svarstybos

Žinoma, bet ne visai moksliniai patvirtinta, kad stipri emocinė įtampa sukelia raumenų skausmus, skrandžio žaizdas ir net širdies bei kraujo apytakos ligas. Atrodo, yra koks tai ryšys tarp proto, nuotaikos ir raumenų. Retai

randame BB izoenzimų. Mūsų ligonio kraujyje buvo pakilęs MM izoenzimų lygis, kurių kilmė yra skeletiniai raumenys. Ligonis buvo nuolatiniame emociniame ir raumenų įtampos būklėje; jam taip pat buvo pakilęs LD-5 izoenzimas, kaip dalis serumo LDH. KK pakyla sergantiems raumenų distrofijomis, prieš pasirodant tos ligos simptomams. KK yra aukštas pas sergančius dermatomyozitu, delirium tremens, konvulsijomis ir ligoniams su kaulų lūžimais bei audinių nekroze. Vaistų leidimas į raumenis yra invazinė procedūra, daugeliui sukelia baimės jausmą ir dėl raumenų insulto, gali pakilti KK kraujyje

Galimybė, kad KK buvo pakilęs nuo vaistų, kuriais ligonis buvo gydomas. Haloperidol galėjo duoti *akathisia* (norą nuolat judėti) ir psichomotorinį sutrikimą. KK sumažėjo, nutraukus haloperidol ir KK viršunė sutapo su haloperidol aukščiausia doze po 12-tos iki 14-tos ligoninės dienos. Be abejo, kita KK pakilimo priežastis buvo ūmi psichinė liga. Taigi, jeigu aukštas KK kiekis kraujyje sukelia emocinį aktyvumą ar psichinės ligos būklę, davinius būtų galima naudoti diagnozei ir gydymui įvertinti.

VI Išvados

Šitoje studijoje rasta, kad KK pakilimas kraujyje atrodo sutampa su psichotine ligonio būkle, psichotropinių vaistų doze ir administravimo būdu. Serumo KK ir GAF grafa mums rodo vienos psichinės ligos eiga, su pablogėjimais ir pagerėjimais laiko dimensijoje ir numeriškoje formoje. Be abejo reikėtų daugiau panašių laboratorinių tyrinėjimų ir įtikinančių davinių, kol bus įmanoma šitą laboratorinį metodą panaudoti psichiatrinė ligų diagnostikoje ir gydyme.

Summary in English

An increase of serum creatine kinase (CK) has already been noted since 1970's, with further publications in 1980 and some in 1990's. These studies lacked longitudinal follow-up (the entire hospital stay of a patient), nor any attempt to convert the patient's psychopathology to an objective numerical scale and for any correlation with the measurements of serum CK.

In this study, one patient with a diagnosis of Scizophrenia, chronic with acute exacerbation, and prominent serum CK elevation during the hospital stay, was monitored almost on a daily basis with measurements of serum creatine kinase (CK) and lactic dehydrogenase (LDH). In addition the patient's clinical record was abstracted for an appropriate data and converted to a numerical scale by using current Global Assessment of Functioning Scale (GAF) with averaged and inverted numbers for graphic and clarity sake. Serum enzymes and isoenzymes levels, clinical observation (GAF) and medication therapy were correlated with serum CK and its value as a laboratory marker for psychosis was then assessed.

The serum CK isoenzyme studies, one thought indicated skeletal muscle origin. This, however has been called to question already in 1976 by Meltzer et al. They thought that serum CK real origin might not solely be skeletal muscle, but also a migration of brain type to cardiac and skeletal types due to its instability in vitro. If this turns out to be true, the serum CK may become a useful laboratory aid to measure brain - muscle activities in pathological state and possibly could become a laboratory tool for diagnostic, prognostic and treatment decisions.

The Author wishes to recognize an invaluable assistance by Dr. A. Lupovich, Director of Pathology at Holy Cross Hospital, Detroit, MI. (Presently at Wyandotte Hospital).

Šaltiniai

Meltzer HY, Nankin R, Raftery J. "Serum creatine phosphokinase in newly admitted psychiatric patients". Arch Gen Psychiat 1971; 24: 568-572.

Meltzer NY. "Serum creatine phosphokinase in schizophrenia." AMJ Psychiatry 1976; 133: 192-197.

Warnock DG, Ellman GL. "Intramuscular chlorpromazine and creatine kinase: acute psychosis or local muscle trauma (Letter)". Science 1969; 164:726.

Cohen DJ, Johnson W, Caparulo BK, Young JG. "Creatine phosphokinase levels in children with severe developmental disturbance". Arch Gen Psychiatry 1976; 2:106-135.

Amerika eksportuoja medicininius sugebėjimus

New Yorko Columbia- Presbyterian medicinos centras atidarė savo skyrių Maskvoje netoli Kremliaus. Tokia žinutė buvo *Wall Street* laikraštyje. Kiturskaitome, kad š. m. sausio mėnesį Mayo klinikos susitarė su *Hygeia* diagnostiniu ir terapeutiniu centru Atėnuose, Graikijoje. Vėliau išplėtus ir patobulinus centrą, atidarys daugiau panašių centrų Graikijoje ir net kaimyniniuose kraštuose.

Tai nemanoma daryti šalpos pagrindais. Rytų Europoje išmokslinto gydytojo darbo jėga yra juokingai pigi. Gydytojas uždirba mažiau už "baby sitter" Amerikoje. Pusė Rytų Europos provincijos miestų ligoninių neturi šilto vandens, operacinėse naudoja kates, kad apsigintų nuo žiurkių ir pelių. Ten nuvykę amerikiečiai mato, kad daug ką galima padaryti ir pagerinti, investuojant kapitalą ir panaudojant komercinę organizaciją.

Kai Amerikoje didėja suvaržymai ir planuojama mažiau ir mažiau išleisti pinigų sveikatos reikalams, amerikiečiai planuoja įkurti klinikas St. Petersburge, Pragoje, Budapešte, Varšuvoje, Pekine ir kt. Panaudojant šių dienų technologiją, laboratoriniai, diagnostiniai, konsultaciniai ir administraciniai patarnavimai jau įmanomi ir šiandien. Europoje žmonės pradeda nusivilti valstybiniu monopolium tvarkant sveikatos apsaugos reikalus. Vakarų Europoje, kaip ir Amerikoje, viena iš svarbiausių problemų yra didėjantis senų žmonių skaičius ir lėtinės (chroniškos) ligos. Situaciją palengvėtų, pritaikius amerikonišką technologiją. Amerikiečiai supranta tų kraštų norą sekti JAV stiliaus medicina. Daugelis kraštų pageidauja amerikoniškų sveikatos apsaugos direktyvų ir ligoninių pavyzdinių standartų.

Mayo klinikos Minesotoje, Mass. General ligoninė Bostone, Columbia N.Y., nuo seno turtingiems užsieniečiams buvo žinomos kaip Mecca Islamo maldininkams. Bet dabar padėtis jau keičiasi: pietinė Azija gydos Australijoje, iš Turkijos nebesiunčiami ligoniai širdies operacijoms - jie turi pakankamai gerų ligoninių net vidutinio didumo miestuose.

Pernai Škotijoje buvo atidaryta 260 lovų Amerikos tipo ligoninė su naujausia technologija ir įrengimais. Šią ligoninę tvarkė JAV specialistai. Tikėjosi ligonių sunkioms operacijoms iš Europos, Afrikos, Vidurio Rytų. Ligoninė buvo pustuštė. Po 5 mėnesių, praeitą lapkritį, beveik subankrutavo, kol ligoninę perėmė kiti administratoriai, o medicinos personalas patyrė, kad visur reikia

(Nukelta į 33 psl.)

ASTMA

(Abstraktas)

Astma yra lėtinė plaučių liga, žinoma su padidėjusiu kvėpavimo takų jautrumu įvairiems suerzinimams, kaip kvėpavimo takų uždegimas, sukeliantis kvėpavimo takų susiaurėjimą, užsikišimą, kurie dažnai atitinkamai gydant savaime praeina, tačiau nevisiems ir ne visada.

Nežiūrint, kad ligos pato-fiziologija yra dabar geriau suprantama ir padaryta pažanga gydyme, ligonių miršta nuo astmos daugiau negu bet kada anksčiau. Mirtingumas yra pakilęs netik JAV, bet ir visame pasaulyje. 1977 m. JAV nuo astmos mirdavo 0,8 žmonių iš 100,000 gyventojų; 1990 m. pakilo iki 1,9, o 1991 m. iki 2,1. Atitinkamai pakilo ir astma sergančių ligonių skaičius gydomų ligoninėse.

Astmos susirgimų dažnumas priklauso nuo padidėjusio alergenų kiekio gyvenamoje aplinkoje. Daug reikšmės turi žmonių socialiniai ekonominės sąlygos. Tai dažniau užtinkama ten, kur tos sąlygos yra blogos ir kuriems gydymas sunkiai prieinamas. Daug kontroversijos sukėlė beta-agonistų naudojimas su inhaleriais. Viena Kanados studija parodė, kad beta-inhaliatorių naudojimas pablogino gydymo rezultatus, ypatingai, kai tos priemonės dažniau vartojamos, negu rekomenduojama.

Astmos ligoniams mirtis išsivysto palaipsniui; progresuoja anglies dvideginio (CO₂) stimuliuojama hiperkapnija, vedanti prie visiško kvėpavimo sužlugimo, sustojimo, o tai atsitinka, kai susidaro daug gleivinių kamščių, kurie užkiša kvėpavimo takus ir sukelia plaučių atelektazę (subliūškimą). Tokie reiškiniai dažniausiai užtinkami mirštančių nuo astmos. Staigiai mirštančių nuo astmos atsitinka retai ir nelengva nustatyti jų tikrą mirties priežastį. Skirtingi imunologiniai aspektai mirusių staigiai nuo astmos. Abiem atvejais ligoniai dažnai nesupranta ir nedavertina astmos ligos sunkumo iš turimų simptomų. Suaugę, astma gana sunkiai sergantys, ligoniai retai skundžiasi dispnea (apsunkintu kvėpavimu), palyginus su neastmatikais, turinčiais panašius kvėpavimo sunkumus. Kartais ir gydytojui yra sunku teisingai įvertinti astmatiko būklę, nebent išklausa visa ligos istorija ir gydytojui žinomi

Paruošė V. Šaulys, MD

jo kvėpavimo perimetrai. Norint išvengti astmos ligos komplikacijų ar net mirties, dažnai yra reikalingas greitas ir agresyvus gydymas.

1991 m. *National Asthma Educational Program* paskelbė "Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma" (Direktyvos kaip diagnozuoti ir tvarkytis su astma"). Juose viena svarbi rekomendacija - naudoti anti-uždegiminius vaistus - steroidų inhaliacija. Teigia, kad astma yra kvėpavimo takų uždegimas. Beta-agonistai, kaip *metaproteranol*, *albuterol*, *pirbuterol* ir *salbutamol* sumažina astmos simptomus: kosulį, dusulį, švakštimą (wheezing), bronchospazmą, bet neturi įtakos kvėpavimo takų uždegimui. Pridėjus prie jų steroidų, sumažėja bronchų sienelių uždegimas ir sutinimas. Rezultatas - palengvėja kvėpavimas ir pagerėja plaučių funkcijos. Po ilgo naudojimo nutraukus steroidus, dažnai astma pablogėja, tačiau kai kurie ligoniai gerai toleruoja dozės sumažinimą.

Prieš keletą mėnesių *Food & Drug Administration* pripažino *Salmeterol*, naują beta agonistą, kuris veikia 10-12 valandų vietoj 5-6 val. albuterol tipo agonisto. *Albuterol* pradeda veikti 1-5 min. laikotarpyje, o *salmeterol* tik po 20-30 minučių. Astma sergantys ligoniai, kuriems reikalinga skubi pagalba, pirma privalo imti albuterol tipo agonistą ir tik vėliau *salmeterol*, kitaip gali susilaukti rimtų komplikacijų, dažniausiai vaistų perdozavimo.

Kritiškoje ligos stadijoje viena iš rimtų komplikacijų dažnai išsivysto kraujo užkrėtimas (sepsis), ypač kai ligonis yra mechaniškai ventiliuojamas. Nuo sisteminės reakcijos uždegimui (*Systemic inflammatory response syndrome - SIRS*), ligonio reagavimo infekciniam insultui priklauso ligonio likimas. Liga neretai baigiasi mirtimi. Ligonio reakciją infekcijai parodo kai kurie ligos simptomai: 1) temperatūra aukštesnė kaip 38°C ar žemesnė kaip 36°C; 2) pulsas greitesnis kaip 90/min.; 3) kvėpavimo dažnumas aukštesnis kaip 20/min. ar PaCO₂ žemesnis kaip 32 mm Hg; 4) padidėjęs leukocitų ir neutrofilų skaičius kraujyje. Septinio šoko atvejais visuomet yra hipotensija, organų hipoperfuzija, acidozė ir pakitusi

protinė būklė. Nežiūrint pakankamos infūzijos skysčių elektrolitais, retai pagerina organų perfuzija.

SIRS pasireiškia ir prie neinfekcinių situacijų kaip sunkių nudegimų, sunkių sužeidimų (traumų) ir pankreatitų. Išsivysčius sunkiai infekcijai ir septiniam šokui, sutrikus organų funkcijoms, dažnai neišvengiamas mirtinumas, nežiūrint intensyvios terapijos.

Visiems žinomos kraujo užkrėtimo priežastys, kai ligoniams panaudojama mechaninė ventiliacija (endotracheal intubacija), nasogastrinis maitinimas, šlapimo kateteriu prailgintas drenažas ir pn.

Panaudoti šaltiniai:

1. Land DM, Polansky M. Patterns of asthma mortality in Philadelphia 1969-1991. *NEJM*. 1994;331:1542-1546
2. Spitzer W. O. et al. The use of beta agonists and risk of death and near death from asthma. *NEJM*. 1992; 326
3. Mullen M.L. et al. The association between beta-agonist and death from asthma. *JAMA* 1993; 270
4. Kikuchi Y. et al. Chemosensitivity and perception of dyspnea in patients with a history of near fatal asthma. *NEJM* 1994; 330
5. Rangel-Frausto M.S. et al. The natural history of the systemic inflammatory response syndrome (SIRS): a prospective study. *JAMA* 1995; 273:117-123.
6. Haahtela T. et al. Effects of reducing or discontinuing inhaled budesonide in patients with mild asthma. *NEJM* 1993; 331:700-705.

PAGALBA LIETUVAI

JAVLB socialinių paslaugų taryba š. m. gegužės 12-14 d. Čikagoje surengė "Pagalba Lietuvai" konferenciją. Tokia konferencija buvo surengta, berods, prieš porą metų Washington'e, DC. Daugeliui gydytojų rūpi mediciniška ar kita karitatyvine šalpa ir verta susipažinti su organizacijomis bei asmenimis, kurie renka labdarai, rūpinasi pervežimu į Lietuvą ir susipažinę, kaip ta labdara išdalinama.

Konferencija prasidėjo "susipažinimo vakaru", kur Vilniaus "Baltijos-Amerikos klinikos" vadovai d-rai K. Leavitt, S. Špokevičius ir teisininkas T. Jaroch supažindino susirinkusius su klinikos veikla ir problemomis. Iš jų kalbų paaiškėjo, kad problemų esama nemažai. Sveikatos ministras klinikai išnuomavo Vilniaus universiteto ligoninės patalpas be universiteto vadovybės pritarimo. Universitetas nori, kad klinika apleistų jų patalpas. Naujasis sveikatos ministras nesijaučia atsakingas už tuos nemalonumus. Tuo klausimu vyksta polemika Vilniaus spaudoje. Atrodo, kad klinika turi ekonominių sunkumų. Dalyvavusieji tiksliau suprato klinikos vadovų tikslus ir Vilniaus universiteto rūpesčius.

Sekančią dieną buvo kalbama tik apie labdarą. Po atidarymo ceremonijų, V. Narutis ir J. Lendraitis kalbėjo apie Labdaros organizacijos modelį, kuriuo veikia "Lithuanian Mercy Lift" (LML). Tai medicininė pagalba Lietuvai. LML renka vaistus, instrumentus, aparatus, med. knygas, žurnalus (ne senesnius kaip 5 metų), muilą, skalbimo miltelius, lovos baltinius ir kt. Aparatūra yra specialiai supakuojama, patikrinama – ar veikia, pridedamas instrukcijų manualas. Sukraunama į talpintuvą, kuris nuvežamas į New York'ą, iš ten laivu į Rotherdamą

arba, jei laivas mažesnis, tiesiog į Klaipėdą. Daugumas talpintuvų siunčiama į Vilnių, Sveikatos ministerijos sandėli. Ligoninė, kuriai siunta skirta, turi pati pasiimti iš to sandėlio. Neretai siunta laukia galutinio transporto ilgai, nes ne visos ligoninės turi parsivežimui transporto priemonių ir brangaus benzino. Kartais joms geriau išeina pirkti vaistus, negu pinigus išleisti perkant benzina. Būtų geriau turėti transporto sistemą, kuri išvežtuotų siuntas gavėjams. Lietuvoje yra daugiau kaip 300 ligoninių.

LML Lietuvai per 5 metus jau išsiuntė 130 talpintuvų. Transportas yra brangus. Vieno talpintuvo pristatymas kainuoja 5-6 tūkstančius dol. Paskutiniaisiais 3 metais transporto išlaidas apmokėjo *The Christian Relief Services (CRS)* ir JAV gynybos departamentas. Jie yra apmokėję už daugiau kaip 100 talpintuvų transportą, tai susidarė apie 600,000 dol. Nuo šių metų birželio mėnesio pabaigos CRS sustabdo piniginę paramą. JAV valdžia mažina biudžetą, bet Amerikoje yra daug privačių fondacijų, tik jas reikia atrasti. LML turi pinigų tik 3-4 talpintuvams.

LML persiunčia Lietuvos Vaikų vilties, Lietuvos našlaičių globos, "Saulutės", Š. Marčiulionio vaikų fondo, APPLE, Lieuvos vyčių, Dantistų pagalba Lietuvai ir kitų organizacijų bei pavienių asmenų surinktą labdarą. LML padeda Illinois universiteto mokojamajam personalui nuvykti į Lietuvą su paskaitomis gydytojams, medicinos seserims ir perinatalinėje srityje. Lietuvoje daug vaikų sergančių tuberkulioze, leukemija, difteritu - jų gydymui perkami vaistai. 1994 m. tam išleista daugiau 10,000 dol. Vaistai perkami Europoje, nes tenai gaunama apie 25% pigiau. Būtų gerai, kad šalpos organizacijos turėtų savo atstovą Lietuvoje,

(Nukelta į 29 psl.)

LĒTINIS NUOVARGIO SINDROMAS (LNS)

Sigita Plioplys, MD

Audrius V. Plioplys, MD, FRCP

Šių metų sausio mėnesį Ligų Kontrolės Centras (Center for Disease Control) pasiūlė naujus Lėtinio nuovargio sindromo (LNS) kriterijus. Jie buvo sudaryti, remiantis naujaisiais klinikiniais ir moksliniais tyrinėjimais, atliktais JAV, Australijoje ir Anglijoje.

Imunologinė LNS atsiradimo teorija remiasi tuo, kad LNS atvejais rasti imunologiniai pakitimai yra organizmo atsakas į virusinę infekciją. Tai yra sumažėjusi T ir B limfocitų, makrofagų funkcija, CD 8 ląstelių suaktyvėjimas, IgG subklasių deficitas, cirkuliuojantys imuniniai kompleksai, sumažėjęs komplemento aktyvumas. Tačiau nepavyko atrasti ryšio tarp ligos klinikinės stadijos ir imunologinių pakitimų dydžio. Ypatinga reikšmė skiriama citokinų pakitimams, kurie įtraukia auglio nekrozės faktoriaus (*tumor necrosis factor*) receptorių N-1, beta -2-mikroglobuliną, interleukiną-6, 4, gama interferoną. Tai paaiškintų klinikinius simptomus: kaip nuovargį, temperatūrą, raumenų skausmus sukeliamus padidėjusio citokinų kiekio. Tačiau skirtingų tyrinėtojų patyrimu, LNS pacientų imunologiniai tyrinėjimai yra normalūs, išskyrus padidėjusį neoptirino lygį, kuris rodo imuninės sistemos lėtinę aktivaciją.

Klinikinis LNS panašumas į psichiatrines ligas, ypač depresiją, yra plačiai diskutuojamas. Neuropsichologiniai simptomai: miego sutrikimai, nuotaikos nestabilumas, nerimas, depresija, aukštosios nervinės veiklos, raumenų ir sąnarių skausmai, kartu su normaliais objektyvaus tyrimo duomenimis yra būdingas tiek LNS tiek psichinėms ligoms. Nežiūrint klinikinio panašumo, yra skirtumų, padedančių jas diferencijuoti. Šie sutrikimai LNS pacientams atsiranda gerokai vėliau, prasidėjęs kankinančiam nuovargiui. Tai yra ligos pasekmė, jos charakteristika. 25-40% LNS ligonių neturi depresijos. LNS ligonių, turinčių depresiją, iššaukstinio smegenų potencialo (*Event-related brain potencial - ERP*) aktyvumas, aukštosios nervinės veiklos sutrikimai iš esmės skiriasi nuo pirmine depresija sergančių ligonių ERP duomenų.

Varginantis nuovargis yra dažnas simptomas įvairiose neurologinėse ligose, tokiose kaip išsėtinė sklerozė, Parkinsono liga, postencefalitinis sindromas. Lymo ligoje atrasti sumažėję triptofano kiekiai, padidėjusi triptofano metabolitų koncentracija ir pakitęs serotonino metabolizmas paaiškina nuovargį, miego ir imuniteto lėtinę aktivaciją, sukelti padidėjusią gama interferono produkciją, kuri paveikia triptofano metabolizmą LNS ligoniuose.

Lyginant su sveikais, LNS ligoniai turi nežymų gliukokortikoidų nepakankamumą. Tai yra antriniai pakitimai, kai yra kortikotropiną išskiriančio hormono (*Corticotropin-releasing hormone — CRH*) nepakankamumas. CRH — svarbiausias hipofizės-antinksčių veiklos stimulatorius, yra aktyvus neuropeptidas. Ligoniai sergantys Kušingo liga, hipotirodizmu turi CRH neuronų hipotaliaminę hipofunkciją ir skundžiasi letargija, nuovargiu, depresine nuotaika.

Magnetinio branduolinio rezonanso — MRI — duomenys įvairiose studijose skirtingi. Dažniausiai randama patologija yra smulkūs, taškiniai, abipusiai padidėjusio signalo intensyvumo židiniai smegenų baltojoje medžiagoje. Pas 10% ligonių randamas smegenų skilvelių prasipletimas, tačiau pas daugelį ligonių, MRI tyrimai yra normos ribose.

Vienas iš svarbiausių LNS požymių — ryškus raumenų silpnumas ir nuovargis, sukliamas minimalaus fizinio aktyvumo. Nežiūrint intensyvių tyrinėjimų, raumenų struktūros patologijos rasti nepavyko. Tai patvirtino ir mūsų atlikti skeleto raumenų mitochondrijos struktūros tyrinėjimai elektroniniu mikroskopu. Tačiau geras gydymo efektas, naudojant *Carnitin*, kelia klausimą apie biocheminį, o ne struktūrinį skeleto raumenų mitochondrijų pakitimą. Kol ligos priežastis lieka neišaiškinta, gydymas yra tik simptomatinis. Analgetikai, prieš-uždegiminiai preparatai, antidepresantai, imuno terapija — visa tai žymiai palengvina ligos eigą ir sumažina ligonių nusiskundimus. Psichologinė

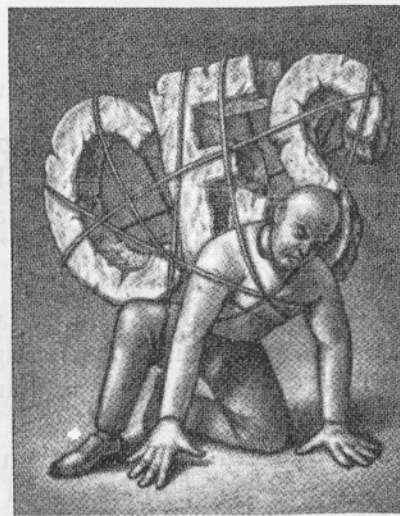
ir socialinė konsultacija kartu su fizine terapija padeda ligoniams atgauti jėgas.

Įvairiose pasaulio šalyse mokslininkai susidomėję tyrinėja LNS. JAV didžiausias dėmesys skiriamas išsiaiškinti imuninius, endokrininius ir aukštosios nervinės veiklos pakitimus LNS metu. Mes kartu su DePaul universiteto Psichologijos departamento LNS grupe pradėsime 4-rių metų studiją, finansuojamą Nacionalinio Sveikatos Instituto (National Institute of Health). Šios epidemiologinės tyrinėjimo programos tikslas yra išsiaiškinti LNS paplitimą JAV.

Dvisavaitinis "Chicago Medicine" žurnalas š. m. vasario 21 dienos laidoje (Vol. 98, No. 4) išspausdino d-ry Sigitos ir Audriaus Plioplių apžvalginį straipsnį pavadinimu "Chronic Fatigue Syndrome (myalgic encephalopathy)". Tos dienos "Chicago Medicine" viršelį puošė beveik viso puslapio dydžio paveikslas, vaizduojas suklupusį ligonį dėl sunkios CFS naštos.

Autoriai maloniai sutiko parašyti to straipsnio santrauką mūsų „Medicinai“.

* Dr. Audrius V. Plioplys mums daugiau pažįstamas, kaip medikas, neurologas, neuropatologas, smegenų struktūrų bei funkcijų tyrinėtojas, mažiau kaip menininkas. Dr. Audriaus meno kūrinių paroda vyko Vilniuje, Šiuolaikinio meno centre. Paroda pavadinta "Mano gyvenimo



būdas". Paroda prasidėjo birželio 16 ir tęsis iki liepos 23, 1995.

"Dr. Audriaus meninių variacijų objektas yra mintis, galvojimo procesas. Šią temą dailininkas vysto kompleksiskai, su mokslininko nuoseklumu. Jo mintys apie mintis dažnai reiškiasi konceptualiojo meno priemonėmis, įgydamos įvairias formas: instaliacijos, akcijos, piešinio, tapybos, fotografijos, encefalogramos ar teksto ..." (D. Lapkus).

Parodą organizavo Balzeko muziejus Čikagoje ir Šiuolaikinio meno centras Vilniuje. Parodos rengimo išlaidas padengė Chicago Artists International (City of Chicago), Illinois Art Council, United States Information Service, Chicago Sister Cities International Program, Paul and Gabriella Rosenbaum, United Airlines and Lufthansa Airlines.



*Thoughts of shelter. Cornwallis Island, Northwest Territories, Canada.
Statyta ir fotografuota 1980 m. Audrius V. Plioplio*

Medicinos mokslų objektyvi, trumpa vienu metų apžvalga gydytojams paskelbta birželio 7, 1995 m. AMA žurnale. Tai daroma kasmet nuo 1979 metų, "Contempo" pavadinimu, išleidžiant vieną savaitinį AMA žurnalo numerį - tai straipsnių, pritaikytų gydytojams, rinkinys. Straipsniai apžvalginiai, trumpi medicinos mokslų temomis, skirtingų autorių, kurie gerai susipažinę su gvil-denamomis medicinos problemomis. Iš straipsnių autorių reikalaujama, kad būtų parašyta tiksliai, suprantamu stiliumi bet kokios specialybės gydytojui. Contempo '95 turi 39 straipsnius 68 puslapiuose. Diskutuojami medicinos klausimai tinkami ir ligonių informacijai.

Apžvalgoje apie vaikų ir paauglių (Adolescent) medicinos problemas autoriai teigia, kad per paskutinius kelis dešimtmečius paauglių sveikatos lygis smunka. Kasmet didėja smurto ir sužalojimų skaičius, narkotikų ir alkoholio vartojimas dažnėja, taip pat nesaugaus seksualinio aktyvumo (nenumatytų nėštumų) ir užsikrėtimų AIDS daugiau negu bet kada. Smurtas yra viena iš didžiausių paauglių sveikatos problemų. Smurto problemos buvo diskutuojamos ir prieš dešimtmetį, bet dabar pasidarė labai svarbi sveikatos apsaugos problema: greitkelių nelaimės, vaikų apsinuodijimai, ginklai, narkotikai, Baimė, psichologinis smurtas. Viena praeitų metų apklausa parodė, kad vienas iš keturių vaikų (10 iki 16 metų amžiaus) nukentėjo nuo smurto. Pasirodo, kad smurto panaudojimas prieš vaikus sutinkamas ne vien dideliuose miestuose, bet dažnas reiškinys ir užmiesčių aplinkoje. JAV paauglių merginų nėštumas siekia 1.1 mil. (15 iki 19 metų amžiaus) - tai bene aukščiausias išsivysčiusių šalių tarpe. Tarp paauglių palyginamai dažnos savižudybės.

Kitur teigiama, kad vaikų sveikata niekad nebuvo tokia gera, kaip dabar, mirtingumas kasmet mažėja beveik kiekvienam krašte pasaulyje. Sumažėjo pavojus infekcinėms ligoms dėka skiepų panaudojimo nuo polio, difterijos, tetanus, tymų ir kitų ligų. Skiepų prieš tymų virusą išradimas yra didelė

medicinos pergalė - prieš 20 metų tymai buvo didžiausia pasaulyje vaikų mirtingumo priežastis.

Beveik 37 valstybėse (iš 67) veikia jodo (iodine) elemento trūkumui išvengti profilaktinė programa vaikams.

Gyvenimo amžiaus vidurkis didėja. Atrodytų, kad nėra vietos pesimizmui. Tačiau visi gerai prisimename masines žudynes Rwandoje-Zaire, vaikų mirtingumą tų kraštų pabėgėlių stovyklose, Somalijoje. Šiuo metu vykstančių karų zonose daugiau žūsta vaikų negu kareivių. Kasmet didėjantis neturtingųjų luomas temdo ateitį: Suvienytų Tautų Vaikų Fondo (UNICEF) pranešime sakoma, kad 20% pasaulio gyventojų dabar gyvena iš 1,5% pasaulinių pajamų. JAV statistiniai sveikatos apsaugos požymiai gerėja: mažėja kūdikių mirtingumas, bet visur lydi baimė, kad prarandame jaunus žmones smurte, narkotikuose, alkoholyje, AIDS ir fatalizme. Daug klausimų iškyla vertinant gerbūvį ir sveikatos apsaugos problemas.

New Yorko gyventojų apklausoje sužinota, kad 16% gyventojų medicininę pagalbą gauna vietinių, valstybinių ligoninių pirmosios pagalbos (Emergency) skyriuose. Tai labiausiai populiari tarp Afrikos amerikiečių ir ispaniškos kilmės ligonių. Kai kuriems yra kitos priežastys: sveikatos draudimo ir transporto priemonių neturėjimas, nepatogumai susiję su registracija ir rezervacija pas privatų gydytoją. Kitoje apklausoje paaiškėjo, kad pirmosios pagalbos ligoninių klinikose reguliariai gauna medicinos patarnavimus beveik 62% miesto gyventojų, nes klinikos dirba 24 valandas per parą ir ten juos aptarnauja prityręs personalas. Skubiosios (pirmosios) pagalbos aptarnavimai neretai baigiasi hospitalizavimu (1.1% ar daugiau).

Skubiosios pagalbos medikai dažnai sutinka narkotikais ir alkoholiu intoksikuotus asmenis bei sunkiai traumatizuotus ligonius. Autoriaus manymu, ligoniai po sunkių traumų turi būti gydomi kiek galima greičiau nuo cirkulatorinio kolapso. Gydytas turi būti jau pradėtas įvykio vietoje - tada yra vilties išgelbėti iki 62% sunkiai sužeistųjų. Pradėjus

atgaivinimą ir gydymą intraveniniais skysčiais, po to kai sužeistasis atgabentas į ligoninę, yra maždaug tik 8% galimybė išgelbėti ligonį.

Autorius mano, kad skubiosios medicinos pagalbos aplinka yra tinkamiausia alkoholio ir narkotikų naudotojų epidemiologinei registracijai, laboratorinei diagnozei ir pirminiam gydymui - detoksifikacijai ir psichoterapijai. Tuoj pat pradėjus gydyti rezultatai būtų geresni.

Nemaži laimėjimai pasiekti profilaktinėje medicinoje ir sveikatos apsaugoje, ypač kovojant su infekcinėmis ligomis. *Dracunculiasis* - parazitinė liga Viduržemio jūros kraštuose, sumažinta nuo 3,5 milijono atvejų 1986 metais iki 150,000 atvejų 1994 m. (95%). Šiauriniame žemės pusrutulyje jau 3 metai nebuvo polio susirgimų, išskyrus Kiniją, kurioje baigiama išnaikinti sporadinius susirgimus. Pasaulyje tai būtų trečios ligos išnaikinimas. Daug tikimasi malarijos kontroleje: gaunami geri rezultatai, naudojant neseniai atrastus skiepus nuo malarijos. Vaistų bendrovės intensyviai dirba ieškodamos skiepų ir vaistų efektingesniai AIDS gydymui. Pasiekta pažanga sergančios HIV motinos naujagimiui apsaugoti - motina nėštumo metu gydoma zidovudinu ir vitaminu A. Nerimą kelia pasirodančios infekcijos: Hantavirus (JAV), Cyclospora bakterijos (Nepalyje) ir Ebola virus (Zaire). Didelis dėmesys kreipiamas infekcijų židiniams užkirsti kelią jų plėtimuisi. Kai kurių ligų, kaip AIDS, žinome, kaip išvengti užsikrėtimo, bet žinios pasidaro nevertingos, kai nėra priemonių jų įgyvendinimui; pav. Azijoje, kur kai kuriose vietose AIDS susirgimų skaičius pralenkia Afrikos.

Žinojome, kaip gydyti tuberkuliozę, bet kai bacilos pasidarė atsparios vaistams, turimų žinių nebepakanka.

JAV sveikatos apsaugos sistemoje vyksta dideli principiniai pasikeitimai. Nepavykus įvesti visuotino sveikatos draudimo, tai skatinama daryti atskirų valstijų valdžios sistemoje. Per valstijų administraciją ir draudimo bendroves gydytojams nustatomos direktyvos medicinos praktikai. Tai be abejo turės įtakos ir bendrai gyventojų sveikatos apsaugai. Miestuose organizuojasi uždaros "Sveikatos Apsaugos Organizacijos" (HMO)

su savo nuostatais įjungdamos dideles grupes gydytojų, klinikų ir net ligoninių. Kol kas tarp tų organizacijų vyksta smarki konkurencija.

Daug kur vietinė valdžia skatina ir remia medicininę profilaktiką, bando sukurti sveikas vietines apylinkes.

Šalyje viešojo nuomonė yra prieš didelių federalinių administracinių aparatų, prieš įvairių programų centralizaciją. Nežinia kaip tai atsilieps sveikatos apsaugos sistemai. Bijoma, kad sumažinus valdžios paramą sveikatos reikalams, decentralizacija neigiamai atsilieps gyventojų sveikatos būklei. Federalinė valdžia turėtų pasilikti galią sekti (monitor) sveikatos apsaugos sistemą, kontroliuoti ir vadovauti kai kurioms programoms.

Pasinaudodamas JAMA Contempo 1995 (JAMA 1995 Vol 273) straipsniais:

Michelle D. Wilson & Alain Joffe - "Adolescent Medicine",

Lewis R Goldfrank - "Emergency Medicine" ir William Foage - "Preventive Medicine and Public Health".

paruošė "Medicinai" V. Šaulys, MD



Šveicarijos Zermatt kalnuose 1995 m. LAMA seminaro metu. Iš k. pirmoje eilėje: Alvydas Koncė, D. Stankaitienė, V. Alekna, D. Aleknienė ir F. Kaunas; antra eilė: D. Majauskienė, E. ir K. Razmos.



MEDICINA LIETUVOJE

Gydytojų delegacija Kanadoje

1995 m. kovo mėnesį Kanadoje lankėsi Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos gydytojų delegacija. Tikslas — susipažinti su Ontario provincijos sveikatos apsaugos sistema. Delegaciją sudarė gydytojai: D. Jankauskienė, K. Ščepunavičius, Lietuvos sveikatos apsaugos ministro pavaduotoja Irena Degutienė (buvusi Vilniaus Raud. Kryžiaus ligon. vyr.gydytoja), Seimo narys (LDDP), G. Paviržis, Klaipėdos miesto ligoninės vedėjas V. Janušonis ir Vilniaus Traumatologinės ligoninės vyr. gydytojas L. Streikus.

Delegacija aplankė Toronto universitetą, Ontario sveikatos ministerijos įstaigas ir Humber kolegiją.

Reformos Kauno medicinos akademijoje

1994 m. pabaigoje Kauno Medicinos akademijos rektorius prof. Vilius Grabauskas KMA klinikų generaliniu direktoriumi paskyrė Bendrosios chirurgijos katedros vedėją, medicinos mokslų daktarą, doc. Juozą Pundzių.

Tikimasi, kad naujas generalinis KMA direktorius klinikose padės sukurti naują Lietuvos nacionalinę sveikatos apsaugos koncepciją, vykdant sveikatos apsaugos sistemos reformas ir strategiją. Taip pat padės atstatyti medicinos studijų sistemą pagal senojo V D universiteto modelį. Tai jau buvo puoselejiama nuo 1989 m. įvykusio LGS atkuriamojo suvažiavimo, kuriame to pageidavo tenai suformuluotos rezoliucijos. Kai kas jau padaryta, tačiau atsirado pavienių žmonių ir atskirų grupių su visiškai kitais tikslais. Klinikose pasireiškė pražūtingi "privatizacijos" procesai. Neveikiantys įstatymai "leidžia privatizuotojams atsikąsti didesnę kąsnį nuo bendro valstybės pyrago".

Akademijoje vyksta persitvarkymas: į Akademiją įjungti moksliniai institutai, Akademinės klinikos. Akademinių klinikų darbuotojai ir mokslininkai turi galimybę dirbti pedagoginį bei mokslinį darbą ir gauti atitinkamus mokslinius laipsnius. Pertvarkyta studijų sistema. Sunkiau su pagrindinėmis sveikatos sistemos reformomis. Čia susikirto kai kurių medicinos darbuotojų ir administratorių interesai bei tikslai su bendru reformų supratimu, kurių laikosi LGS, KMA ir Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas. To pasėkoje pakeistas KMA klinikų generalinis direktorius ir Sveikatos apsaugos ministras. Paminėtini jų neatsakingi pasielgimai su Akademijos klinikų turtu, kai klinikų administracija nutarė steigti privačią akušerinę kliniką su vienos anglų firmos kapitalu. Anglų firmai, kaip užstatą, perleido Klinikoms priklausantį pastatą, tik už 10% įstatinio kapitalo. Dabar firma valdo bendrą kapitalą ir pastatą. Valstybinės įstaigos vadovas neturi teisės disponuoti valstybės turtu savo nuožūra, bet šiuo atveju buvo gautas Sveikatos apsaugos ministerijos leidimas ir panaudotas savanaudiškiems tikslams. Be Akademijos klinikų privatizavimo skirtingo supratimo buvo nesutarimų ir dėl aukštųjų mokyklų studijų reformos principų.

Praeitų metų pavasarį KMA klinikos planavo gauti 5 milijonų paskolą. Akademijos taryba norėjo sužinoti finansinį stovį, bet Sveikatos apsaugos ministerija tam pasipriešino. Daug kas buvo daroma slapta. Rektorius siūlo, kad darbo vietos būtų užimamos pagal kompetenciją. Šiuo metu jau yra patvirtintas naujas sveikatos įstatymas ir Akademijos statusas. Bus surašytas Akademijos turtas.

Akademijoje yra studijų (katedrų) ir gydymo (klinikų) vadovybės. Sudėtinga situacija - ruošiami pareigybės nuostatai

(reglamentai). Akademija turėtų apimti visas medicinos sritis, visas specialybes. Akademijos klinikos neturi angio- ir mikro-chirurgijos skyrių. Profesinius reikalus gydytojai turėtų tvarkyti patys per specializacijos, mokslines draugijas ir L. gydytojų sąjungą.

Taip komentavo apie Akademijos padėtį ir planus rektorius prof. V. Grabauskas pasikalbėjime su "Ave Vita" redaktoriumi doc. V. Salinka. (Dalis pasikalbėjimo).

Ave Vita, 1995 m. vasario 7 d.

Gimstamumo skaičiai Lietuvoje

1905 m. tūkstančiui gyventojų gimimų skaičius buvo 50,2; 1928-ais — 29,8; 1940-ais — 23; 1980-ais — 15,1; 1993-ais — tik 12,5.

KMA mokomosios vaistinės atidarymas.

1994 m. lapkričio 18 d. iškilmingai atidaryta KMA Mokomoji vaistinė. Statyti Akademijos vaistinę buvo numatyta jau 1953 metais. Sklypas taip pat buvo gautas, kur dabar stovi Mykolo Žilinsko paveikslų galerija. Pagaliau, po 41 metų su Danijos farmacininkų organizacijos ir Danijos ambasados tarnautojų pagalba pastatas modernizuotas ir įrengtas Sukilėlių g. 51. Atidarymo iškilmėse dalyvavo Danijos ambasadorius Dean Nielsen su žmona, KMA rektorius, Sveikatos apsaugos atstovai, Farmacijos fakulteto profesoriai ir dėstytojai. KMA kapelionas, kun. R. Mikutavičius pašventino vaistinę ties slenksčiu, "...kad įeinantys nuliūde, sielvarto prispausti žmonės grįžtų atgal kupini optimizmo".

Ministro dr. Antano Vinkaus reformos ministerijoje

SA ministras A. Vinkus ministerijoje panaikino 30 etatų. Lietuvos vyr. nefrologu paskirtas prof. B. Danys, vyr. endokrinologu — prof. J. S. Danilevičius, vyr. onkologu — K. Valuckas ir vyr. pediatru — prof. A. Raugalė. Įkurtas naujas šeimos medicininės pagalbos skyrius. (3. 15, 1995).

Prisiminti ir pagerbti dr. M. Nasvytis ir dr. Juozas Žemgulyš

1994 metais Kaune, Lietuvos Medicinos akademijos Medicinos ir Farmacijos Istorijos muziejuje suruošė 75 metų Lietuvos medicinos mokslų sukakties minėjimą.

Medicina Nr. 1(85) 1995



Memorialinės lentos atidengimo iškilmėse iš k. doc. V. Sudikas, KMA pristato iniciatorę doc. J. Norvaišienę; prof. A. Vileišis ir doc. A. Adomaitis (Vilniaus u-to fakulteto).



Dr. Motiejaus Nasvyčio ir dr. Juozo Žemgulio pagerbimo lenta Kauno Medicinos-Farmacijos muziejuje, paminint Kauno medicinos Draugijos įkūrimą 1919 metais.

Kauno medicinos draugija buvo įkurta 1919 metais, kurios veikloje išsivystė Aukštieji medicinos kursai, iš kurių veiklos išaugo Medicinos fakultetas. Dr. Juozas Žemgulyš buvo vienas iš pirmųjų medicinos kursų ir medicinos fakulteto lektorių, o dr. Motiejus Nasvytis buvo vienas iš pirmųjų Kauno medicinos draugijos įkūrėjų. Minėjime — seminare paskaitas skaitė docentas A. Adomaitis — apie Aukštųjų medicinos kursų lektorių dr. Žemgulį. Doc. V. Siudikas papasakojo apie tuometinį medicinos mokslų dėstymą; kiti — doc. A. Kaikaris ir V. Gudienė — apie farmacijos mokslų dėstymą. Prof. A. Vileišis pasidalino prisiminimais apie Kauno medicinos draugijos įkūrėją M. Nasvytį, nes jam teko klausyti jo paskaitų. Kitas paskaitininkas buvo doc. D. Bierontas. Svečias iš

Latvijos K. Arons, seminaro dalyvius supažindino su medicinos mokslų raida prieškarinėje nepriklausomoje Latvijoje. Seminaro metu medicinos muziejuje buvo atidengta memorialinė lenta Kauno medicinos draugijos įkūrėjams gydytojams M. Nasvyčiui ir J. Žemguliui prisiminti.

Medicinos akademijos doc. Jūratės Norvaišienės to įvykio aprašymas tilpo "Kauno Dienose". Nuotraukos Alvydo Urbano.

Širdies ligų niekas neplanuoja

Kauno medicinos akademijos kardiologinėje klinikoje atliekamos šiolaikinės modernios širdies operacijos ir procedūros. Čia yra suburtos įvairių aukščiausios kvalifikacijos specialybių medikų pajėgos. Kauno kardiologijos centre 1994 m. buvo atlikta apie 200 operacijų su dirbtine kraujo apytaka, o Lietuvai reikėtų 800 - 1000 tokių operacijų per metus. Klinikai trūksta lėšų vienkartinėms priemonėms įsigyti, reikia atnaujinti vidaus įrengimams. Jau keleri metai neužbaigiami vidaus darbai statomame kardiologijos korpusė. Ligų niekas neplanuoja, jos ateina netikėtai. Širdies chirurgai yra pasiruošę, tik jiems reikia patalpų, aparatūros, vaistų.

Medicinos akademijos Kardiologinės klinikos darbuotojai įsteigė "Širdies chirurgijos fondą". Fondas kreipiasi į Lietuvos ir užsienio verslininkus, pramonininkus ir šiaip geros valios žmones, kad jį remtų.

"Širdies chirurgijos fondo" valdybos pirmininkas prof. dr. Arimantas Dumčius.

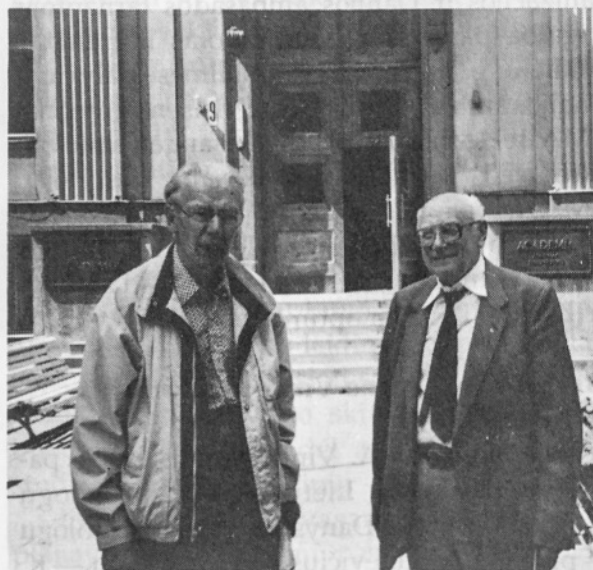
"Širdies chirurgijos fondui" atidaryta sąskaita "Hermis" banke, Kauno filiale (Kęstučio g. 38), tel. (8-27) 228583, Fax (8-27) 228474. Sąskaitos Nr. 2700753, kodas 260101732.

Europos sveikatos ministras Lietuvoje

Balandžio 21 d. Lietuvoje lankėsi dr. J. E. Asvallas, Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) Europos regiono direktorius. Jis ne-

oficialiai vadinamas Europos sveikatos ministru, kurio "kabinetas" yra Kopenhagoje. Susitiko su Lietuvos prezidentu, valdžios, sveikatos ir seimo atstovais. Baigdamas savo vizitą, surengė spaudos konferenciją, kurioje pareiškė, kad Rytų Baltijos šalių sveikata nesanti gera — lietuviai berniukai gyvenimą net 12 metų trumpiau, kaip kitų Vakarų Europos kraštų vaikai. Čia nesanti kalta gydymo sistema ar gydytojai, bet žmonių ipročiai ir gyvenimo būdas. Daugiau mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų bei vėžinių susirgimų. Jo manymu, esąs per daug paplitęs rūkymas. Jo nuomone, gydytojai esą gerai paruošti ir pirminė sveikatos priežiūra prieinama kiekvienam žmogui, kuri turėtų būti ir toliau išlaikoma. Jis patarė sudaryti sveikatos reikalų komisiją šalia sveikatos apsaugos ministerijos ir pasiūlė ministeriui pirmininkui vadovauti tai komisijai. Komisija galėtų daug esamų sveikatos apsaugos sistemos problemų išspręsti ar jas palengvinti.

Liet. rytas, 1995 m. bal. 22 d.



Kauno Medicinos Akademijoje š. m. birželio 21 d. spaudos bendradarbiavimo tikslais susitiko KMA savaitraščio "Ave Vita" redaktorius doc. Vytautas Salinka (dešinėje) ir ALGS "Medicinos" redaktorius dr. Vaclovas Šaulys.

Nuotrauka dr. A. J. Šaulytės

JEIGU ŽINAI, KAS TURĖTŲ SKAITYTI "MEDICINOS" ŽURNALĄ. BET JO NEGAUNA, PARAŠYKIT MUMS ADRESĄ.

"Medicinos" administracija

KMA MEDICINOS FAKULTETAS

Mediciną fakultete studijuoja 1553 studentai (1395 lietuvių ir 158 anglų kalba). Fakultete yra 13 katedrų ir 26 klinikos, kuriose dirba 429 mokslo-pedagogai. Iš jų 35 habilituoti daktarai – profesoriai, 5 daktarai – profesoriai, 5 habil. daktarai – docentai, 121 daktaras docentas ir 42 daktarai.

Pagal naujus studijų planus, paruoštus 1995/96 mokslo metams, Skandinavijos šalių pavyzdžiu, medicinos studijos trunka 6 metus. Pirmame ir antrame kursuose studentai studijuos pagrindines teorines disciplinas: anatomiją, histologiją, fiziologiją, patologinę anatomiją, citologiją, parazitologiją, genetiką, biochemiją, medicininę chemiją ir fiziką, užsienio kalbų, filosofiją ir ekologiją.

Trečiame kurse – vidaus ligų propedeutiką, bendrąją chirurgiją, ligonių slaugą, mikrobiologiją, virusologiją, imunologiją, farmakologiją, higieną, rentgenologiją ir vieną pasirinktą humanitarinių mokslų kursą.

Ketvirtame kurse – vidaus, infekcines, odos ir venerines ligas, psichiatriją, anesteziologiją, fizioterapiją, klinikinę biochemiją. Studentai pasirenka vieną iš mėgstamų disciplinų žinioms pagilinti.

Penktame kurse - chirurgiją, urologiją, kardiochirurgiją, akušeriją-ginekologiją, nervų, akių, ausų-nosies-gerklės ligas, neurochirurgiją bei pasirinktą kursą.

Šešto kurso studijos: vaikų ligos, ekstremalioji medicina, toksikologija ir intensyvioji terapija, socialinė medicina, visuomenės sveikata, šeimos medicina, onkologija, radiologija, teismo medicina, klinikinė farmakologija, rehabilitacija bei pasirinktas kursas su mokslinio darbo organizavimo žiniomis.

“Ave vita”, 1995 m. bal.10 d.

LIETUVOS GYDYTOJŲ DRAUGIJOS/ ASOCIACIJOS

Lietuvos gydytojai susiorganizavę į specialybių asociacijas. Dažniausiai girdime apie kardiologų, rentgenologų, neurologų ir ginekologų veiklą. Veiklieji organizuoja vietinius ar tarptautinius suvažiavimus su mokslinėmis programomis, užsienio svečiais ir

Medicina Nr. 1(85) 1995

išleidžia paskaitų rinkinius lietuvių ir/ar anglų bei rusų kalbomis. Kardiologai išleido paskaitų leidinį “Seminars in Cardiology” ir “Medicinos” žurnalo Nr. 5 sutalpino visus IV kardiologų suvažiavimo, įvykusio gegužės 26-27 dienomis Kaune, abstraktus. Be to, išsamiai istoriniu dr. Gedimino Sakalninko straipsniu, paminėjo KMA Kardiologijos instituto 25 metų vystymosi ir gyvavimo sukaktį. Pabaltijo Vaikų Neurologijos konferencija įvyko Palangoje, gegužės 21-24 dienomis. Paskaitų abstraktai ir straipsniai sudarė didoką leidinį (anglų ir rusų kalbomis), jis buvo išleistas papildomu “Medicinos” žurnalo gegužės mėnesio numerio priedu. Patologoanatomų draugija 1994 m. pabaigoje, paminėdama 40 metų veiklos sukaktį, surengė konferenciją su istorinėmis ir patologijos moklinėmis paskaitomis, kurias paskelbė 1995 m. vasario mėnesio “Medicinos” žurnalo numeryje.

* 1995 m. birželio mėnesį KMA studentai turėjo rinkimus į Studentų Atstovybę. Buvo išrinktas 21 studentas. Iš jų išrinkti 3 kandidatai atstovybės prezidentui. Galutiniuose rinkimuose prezidentu buvo išrinktas VAIDAS ŽVYNYŠ, antro kurso medicinos studentas.

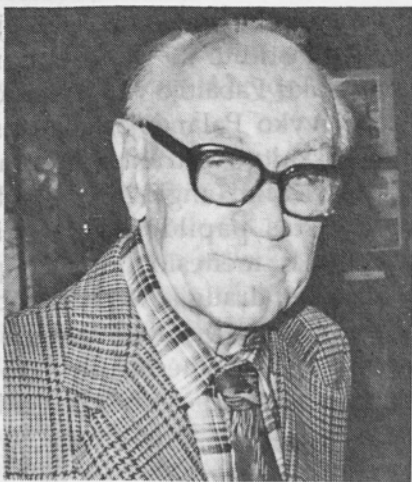


Veidrodinis pano “Žolininkės” Vilniaus vaistinėje #24-B. Bružas

Veidrodis, glazūra, metalas. 3x5 m. 1970 m.

Pasižymėję medikai

Tylusis sukaktuvininkas Dr. Kriauciūnas



Juozas Kriauciūnas MD

Dr. Juozas Kriauciūnas šiandien švenčia 85-ius savo amžiaus metus. Jis gimė 1910 m. balandžio 30 d. Nosiedų km. Lekėčių valsč., akių apskr. Petro ir Magdalenos Kriauciūnų šeimoje. Prieš pradėdamas lankyti Pavilkiečio pradžios mokyklą, iš savo mamos išmoko abecėlę ir dėlioti žodžius. Baigęs pradžios mokslus, įstojo į Vilkijos vidurinę mokyklą, kurią baigęs 1927 m. išvyko į Kauno "Aušros" gimnaziją, ją baigė 1931 m. Nuo 1932 iki 1938 m. jis studijavo VD universiteto medicinos fakultete mediciną. Interno stažą atliko Ausų, nosies, gerklės, akių klinikoje Kaune ir bendros medicinos – Šakių apskrities ligoninėje. 1940 m. pradėjo verstis gydytojo praktika Kudirkos Naumiesčio sveikatos punkte.

Raudonajam siaubui artėjant, 1944 m. su širdgėla palieka savo praktiką, pacientus, tėvynę ir su šeima skubiai pasitraukia į Vakarų, tvirtai tikėdamas, kad karui pasibaigus, sugrįš į ją. Karo šmėklai siaučiant, dr. Kriauciūnas nepasimetė, kaip paukščiai pasimeta audroje, o mėgdamas savo profesiją, būdamas pareigingas ir tolerantiškas, mokėjo sugyventi su įvairių pažiūrų bei tautybių žmonėmis, dirbo kitų tautybių karo pabėgėlių stovyklose, Stadsdorfe, o vėliau, Glaslebene, Vokietijoje.

Praūžus Antrojo Pasaulinio karo vėsuliu

ir įsikūrus UNRA'į, dr. Kriauciūnas buvo paskirtas "medical officer" lenkų DP stovykloje Hanoveryje, vėliau pabaltiečių "ACCU" stovykloje Stoekene. IRO perėmus pabėgėlių tvarkymą, jis tapo brigados "medical officer" ir jam buvo suteiktas pulkininko laipsnis.

Dr. Kriauciūnas 1949 metais atvyko į JAV, apsigyveno Detroite ir čia dirbo internu Deaconesses ligoninėje. Baigęs privalomą stažą, persikėlė į Cincinnati, OH, kur St. Francis ligoninėje dirbo "house physician". 1952 m. išlaikęs valstybinius medicinos praktikai egzaminus, su grupe amerikiečių gydytojų vertėsi privačia medicinos praktika Cincinnati mieste. 1955 m. perikėlė į Fairborn, OH, čia atidarė savo kabinetą ir dirbo iki 1959 m. — ilgėjosi savo tautiečių — persikėlė į Toledo, OH ir ten vertėsi privačia praktika iki išėjimo į pensiją 1977 m. Netrukus apsigyveno Putnam, CT, kur gyvena iki šiolei. Čia gyvendamas jis pasinėrė į visuomeninius ir spaudos darbus, kurių nevengė jau ankstyvoje jaunystėje. Baigęs keturklasę, jis jau buvo Kretkampio pavasarininkų kuopelės pirmininku. "Aušros" gimnazijoje buvo kooperatyvėlio laikraštėlio "Sparnai" redakcinės komisijos narys. Būdamas studentu du metus vadovavo "Vilniui Vaduoti" sąjungos Kauno Žaliakalnio skyriui.

Dr. Kriauciūnas nuo 1934 m. yra "Fraternitas Lituania" korporacijos narys. 1937 - 1938 m. buvo tos korporacijos įždininku. Jis ir šiandien liko ne tik ištikimas savo korporacijai, bet ir veiklus jos narys. Jo visuomeninė ir spaudos veikla remiasi duotais korporacijai įžadais ir jos himnu:

"Sūnų darbais Tėvynė stovi, Darbų ji laukia ir iš mūs.

Tėvynės Lietuvos gerovei visuomet širdys mūsų bus...

Fraternitas, humanitas tejungia mus tvirtai.

Žmonijai dirbt, Tėvynę kelt mūs darbo pamatai, mūs darbo pamatai."

Korporacijai "Fraternitas Lituania" švenčiant 75 metų sukaktį, dr. Kriauciūnas parašė ir savo lėšomis išleido jubiliejinę knygutę "Fraternitas Lituania (ir Patria) 1908 - 1983."

Gegužės 8-oji prieš 50 metų

Dr. Albinas Garūnas MD

Ta diena buvo iškilmingai švenčiama kaip Antrojo Pasaulinio karo pabaiga. Tuo laiku aš dirbau netoli Leipcigo ir keletą dienų prieš karo pabaigą Raudonoji Armija užėmė mano darbovietę. Tokiu būdu man keletą dienų teko gyventi rusų okupuotoje zonoje. Pasinaudodamas šventės proga sumažėjusiu budrumu, nežiūrint didelių pavojų, gegužės 8-tą dieną perplaukiau Muldės upę ir atsidūriau amerikiečių zonoje.

Kodėl padariau klaidą pasirinkdamas darbą Leipcige? Pasitraukęs į Vokietiją nuvykau į Vieną (Austrijoje), bet ten nebuvo darbo gydytojui ir aš paprašiau, kad mane pasiųstų pas žinomą vaikų ligų specialistą prof. Catel Leipcige, o jį pasirinkau, nes dirbdamas pas prof. V. Tumėniene, Kauno vaikų ligų ligoninėje, naudojausi prof. Catel parašytomis knygomis. Dirbant Kauno vaikų ligoninėje, prof. Tumėnienė paskyrė mane, kaip jaunesnįjį asistentą, dėstyti vaikų ligas akušerių mokykloje, nes prieš tai dėstęs atsisakė, kadangi per toli gyveno o kito daugiau patyrusio nesurado. Aš nebuvau pasiruošęs dėstyti, bet negalėjau kaip jaun. asistentas atsisakyti. Mane išgelbėjo prof. Catel knyga, kurią man užsakė iš Vokietijos, ir taip išsprendžiau tą problemą.

Nuo tada pradėjau vertinti prof. Catel ir norėjau pas jį, atsiradus progai, dirbti. Jo ligoninėje išdirbau 6 mėnesius, daug išmokau ir svajojau, kad netrukus galėsiu, grįžęs į Kauną, panaudoti pas jį įgytas žinias.

Kadangi Leipcigas buvo dažnai alijantų bombarduojamas, tai dalis ligoninės buvo iškelta apie 10-15 km. į Drezdeno pusę. Gyvenau gydytojų namuose ir buvau vienintelis užsienietis ir savo darbu buvau patenkintas.

Karui baigiantis amerikiečiai buvo priartėję prie mūsų ligoninės per kelias mylias, bet netikėtai naktį vėl pasitraukė ir mano kolega gydytojas man pranešė, kad atžygiuoja Raudonoji armija. Tada aš su vienu mažai pažįstamu lietuviu bandėme pabėgti. Spėjome atbėgti iki Muldės upės, kurios kitoje pusėje buvo amerikiečių zona. Netoliese buvo



miestelis, išsidėstęs abiejose upės pusėse, kur dar buvo amerikiečiai. Palikęs bendrakeleivį saugoti mūsų daiktus, aš nuėjau prašyti leidimo. Amerikietis išklauses mano prašymo, liepė ateiti rytoj. Visa tai užtruko apie vieną valandą ir aš grįžau pas bendrakeleivį pranešti pasikalbėjimo rezultatų - pamačiau, kad ta vieta jau užimta raudonarmiečių. Aš pasilikau amerikiečių zonoje, mano bendrakeleivis su daiktais liko rusų zonoje.

Sekantį rytą maniau eiti žadėto leidimo, bet pro langą pamačiau, kad miestelio gatvėmis jau žygiuoja rusų kareiviai. Pasirodo, amerikiečiai naktį pasitraukė ir tą miestelio dalį perleido rusams ir aš vėl atsidūriau rusų zonoje. Ieškojau bendrakeleivio, bet jis su visais daiktais buvo dingęs. Mano laimei, sutikau lietuvi atvežtą į Vokietiją darbams, kuriam apsakiau savo keblią padėtį. Jis sakė, kad laukias raudonarmiečių kaip išvaduotojų. Kadangi jis ten gyveno, pakvietė pas save apsigyventi ir kalbino mane grįžti į Lietuvą. Sužinojau, kad keletą pabėgėlių, bandžiusių pereiti į amerikiečių zoną buvę suimti ir gražinti rusams.

Tada man liko vienintelis būdas pabėgti pas amerikiečius - plaukti per Muldės upę. Tai daryti nutariau gegužės 8-tos dienos ryte, kada bus jų švenčiama pergalė ir sargyba nebus tokia budri. Iš vakaro apsižiūrėjau, kur yra krūmais apaugę upės krantai, kad nepamatytų sargybiniai. Gegužės 8-tos dienos naktį, tuojau po dvyliktos, iškilus daugybei "faierverkų", perplaukiau Muldės upę, ir ten krūmuose laukiau ryto. Perplaukus upę, "faierverkai" atrodė daug gražesni.

Ryte išėjau į gatvę, kur tuoj amerikiečių kareivių buvau areštuotas. Per tardymą

pasakiau, kad dirbau Leipcigo ligoninėje, o čia atvažiuavau aplankyti ligonio ir susirgau; (perplaukus upę mano balsas buvo užkimes). Gavau leidimą vykti į Leipcigą.

Leipcige apsigyvenau mažame lageryje, kur buvo apgyvendinti lietuviai. Čia mus dažnai aplankydavo 9-tosios armijos žvalgybos viršininkas, majoras, lietuvių kilmės, laisvai kalbantis lietuviškai-žemaitiškai. Labai malonus žmogus, su juo dažnai pasikalbėdavome. Kada aš jam papasakojau savo Muldės upės perplaukimą, jį nustebino, kodėl aš tai padariau, ko bijojau - tai gi vokiečių propaganda. Aš jam aiškinau, kad visus metus išgyvenau rusų okupacijoje ir juos gerai pažįstu. Atėjęs į mūsų lagerį, jis aplankydavo kiekvieną kambarį, kur gyveno lietuviai. Kartą užėjo į kambarį, kur gyveno ukrainietis. Ukrainietis parpuolė ant žemės ir pradėjo bučiuoti jo batus. Kada majorui paaiškinom, kad jis maldauja negražinti jo prievarta į Ukrainą. Majoras labai pergyveno šį įvyki, bet negalėjo suprasti, kaip žmogus gali nenorėti ir bijoti grįžti į savo kraštą ir pradėjo pats abejoti komunistine sistema. Iš pasikalbėjimų su juo, supratau, kad į Lietuvą greit negrišime.

Vieną dieną majoras mums pranešė, kad už 7 dienų raudonarmiečiai perims Leipcigą. Visi sukrotom kuo greičiau apleisti Leipcigą.

Kada jau buvau sutaręs sekančią dieną išvykti iš Leipcigo, man pranešė, kad kunigas, kuris čia lietuviškai laikydavo mišias, sunkiai susirgo ir nori, kad ateičiau jo apžiūrėti. Nuėjau, apžiūrėjau. Radau sunkios formos plaučių uždegimą su aukšta temperatūra. Jam pasakiau, kad jis turi skubiai važiuoti į ligoninę. Jis labai susijaudino ir pasakė, kad į ligoninę nevažiuos, nes Raudonoji armija tuoj užims Leipcigą. Maldauja, kad gydyčiau namuose. Ką daryti? Kaip gydyti? Žinojau, kad tuo laiku jau buvo pradėtas naudoti penicilinas. Išvaikščiojau kelias vaistines, pasakodamas apie ligonio būklę ir vienoj vaistinėj gavau penicilino. Po trijų dienų gydymo, pradėjo kristi temperatūra, ligonis pasijuto geriau. Suradus priemonę, ligonis buvo išvežtas į amerikiečių zonos ligoninę.

Iš lietuvių majoro, amerikiečių dalinio žvalgybos viršininko, gavau gerą pažymėjimą, paskutiniu traukiniu pavyko išvykti į amerikiečių zoną, į Wisbadeną. Vėliau sužinojau,

kad kunigas ilgesnį laiką išbuvęs ligoninėje, vėliau išvyko pas savo gimines į JAV. Vokietijoje aš jo nebemačiau. Jis, atvykęs į Ameriką, prisiminė mane ir padėjo man atvykti į Ameriką.

DANTŲ SVEIKATOS TALKA LIETUVAI...

Čikagos ir apylinkių odontologai ir jų talkininkai susibūrė į DAFL (*Dental Assistance Foundation to Lithuania*) — Dantų sveikatos talka Lietuvai jau treči metai rūpinasi Lietuvos žmonių dantų sveikatingumu ir burnos higiena. Iš pradžių jų tikslas buvo įkurti Lietuvoje (Kaune) vakarietiško tipo odontologinį kabinetą su visais įrengimais, tačiau buvo susidurta su nenumatytais materialiniais ir biurokratiniais sunkumais. Dėka keletos asmenų, kantraus ir taktiško darbo, kabinetas buvo įkurtas, kur gali Lietuvos odontologai ir stomatologijos studentai pasinaudoti Amerikoje praktikuojančių odontologų konsultacijomis. Tokiu tikslu šios žiemos penkias savaites Kauno Medicinos Akademijoje praleido Romualdas Povilaitis, DDS, mokindamas studentus "vakarietiškos" odontologijos ir dantų bei burnos higienistė Judy Martin, dirbo ten savo profesijoje net 6 mėnesius. Tos organizacijos valdyba norėdama sutelkti savo projektams lėšų, Lietuvių centre, Lemonte š. m. kovo 18 d. suruošė vakaronę-pokylį, sukviisdama jų darbų remėjus, o prieš porą savaitių grįžę konsultantai svečiams papasakojo apie patirtus išpūdžius ir ateities galimybes.

Dr. Povilaitis jau nepirmą kartą susiduria su odontologinėmis problemomis Lietuvoje. Beveik prieš 2 metus dirbo keliuose Lietuvos stomatologų kabinetuose ir šįmet 5 savaites KMA klinikose. Jis liūdnamai nušvietė Lietuvos odontologijos padėtį: trūksta instrumentų, medžiagų, vaistų, silpnas studentų paruošimas, "stagnacijos" liekanos ir pan. Odontologijos higienistė J. Martin nustebinta žmonių, net stomatologų, menku supratimu apie burnos ir dantų higieną. Stomatologai mažai informuoja žmones burnos higienos klausimais. Lietuvoje reikalinga institucija, kuri ruoštų burnos higienistus.

Dr. G. Klockow, valdybos vicepirmininkas, pasveikino vakaro dalyvius. Dr. Leonidas Ragas, DAFL organizacijos iniciatorius ir valdybos pirmininkas pokylio užbaigimo proga trumpai paminėjo visų talkininkų svarbą Lietuvos žmonių dantų sveikatai.

Gyd. Silverijus Šukys yra išrinktas Klaipėdos miesto meru.

VDU XIX-sios laidos odontologų 50 metų jubiliejus

1994 m. vasarą, liepos mėn. 12 d. Kaune (su vienu metų pavėlavimu) atšventėme mūsų studijų Vytauto Didžiojo Universiteto, Kaune baigimo sukaktį. Jau dieną prieš tai, mus atvykusias iš Australijos ir Amerikos, vietinės kolegės R. Jūrevičienė ir M. Karosienė pasitiko su puikiausiomis rožėmis, vaisėmis ir dovanomis. Dr. B. Paprockienė nuskrido tiesiai į Kauną, kur ją taip pat nuoširdžiai globojo A. Vailokaitytė.

Vilniuje pamatėme, ką tik pageidavome. Sekančios dienos rytą nuvežė mus į Kauną. Pakeliui aplankėme Petrašiūnų kapines, kur ilsisi daug mūsų buvusių profesorių ir kolegė V. Šilkaitytė-Gimžauskienė. Prie kiekvieno kapo sustojom, tyliai pasimeldėm, palikom po gėlės žiedelį ir 12 valandą jau buvome Kaune, Įgulos bažnyčioje, kur meldėmės už visas mūsų koleges. Klebonas kun. Mikutavičius perskaitė visų mirusiųjų vardus, choras gražiai giedojo - tai buvo tikrai jautrus momentas: visas kursas buvome kartu, mirusieji ir gyvieji ir dar savoje Lietuvoje.

Po Šv. Mišių palengva žygiavome Laisvės alėja (o kiek čia buvo išvaikštinėta!). Palengva, nedrąsiai pradėjom vieną kitą atpažinti, nors didelio sunkumo nebuvo. Artėjom prie Metropolio, kur buvo numatyti iškilmingi pietūs. Ir čia nedrąsiai mezgėsi kalbos ir buvo labai aišku, kad ir jos, pasilikusios krašte, ne labai dažnai, o gal ir visai nesusitikinėdavo. Vlada Pilipavičiūtė po to pakvietė pas save į Raudondvarį, kur tikrai greitai pasijutom labai jaukiai. Kalbom pritrūko

laiko. Nakvojom, nors miegas neėmė. Sekančią dieną skirstėmės. Padėka už nepakartojamas valandas priklauso A. Vailokaitytei ir Vlada Pilipavičiūtei. Nesakėm Sudiev, tik iki pasimatymo.

L. Baltrušaitienė

•••

Žurnalą, kurį skaitote yra gera vieta straipsniams rašyti. "Medicinai" visuomet reikia gerai, gražiai parašytų, aktualių straipsnių, nuomonių pareiškimų, apie lietuvius gydytojus. Laukiame vedamųjų. Nebūtinai turi būti išminčių meditacijos. Knygų recenzijos, diskusiniai straipsniai medicinos klausimais ir lietuviškais reikalais. Siųskite "Medicinos" redaktoriaus adresu arba skambinkite tel. 312 - 776-7337.

Jei parašėte ilgesnį straipsnį atsiųskite pirma santrauką ar jo apybraižą.

•••

JAV gausėja telemedicinos projektai

1994 m. JAV buvo 25 veikiančios telemedicinos konsultacijos projektai (1993 m. jų buvo tik 10), kurie daro *interactive video* konsultacijas.

Kansas universiteto medicinos mokyklos gerokai išplėtė onkologijos konsultacinę programą. Kol kas projektui reikalinga valstijos parama, tačiau padėtis gerėja, nes įrengimams naudojama technologija pigesnė, o sąlygos darosi palankesnės, negu būdavo anksčiau.

Texas valstijoje 1993 m. buvo padaryta daugiau 1000 telekonsultacijų. Nebraskoje 1994 m. telekonsultaciją naudojo psichiatrijoje.

Sėdi iš k.: L. Daumantaitė-Baltrušaitienė (Čikaga), K. Rumšaitė-Sodonienė (FL), V. Baltaragytė, E. Vaičekauskaitė-Holšanskienė, J. Jurevičiūtė-Petrailienė (Austral), A. Vailokaitytė-Palalenkienė. Stovi, iš k.: V. Filipavičiūtė-Senauskienė, R. Požėlaitė-Jūrevičienė (mirė 1.9.'95), G. Pliupelytė, V. Jaškauskaitė-Masilionienė (OH), V. Lukošaitytė-Puzonienė, R. Polinauskaitė, J. Kantaravičiūtė-Širmenienė, K. Stankūnaitė-Kuzminskienė ir A. Kudlinskaitė. Trūksta: B. Paprockienės (NY), G. Meilutės ir M. Rataiskytės-Karosienės. Nuotrauka daryta Metropolyje, Kaune 1994 m.



Radiologija, aktyviausia specialybė, kuri naudojami telekonsultacijos priemonėmis: panaudota beveik 50,000 atvejų (iš 250,000 konsultacijų).

Kol kas daugelis gydytojų yra skeptiški telekonsultacijai. Dabar dar daug neaiškumų, kaip išspręsti gydytojų praktikos teisių apribojimą valstijos sienomis ir "malpractice" draudos klausimai.



Ateities Interactive video "house call"

Nežiūrint tų problemų, telekonsultacijos plinta, numatomas populiarumo padidėjimas namuose slaugant sergančius. Vizituojanti medicinos sesuo ar gydytojas per dieną gali aplankyti 3-4 namuose sergančius ligonius, o pritaikius telekomunikacijos technologiją, bus įmanoma konsultuoti ir palaikyti kontaktą su 20 ligonių per dieną. Panaudojant *visual* priemones, bus įmanoma "lankyti" ligonį, reikalui esant, net kelis kartus per dieną.

Family Practice News, Apr. 15, '95

Patarimai nežurnalistams gydytojams pagal dr. Engel-Arieli's knygą

Straipsnis į bet koki laikraštį ar žurnalą susideda iš serijos įvairių žodžių. Kartais iš žodžių sukuriamas meniško pavidalo kūrinys, paskaičiusiam sukelia "šypsulį", kitam liūdesį ar net išpaudžia ašarą. Kartais žodžių grupuotė yra aštri, kaip chirurgo skalpelis. Kiekvieno rašančio noras paveikti skaitantįjį. Rašantysis gali daug atsiekti įdėdamas pastangų ir noro. Talentas padeda. Patyrę rašytojai sako, kad rašytojai turi išmokti, kad rašiniai gali būti atmesti. Visiems autoriams taip yra buvę. Reikia išmokti pernešti kritiką, panaudoti ateičiai kaip pamoką, kad

pasidarytum geresniu. Tikras autorius, matydamas savo straipsnį žurnale ar laikraštyje, jaučia vidinį pasitenkinimą, kad gali dalintis su kitais savo mintimis ar opinija. Retai autorius gali tikėtis greitai praturtėti, uždirbti daug pinigų. Nelengva rasti motivaciją ir laiko rašymui. Neretai prireikia surtumpinti nakties poilsį ar atsisakyti pramogų, brandinti kokius straipsnio idėjai netrukdo paprastam namų apyvokos užsiėmimui. Kilus minčiai, verta susipažinti, kas jau kitų autorių ta tema paskelbta anksčiau, o parašius verta duoti to klausimu anksčiau rašiusiam, perskaityti.

Norint rašinių paskelbti, autoriui reikia nuspręsti, koks laikraštis ar žurnalas būtų suinteresuotas tavo rašiniu. Reikia būti susipažinusiam su leidyklomis ir laišką su manuskriptu adresuoti leidyklos atitinkamam asmeniui - iš anksto laiške atsakyk leidėjui galimus klausimus, koks galimas skaitytojų susidomėjimas rašinio tema. Būtina pridėti savo adresuotą su pašto ženklų voką (SASE) - atsakymą gausi greičiau, bet ir taip atsakymas gali užsitęsti iki kelių mėnesių. Su knygomis kitoks reikalas. Knygą parašyti gabiam, greitam ir laimės kupinam trunka kelis mėnesius; daugeliui trunka iki kelių metų. Leidyklos skelbiasi įvairiuose leidiniuose: kaip romanų ar trumpų istorijų ršytojų leidyklos.

Dr. Engel-Arieli's book "How Your body works", išleista 1994 m. Ziff-Davis leidyklos.

VD universiteto medicinos fakulteto XXI laidos pekiadešimtmečio minėjimas įvyko Kaune 1995 m. liepos 1 dieną.

Minėjimas prasidėjo prie Nežinomo Kareivio kapo sugiedant himną ir prie Laisvės Paminklo — "Lietuva Brangi". Medicinos Akademijos Rūmų koplyčioje išklaustytos Šv. Mišios. Petrašiūnų kapinėse aplankyti ir papuošti gelėmis mirusių profesorių kapai. Vėliau KMA prof. Lašo vardo auditorijoje kalbėjo doc. J. Dobrovolskaitė-Tiknienė ir prof. J. Meškauskas (buvęs dekanas). Minėjimą pravedė dr. J. Oleka, buvęs kurso seniūnas, apžvelgdamas 50 metų kurso kolegų pergyvenimus. Sveikatos min. A. Vinkaus sveikinimus perskaitė Akademijos rektorius. Vakare buvo bendras pobūvis. Minėjimo progai išleista knygutė su 61 gydytojų (baigusiu mediciną Kaune ar Vakaruose) biografijomis. 50-mečio minėjime dalyvavo 28 gydytojai, iš jų 11 iš JAV ir Švedijos.

ALGS VEIKLA

ALGS VALDYBA

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



1995 METŲ LAMA SEMINARAS Matterhorno kalnuose. Aukštis: 14780 pėdų



1995 m. vasario 3 — 11 d. vykusio LAMA žiemos seminaro paskaitininkai, gydytojai. Iš k. Vida Kašubaitė, Jonas Domanskis, Renata Variakojytė, Edis Razma, Aras Žlioba, Arūnas Vaitiekaitis ir Ferdinandas Kaunas.

Šįmet vasario 3 - 11 (gan saulėtomis) dienomis vyko Parkhotel Beau-Site puošniame viešbutyje, pasakiško grožio kurortinio Zermatt miestelyje, Šveicarijos vakaruose, didingo Matterhorno papėdėje, kur elektros energijos gausa užtikrina gryną orą.

Išvykoje dalyvavo 26 slidinėjimo en-

tuziastai; — pusė šio skaičiaus buvo gydytojai. Mokslinius pranešimus pateikė penki prelegentai. Gvildeno įvairias naujoves medicinoje: nuo gimdymo metu atsitinkančio amnioembolizmo sindromo (Vida Kašubaitė) iki karitatyvinių oftalmologinių pergyvenimų Abak'e, Nigerijoje (Aras Žlioba). Taip pat savo medicinine patirtimi pasidalino Edis Razma (jis vadovavo mokslinių programų pravedimui), Renata Variakojytė, Arūnas Vaitiekaitis ir Jonas Domanskis. Paskaitų paįvairinimui visi naudojo sumaniai paruoštas skaidres.

Šiame sąskrydyje dalyvavo ir kolega Kazys Bobelis, Lietuvos Respublikos seimo užsienio reikalų komiteto pirmininkas.

Baigiamajame susirinkime didele balsų dauguma buvo nutarta ateinančių metų žiemos seminarą ruošti vakarinėje Kanadoje, Whistler-Blackcombo sniegynuose, netoli Vancouverio.

Fervyka

Dalis 1995 m. LAMA seminaro dalyvių Zermatt kalnuose Šveicarijoje. Iš k. Rima Lukavičiūtė, Aras Žlioba, Lina Žliobienė, Audra Deveikytė, Dalia Majauskienė, Dalia Stankaitienė, Vitas Alekna, Edis Razma, Kristina Razmienė, Paulius Majauskas, Renata Variakojytė ir Dalia Aleknienė.





1995 m. LAMA žiemos seminaro dalyviai Zermatt kalnuose Šveicarijoje. Preikyje iš k.: viešnia iš Lietuvos (?), G. Ošlapaitė, D. Majauskienė, L. Žliobienė, R. Variakojytė, I. Biskytė, A. Deveikytė. Antra eilė iš k.: F. Kaunas, R. Lukavičiūtė, R. Gailėšiūtė, D. Mičiulytė, A. Koncė, P. Majauskas, V. Alekna, R. Mikelionis, K. Razma, V. Žlioba ir Ed. Razma.

ALGS valdybos posėdžiai

1995 m. balandžio 5 d. Lietuvių Tyrimo ir Studijų Centre, 7 val. v. įvyko ALGS valdybos pasitarimas. Dalyvavo A. Vanagūnas, pirm., G. Balukas — vicepirm., Daina Variakojytė, V. Šaulys ir J. Račkauskas — LTSC direktorius.

Prieš dvi savaites dr. Račkauskas grįžo iš Lietuvos, kur turėjo progos aplankyti Žemaitiją, Auštaitiją ir Vilnių. Jo nuomone, bendras Lietuvos vaizdas, ekonomiškai ir moraliai esąs daug liūdnesnis kaip prieš šešis mėnesius. Žmonės nusivylę vidaus politika, pinigų vertė kritusi, pragyvenimas daug brangesnis. Kriminalinė situacija, sukčiavimas vietinius ir besisvečiuojančius erzina.

Gauta sąjungos kasos ataskaita: sąjungos kasos stovis pakenčiamas. Smarkiai sumažėjo narių mokesčių įplaukos.

Gydytojų adresyno paruošimas baigiamas, tikimasi paruošti spaudai iki mėnesio pabaigos. Formatą nutarta palikti panašų, kaip 81 metų leidinio. Pradžiai bus išspausdinta tik 300 egzempliorių ir išsiuntinėta tik susimokėjusiems nario mokesčių. Kitiems, tik užsisakius. Kaina dar nenustatyta, kol nežinomos adresyno spaudos išlaidos.

Dr. A. Vanagūnas gavo laišką iš Lietuvos Gydytojų Sąjungos pirmininko dr. A. Baublio, kuriame jie prašo piniginių paramos, kad galėtų toliau leisti "Gydytojų Žinias". Kadangi mūsų "Audio-Video Lietuvos medikams" projektas dar nebaigtas, negalime planuoti kitų užmojų ir kasos finansinė padėtis nėra gera.

Pasitarimo dalyvių informacijai buvo padalinti video juostelių sąrašai, iš kurių bus parinktos ir užsakytos videojuostos persiuntimui į Lietuvos Centrinę Medicinos biblioteką. Gauta keliolika videojuostelių iš dr. V. Plioplio ir dr. A. Vanagūno.

Lietuvos Centrinei Medicinos bibliotekai Vilniuje pagal valdžios planą tebegręsia iškeldinimas iš dabartinių patalpų į kokio tai buvusio fabriko patalpas, toli nuo miesto centro. Beto, tas patalpas reiktų remontuoti ir pritaikyti bibliotekai. Tai kainuotų nemažai pinigų, o jų nėra net buitiniams reikalams. Dr. Vanagūnas ragina mus, gydytojus rašyti laiškus Lietuvos vyriausybei, seimo nariams, kad neiškeltų bibliotekos.

1995 m. gegužės 11 d. 7 val. v. ALGS valdybos posėdis LTS Centre

Dalyvavo valdybos pirm. A. Vanagūnas, D. Variakojytė, R. Variakojytė ir V. Šaulys.

Į posėdį buvo pakviesti kolegos Linas Klygis, Edis Razma ir Renata Variakojytė. Dalyvavo tik R. Variakojytė. Buvo numatyta kalbėti su jaunesniaisiais kolegomis apie galimybę atgaivinti ILG draugijos veiklą.

Dr. Renata Variakojytė entuziastingai pasisakė, kad reiktų ilgai nedelsiant, dar bandyti sukviesti daugiau pozityviai galvojančių kolegų pasitarimui, sudaryti "branduolį" ir atnaujinti ILG draugijos veiklą. Jos manymu, yra daug jaunų gydytojų, kurie mielai susirenka iš tolimų vietovių į LAMA žiemos seminarus ir produktyviai praleidžia atostogas. Čikagoje, kur yra kelios dešimtys jaunų ir dar daugiau vyresnio amžiaus kolegų, neturėtų kilti problemų susiorganizavimui.

Vilniaus Santariškių vaikų ligoninės neonatologas dr. Arūnas Lubšys prašo, priešlaiką gimusiems kūdikiams vaistų leidimui, skubiai prašo atsiųsti "radio opaque tubing" 100 pėdų, kuris gali kainuoti 350 dol. Dr. A. Šaulytė galėtų tą produktą užsakyti, nes ji jau ne vieną kartą yra jiems pirkusi ir siuntusi.

Dr. A. Vanagūnas išsiuntinėjo daugiau 20 laiškų, numatytiems ALGS patikėtiniams, kuriuose pranešė apie ruošiamą suvažiavimą. Pažymėjo dvi suvažiavimui galimas datas ir prašė komentarų dėl pasiūlytos programos ir datos. Praėjo kelios savaitės, gautas tik vienas atsakymas. Klausimas: ar ruošti suvažiavimą,

ar tai reiškia kviestinių nerangumą, nesidomėjimą, ar tai rodo bendrą gydytojų apatiją bet kokiai veiklai?

Dr. Vanagūnas gegužės 12 susitiks su dr-s K. Leavitt ir S. Špokevičiumi, kurie yra atvykę į LB ruošiamą "Pagalba Lietuvai" konferenciją, kuri įvyks gegužės 12 - 14 dienomis Čikagoje. Jie yra Lietuvoje įsisteigusios Vilniuje "Baltic-American Surgical Clinic" organizatoriai Vilniuje ir kalbės apie klinikos problemas Seklyčioje gegužės 12 vakare. Dr. Šaulys dalyvaus toje vakaronėje.

Gautas čekis iš *Lithuanian Catholic Press Society* už parduotas kelias "Lietuvos Medicinos Istorijos" knygas. Posėdžio nutarimu, čekis pervedamas į "Medicinos" čekių sąskaitą. "Medicinos" redakcija daug prisidėjo prie knygos išleidimo darbų.

Sekančiam posėdžiui nutarta susirinkti birželio 7-tą dieną 7 v. v., J. Centre.



New Yorko Lietuvių Gydytojų draugijos valdyba 1995 m. Iš k.: F. Ignaitienė, P. Dičpinigaitis, K. Šimaitienė (Paprockaitė) — pirm., R. Čiurlienė, L. Giedraitienė, P. Švitra ir J. Trojonienė — kontrolės komisijos pirmininkė.

New Yorko Lietuvių Gydytojų draugija (NYLGD)

NYLG draugija, nors ir negausi savo narių skaičiumi, bet laikosi ir gyvuoja. Nariai susirenka bent kartą metuose pasitarti, profesinėmis naujienomis pasidalinti, lietuviškus reikalus pasvarstyti ir pabendrauti. Į susirinkimus dažnai atvyksta ir gydytojų šeimų nariai. Toks susirinkimas įvyko ir š. m. balandžio 30 d. Kultūros Židinyje, *Brooklyn, NY*.

Dauguma susirinkusiųjų dalyvavo Šv. Mišiose, 12 val. dienos Židinyje esančioje Tėvų pranciškonų koplyčioje, . Mišias atnašavo kun. Paulius Giedgaudas, kurios buvo už mirusius

draugijos narius, prašėme palaimos draugijos narių ateities darbams. Mišioms pasibaigus, pasveikinome tėvą kun. P. Giedgaudą, kuris vakarykščiai buvo sulaukęs 75 m. amžiaus.

Tuoju po pamaldų visi susirinko į Židinio mažąją salę, kur jau laukė paruošti gausūs priešpiečiai su dideliais "cepelinais" ir tortu bei vynu. Vaisių metu buvo pasveikinome dr. Juozą Kriaučiūną su 85-tu gimtadieniu. O kun. P. Giedgaudas vakar atšventė 76-tą gimtadienį. Sukaktuvininkams teko užpūsti daug žvakelių ant tortų, o dalyviai ištuštino po vyno taurę ir sveikino sukaktuvininkus.

Nedelsiant dr. Petras Dičpinigaitis savo paskaita susirinkusius informavo apie atgyjančią plaučių tuberkuliozę (plaučių džiovą) ir astmą, savo paskaitą paryškindamas skaidrėmis. Tuberkuliozė jau buvo laikoma beveik išnykusia, bet paplitus AIDS (*Antibody Immunity Deficiency Syndrome*) atgaivino džiovos bacilas, kurios yra labai atsparios daugeliui anti-tuberkulioziniais vaistams. Daugelio atvejų tokią tuberkuliozę labai sunku išgydyti, nes ligonis privalo naudoti kelių rūšių vaistus, kurių dauguma yra kenksmingi organizmui. Išgydymas sunkiai pasiekiamas. Astma - dažnėjanti liga. Jai sukelti nėra vieno specifinio sukėlėjo, bet daug priežasčių: alergija, kvėpavimo takų infekcija, įkvėpimas įvairių dujų, kai kurios širdies ligos ir panašiai. Gydytas: atidaryti sutinstančias ir beužsidarančias bronchioles ir pašalinti tai sukeliančias priežastis. Naudojami vaistai — bronchiolių praplėtėjai ir sutinimą mažintojai: dažnai kortikosteroidai, kartais antibiotikai; vėliau imunizacija prieš alergenų. Gydytą reikia pradėti kuo anksčiau - prieš prasidedant astmos priepuoliui. Kartais gydymui reikia naudoti deguonį.

Susirinkimui vadovavo dr. Konstancija Šimaitienė. Padėkojus dr. P. Dičpinigaičiui už paskaitą perskaitė dr. J. Kriaučiūno biografiją ir suminėjo jo nuveiktus darbus per 85 jo gyvenimo metus. (žiūr. pusl. 18) Ta proga pakeltos šampano taurės, sukaktuvininkui sugiedota "Ilgiausių metų .."

Pirmininkė pranešė, kad metų eigoje buvo pašaukti amžinybėn du draugijos bendrai - gydytoja Bronė Zavadskienė ir Rimas Zenonas Ignaitis. Jie prisiminti ir pagerbti atsistojimu ir susikaupimu.

Praėjusių metų metinio susirinkimo protokolą perskaitė sekretorė R. Čiurlienė

(Saldaitienė). Protokolas buvo išsamus, priimtas be pastabų. Pirmininkės pranešime paminėtas "Medicinos" redaktoriaus V. Šaulio prašymas žurnalui atsiųsti jaunųjų gydytojų biografijų ir jų pasiekimų aprašymus. Tą reikėtų padaryti ir vyresniosios kartos gydytojams, kurie to nėra padarę. Tokia informacija bus reikalinga lietuvių gydytojų už Lietuvos ribų istorijai. Prie aprašymo reikia pridėti ir savo nuotrauką.

New Yorko medicinos centruose gilino savo žinias chirurgas proktologas Dainius Pavalkis. Jis yra Kauno Medicinos Akademijos klinikų vyriausias proktologas. Jo prašymu, mūsų draugijos išdas finansavo medicinos žurnalo "Colon Research" prenumeratą, kuri kainuoja apie 70 dol.



New Yorko lietuvių gydytojų draugijos susirinkimą, balandžio 30 d., prie pietų stalo: iš k. J. Kriauciūnas, S. Škėrienė ir F. Ignaitienė. Foto J. Kriauciūno.

Šiomet sueina 50 metų, kai iš 212 VD universiteto medicinos fakultetan įstojusiu studentų, baigę medicinos studijas tik 40, kiti, išklausę tik 4 metus, dėl karo veiksmų buvo išblaškyti po pasaulį ir studijas baigę už Tėvynės ribų. Šią vasarą bus kurso suvažiavimas Kaune. Dalis jų baigė užsienio medicinos mokyklose.

Kontrolės komisijos pirmininkė J. Trojanienė pranešė, kad kasoje yra keli šimtai dolelių. Įždininkė L. Giedraitienė išdė tvarko kruopščiai ir tvarkingai.

Dabartinė draugijos valdyba dalyvių prašoma, sutiko vadovavimą pratęsti. Valdybą sudaro: Konstancija Paprockaitė-Šimaitienė - pirmininkė, Petras Dičpinigaitis - vice-pirmininkas, Regina Čiurlienė - sekretorė, L. Leonilda Giedraitienė - įždininkė ir Paulius Švitra - narys. Kontrolės komisijos pirm. - Jolita Trojanienė. Valdybai palinkėta sėkmingai



New Yorko liet. gydytojų draugijos susirinkime, bal. 30 d., įždininkė L. Giedraitienė ir kontrolės komisijos pirm. J. Trojanienė. Foto J. Kriauciūno

darbuotis ir padėti Lietuvai sveikatos reikaluose.



Sekret. R. Čiurlienė-Saldaitienė skaito protokolą.

Foto J. Kriauciūno

Susirinkime dalyvavo 26 asmenys. Sekantis metinis susirinkimas numatytas 1996 m. balandžio mėnesio paskutinį sekmadienį Kultūros Židinyje, New Yorke.

Juozas Kriauciūnas MD

Kvebeko LG Draugija

1994 m. balandžio mėnesį įvyko metinis draugijos narių susirinkimas Montrealio Badminton & Squash klube. Dalyvavo 30.

Po susipažinimo ir pabendravimo trumpą paskaitą skaitė dr. Alla Baubiniene, buvusi Kauno medicinos akademijos terapijos ir šeimos medicinos katedros vedėja. Savo paskaitoje ji pavaizdavo koks yra Lietuvoje gyventojų sveikatos stovis ir jų gyvenimo ipročiai. Paskaitos metu taip pat apibūdino Lietuvoje įsteigtas profilaktinės medicinos programas, gyventojų sveikatos apsaugos ir būklės pagerinimui.

Po vakarienės paskaitos ir toliau buvo tęsiamos ir toliau buvo kalbama rūpimais Lietuvos pagalbos klausimais. Draugijos nariai nutarė kasmet savo lėšomis bent kiek paremti lietuvišką spaudą. Jau 1994 metais, buvo įteikta piniginė parama "Nepriklausomos Lietuvos" laikraščio redakcijai.

Susirinkimui vadovavo dr. Alenas Pavilanis, Kvebeko LGD-jos pirmininkas.

1995 m. gegužes 5 d. Kvebeko LG draugijos susirinkimas Montrealio Badminton & Squash klubo patalpose.

Susipažinimo, pasisvečiavimo periodas. Po to viešnių iš Lietuvos gydytojų Linos Jaruševičienės ir Ritos Armonaitės paskaitos. Abi iš Kauno MA, dabar atliekančios stažą Montrealio ligoninėse. Stažas tęsiasi 3 1/2 mėnesio. Jos dirbo Notre Dame ligoninės, šeimos medicinos klinikoje ir pakaitomis St. Justine vaikų ligoninėje. Tą specializacijos stažą

projektą remia tarptautinė neinfekcinių ligų profilaktikos programa, kuri yra viena iš padalinių "Pagalba Rytų Europai" programos. Projekto pritaikymo formulę Lietuvai paruošė dr. Alenas Povilanis. Pirmas kontaktas su ligoninėmis jau buvo padarytas jau prieš tris metus. Čia atliekančios stažą gydytojos patiria kaip apsieinama su ligoniu. Medicina yra orientuota žmogui. Gydytojas pasikalba su ligoniu, jam paaiškina gydymo procedūrą, išklauso ligonio susirūpinimą liga. Visas medicinos personalas stengiasi ligoniui padėti. Ligonis supažindinamas su rezidentais, slaugėmis ir kitu personalu. Studentai, būsimieji gydytojai, gauna pedagoginį auklėjimą.

Tos dvi gydytojos mokėsi šešius metus KMA ir dar tris metus truko Šeimos Medicinos rezidentūra. Grįžusios laikys paskutinį egzaminą. Joms susidarė išpūdis, kad čia visi stengiasi padėti vargstančiai Lietuvai ir tai jas skatina irgi dirbti Lietuvos gerovei.

(Atkelta iš 9 psl.)

kuris koordinuotų šalpos paskirstymą. Amerikos lietuvių gydytojų organizuota pagalba nėra stipri, veikia kaip pavieniai asmenys, ir jų galėtų būti daugiau. Jų pastangomis gaunama medikamentų, aparatūros ir padedama Lietuvos gydytojus supažindinti su naujais medicinos metodais. LML norėtų daugiau talkininkų. Lietuvos sveikatos ministerija padeda LML — parūpino sandėlių, vyksta pasitarimai dėl transportacijos į ligonines, bet ministerijos personalas dažnai keičiasi ir atsiranda nesklandumų.

G. Liautaud, „Lietuvos Vaikų vilties“ (LVV) pirmininkė priminė, kad socialiniams ir sveikatos reikalams žmonių aukos sudaro tik apie 10% , tad tokio pobūdžio organizacijos sunkiau išsilaiko. Tokių organizacijų pasisekimas priklauso nuo talkininkų. LVV pirmininkė pasidžiaugė, kad ji turi energingus ir pasišventusius savanorius, bendradarbius.

LVV įsteigta 1991 m. Čikagoje, JAVLB socialinių reikalų tarybos apimtyje. Keturių metų laikotarpyje įsteigti skyriai Los Angeles, Filadelfijos, San Francisco miestuose. Dar steigiamas Mineapolio skyrius. Skyriai palaiko ryšius su tų miestų Shrinierių ligoninėmis ir sudaro sąlygas Lietuvos vaikams jose gydytis. 1993 m. LVV skyrius suorganizuotas ir Lietuvoje kaip pelno nesiekianti organizacija. LVV skyrius Lietuvoje atrenka ligonius JAV Shrinierių ligoninėms ir nuo 1994 m. atlieka mažiau kom-

plikuotas gydymo procedūras Vilniaus universiteto vaikų ligoninėje.

Amerikos lietuviams padedant per 4 metus JAV gydėsi 62 Lietuvos vaikai (1995 m. kovo mėnesio statistika). Paprastai vaikas iš Lietuvos atlydimas tėvo, motinos ar globėjo ir LVV globoje praleidžia vidutiniškai 3 mėnesius (kai kuriais atvejais net iki pusantrų metų). Vienos šeimos išlaikymas, įskaitant kelio išlaidas, vidutiniškai vienam mėnesiui siekia 1000 dol. Medicinos paslaugos (operacijos, vaistai, laboratorijos, ligoninė gydymas — veltui). Nežiūrint, kad gydymas nemokamas, ir daug žmonių suaukoja daug lėšų, darbo valandų, o Lietuvoje su ortopedine nedalia sergančių vaikų yra daug, kaip jau minėta ir, Shrinierių ligoninės medikams padedant, bandoma daugiau chirurginių procedūrų atlikti Vilniuje. Čia jau surinkta daug chirurginių instrumentų, ruošiamas personalas, bet ne visai paruošti chirurgai, trūksta operacinėms pagrindinės įrangos sudėtingoms procedūroms atlikti.

Konferencijoje daug pasiinformuota Lietuvos našlaičių ir globos reikalingų beturčių bei senelių padėtimi. Pagalbos reikalingi studentai ir invalidai. Visoms labdaros organizacijoms reikia lėšų, darbininkų ir informacijos. Kaimuose ypatingai apkeista šalpos dirva: trečdalis kaimo gyventojų gyvena iš pašalpų. Ten didėja nusikaltimai, kūdikių mirtingumas, daugėja ligos.

Konferencijoje dalyvavo keleta gydytojų: iš Lietuvos ir Amerikos.



GAJA

ATEITININKŲ MEDIKŲ KORPORACIJA

LITHUANIAN CATHOLIC PHYSICIANS' ASSOCIATION

„GAJA“ NEPASIDUODA IR KRITIŠKA

Balandžio 4 d. 4:30 p.p. Ateitininkų namuose, Lemonte, Ateitininkų Federacijos Korp! GAJA savo metiniame susirinkime, kuriame dalyvavo apie 40 narių, apžvelgė metinę veiklą ir svarstė ateities veiklos planus. Buvo džiugu, kad susirinkime buvo jaunų kolegų, nors norėtusi matyti jų daugiau, nes GAJA turi daug jaunų gydytojų Čikagoje, jos apylinkėse ir visame pasaulyje. Suprantama, jaunieji gajininkai daug dirbą savo praktikoje, likusį laisvalaikį nori pašvęsti savo šeimai ir profesiniams susirinkimams. Bet norint išlaikyti gyvą lietuvybę visuose lietuvių visuomenės sluoksniuose, jaunieji profesionalai privalo šiek tiek laiko skirti savo ideologinėms organizacijoms ir palaipsniui perimti jų vadovavimą. „Mes žilagalviai vyresnieji mielai talkin-kausime ir 'juoda' organizacinį darbą atliksime, tik ateiškite, mieli jaunieji gajininkai, vadovauti“ Manau, visos lietuvių organizacijos šiam sūkiui pritar! — galvoja dr. A. Razma.



Valdyba ir prelegentai. Kalba „Gajos“ pirmininkas dr. A. Razma. Sėdi iš k. daktarai: E. Lėlis — vicepirmininkas, P. Rasutis — sekretorius & išdininkas, L. Sidrys ir V. Brasiūnas — susirinkimo prelegentai.

„Gajos“ programa vyko pagal sudarytą planą.

4:30 val. p.p. kun. Algirdas Paliokas, S. J. tlaikė Šv. Mišias ir pasakė gražų Velykų šventėms ir gydytojams pritaikytą pamokslą.

Po sočių užkandžių pirm. Antanas Razma apžvelgė metinę korporacijos veiklą nuo 1994 m. Verbų sekmadienį įvykusio susirinkimo. Buvo sušaukti keli valdybos (su patarėjais ir Gajos istorijos redaktoriumi) posėdžiai, vyko susirašinėjimas su naujai atsikuriančios Gajos vadovais Lietuvoje. Praeitą vasarą, Ateitininkų kongreso metu, Vilniuje buvo sušauktas bendras susirinkimas, kuriame Lietuvos ir užsienio Gajos nariai svarstė ateities veiklos planus Kaune, Vilniuje ir užsienyje. Taip pat A. Razma pranešė, kad valdyba (su patarėjais) paskutiniame posėdyje nutarė finansiškai paremti Gajos studentus Lietuvoje per Dovydaičio Fondą Kaune. Pirmininkas paragino korporantus susimokėti nario mokesčių, pridėdant dosnią auką. Ateinančių metų Gajos numatytas biudžetas bus didžiausias nei betkada anksčiau. Gajos istorijos (albumo) išleidimas gali kainuoti iki 7000 dol. Nemažos sumos pareikalaus parama studentams ir nelaimingiems senjorams Lietuvoje ir užsienyje. Dabar kasoje turime tik trečdalį reikalingos sumos. Gaja laukia geradarių!

Susirinkimas pritarė valdybos planui šių metų rudenį (rugsėjo 10 d.) suruošti Gajos korporacijos 65 m. jubiliejinį suvažiavimą. Valdyba išsiuntinės laiškus ir bus paskelbta spaudoje. Tikimės, kad dr. K. Pemkus jau bus išleidęs Gajos istoriją.

Sekretorius Petras Rasutis perskaitė per paskutinius dvejus metus mirusiųjų gajininkų pavardes. Jie buvo pagerbti atsistojimu, malda ir susikaupimu.

Sekretorius-iždininkas supažindino su korporacijos finansine padėtimi.

Toliau sekė dr. Lino Sidrio ir svečio iš Kauno dr. Vytauto Brasiūno pranešimai apie



Maria Petraškevičiūtė Garlo, MD

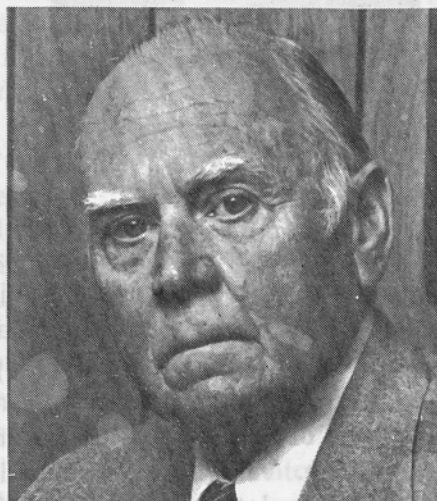
ir mokėsi Panevėžyje. 1937 m. baigė Panevėžio gimnaziją. Vienus metus V. D. universitete Kaune studijavo biologiją ir lotynų kalbą, 1938 m. įstojo į medicinos fakultetą medicinos studijoms, kurias baigė 1943 m. 1944 m. sausio 18 d. gavo medicinos praktikai Lietuvoje teises ir dirbo Panevėžio apskrities ligoninėje iki pasitraukimo į Vokietiją 1944 metų pabaigoje. Iki emigracijos į JAV dirbo kaip gydytoja pabėgėlių stovyklose ir IRO tarnybose. 1949 m. atvyko į JAV ir 3 metus dirbo *New Jersey State Village for Epileptics, Skilman, NJ*, vėliau *Nassau Hospital, Mineola, Long Island, NY*. 1957 m. atvyko su šeima į *Tiffin, OH* ir vertėsi privačia praktika. 1960 m. pradėjo anesteziologijos rezidentūrą *Flower's* ligoninėje, *Toledo, OH* ir vėliau vertėsi anestezijos praktika *Tiffin Mercy* ligoninėje iki pensijos 1987 metais.

Ji sukūrė šeimą su kurso kolega Olgierd C. Garlo MD 1943 m. rugpiūčio 7 d. Išaugino tris vaikus: sūnų Aleksandrą (miręs), dukras – Almą (MD) ir Dolores (JD). Ji priklausė Šv. Marijos parapijai, *Tiffin, OH*, Ohio valstijos gydytojų sąjungai, *American Society of Anesthesiologists* ir Amerikos Lietuvių gydytojų sąjungai. Be medicinos mėgė gėles ir tapybą.

Palaidota Šv. Kazimiero Lietuvių kapinėse Čikagoje.

Aleksandras Jurgis Hagentornas, MD, gimė Kaune, Lietuvoje rugpjūčio 28, 1912 m. Lankė ir baigė 1931 m. Vokiečių gimnaziją Kaune. Studijavo mediciną Kauno universiteto medicinos fakultete, kuri baigė 1941 m. emigravo į Vokietiją. Antrojo Pasaulinio karo

metu dirbo gydytoju keliose ligoninėse Vokietijoje (Litzmanstadt ir vėliau Hummelshain, Turingijoje). Turingijai patekusi į sovietų okupaciją, persikėlė į Bambergą, Bavarijoje, kur dirbo chirurgo Bambergo mėsos ligoninėje, Maždaug apie 1948 m. Erlangeno universitete gavo medicinos daktaro laipsnį kaulų chirurgijoje.



Aleksandras Jurgis Hagentornas, MD

1950 m. emigravo į JAV ir dirbo kaip civilis gydytojas JAV karo laivyne; pradžioje Guam ir vėliau Truk salose Pacifiko laivyno bazėse. 1955 m. persikėlė į Los Angeles. Čia, *Huntington Memorial* ligoninėje, Pasadena, CA atliko "internship". Kalifornijoje išlaikęs medicinos praktikos egzaminus, 1957 m. pradėjo medicinos praktiką Hollywood ir įsijungė *Alameda Medical* grupę. Po kelių privačios praktikos metų, uždarė kabinetą ir tapo pilnu partneriu *Alameda Industrial Medical* grupėje. Čia jis dirbo gydytoju iki mirties 1987 m., gegužės 11 dienos, sulaukęs 75 m. amžiaus.

Dr. Hagentornas rinko lietuviško meno kūrinius ir rusų ortodoksų ikonas, buvo klasikinės muzikos mėgėjas.

Dr. Antanas Matukynas turėjo rentgenologijos specialybę, buvo prityręs sveikatos apsaugos organizatorius. Rūpinosi ligonių gerove ir ligoninių pažanga, buvo patrijotas ir kovojantis už tiesą, plačiai žinomas nuo Klaipėdos iki Vilniaus.

Antanas gimė Naujosios Ūtos kaime, Marijampolės apskr. Mokėsi Prienu "Žiburio" gimnazijoje. Medicinos studijas pradėjo



Dr. Antanas Matukynas

VDU, Kaune 1940 m. ir baigė 1945. Gimnazijoje buvo ateitininkas, universitete įsijungė į studentų "Gajos" korporaciją. Studijuodamas aktyviai reikėsi rezistencinėje veikloje prieš okupantus. Gavęs diplomą buvo paskirtas į Vilniaus sveikatos apsaugos skyrių ir Šv. Jokūbo ligoninę. Vėliau du metus dirbo Pilviškiuose, ambulatorijoje. Nuo 1947 m. paskiriamas Šilutės rajono sveikatos skyriaus vedėju. Sovietinė valdžia atkakliai ragino Matukyną įsijungti į "taikos" organizaciją ir siūlė net Vilniaus sveikatos apsaugos vedėjo postą. Šio paskyrimo atsisakė — vengė viešumos dėl pirmą kartą pogrindžio veiklos, bet priėmė Telšių rajono sveikatos apsaugos vedėjo pareigas. Čia suorganizavo ambulatorinio gydymo namus. Vėliau buvo paskirtas į Klaipėdos krašto gydymo struktūras. Nuo 1967 m. apsiribojo tik buvusios Klaipėdos raudonojo Kryžiaus ligoninės Rentgenos skyriaus vedėju.

Medicinos darbui buvo atsidėjęs visus 50 metų, kol sausio 27 dieną, grįžimui po dienos darbo iš Klaipėdos į Palangą (savo namus), laukdamas autobuso, atsisėdo ant suoliuko ir amžinai užmigo. Dr. Antanas mėgo savo ir kitų kraštų istoriją, rašydavo rentgenologijos specialybei. Iškeliaavęs paliko žmoną, vaikų ligų gydytoją prof. dr. Eleną Marcinkevičiūtę-Matukynienę ir dvi dukteris.

K. Ambrozaitis

Balys Poškus, MD po ilgos ir sunkios ligos, sulaukęs 73 metus, mirė 1995 m. kovo 31 d. Kankakee, IL. Su žmona Nijole Genyte

36

išaugino du sūnus— dr. Petrą ir Bernardą ir 3 dukteris — Teresę, Marią ir Eleną. Velionis buvo Lietuvių Fondo ir Amerikos Lietuvių Gydytojų Sąjungos narys. Tarnavo JAV armijoje, Medical Corps kapitonu, (1955-1957 metais Japonijoje). Priklausė St. Rose of Lima parapijai Kankakee. Po bažnytinių apeigų palaidotas Šv. Kazimiero lietuvių kapinėse, Čikagoje.



Petras Tunkūnas, MD mirė 1994 m. gruodžio 7 d. St. Petersburg, Floridoje. Jis gimė Biržų krašte, Rinkiškių kaime 1910 m. spalio 10 d.

Baigęs gimnaziją, vienus metus studijavo Žemės Ūkio akademijoje, Dotnuvoje. Išklaušęs vieną kursą akademijoje, gavo valdžios stipendiją studijuoti veterinariją Švedijoje. Ten studijuodamas susipažino ir su Skandinavijos kraštų demokratinėmis santvarkomis. Gyvendamas Stokholme palaikė ryšius su Lietuvos pasiuntinybe, kur tuomet pasiuntiniu buvo mūsų žinomas rašytojas Jurgis Savickis. Tunkūnas, baigęs veterinarijos mokslus, įsijungė į Kauno Veterinarijos akademijos personalo gretas. Ten jis dirbo penkis metus, kol karo audrų buvo nublokštas į Vokietiją. Tuebingeno universitete studijavo ir baigė medicinos mokslus. Atvykęs į JAV atliko interno stažą ir psichiatrijos rezidentūrą. Dirbo iki pensijos psichiatru valstybės Veteranų Administracijos ligoninėse Čikagoje. Būdamas pensijoje, apsigyveno Floridoje.

Studijuodamas mediciną Tuebingene, buvo aktyvus "Šviesos-Santaros" sanbūryje. Čikagoje dalyvaudavo dažnuose kultūrinuose ir visuomeniškuose rengimuose. Buvo Iliojaus Lietuvių gydytojų draugijos narys. Gyvendamas Floridoje atsiribojo ir nedalyvavo lietuviškame visuomeniniame gyvenime. Palaidotas Floridoje.

(2001 (281) Nr. 1992)

KRONIKA

• **Dr. Alla Baubiniėnė**, buvusi Kauno medicinos akademijos terapijos ir šeimos medicinos katedros vedėja, stažavosi Montrealio universiteto *Notre Dame* ligoninėje. Turėjo progos nuvykti į Edmonton, Albertos provincijos sostinę, kur ją globojo dr. Pilypas Klemka. Čia ji turėjo progos aplankyti Albertos universitetą ir dalyvauti Kanados šeimos gydytojų kolegijos metiniame susirinkime *Banff* miestelyje. Dr. Baubiniėnė Kanadoje buvo pusantr mėnesio.

• **Dr. Kristina (Pavilanytė) ir Audrius Gapučiai** išsūnijo du broliukus iš Kauno — Gintarą ir Ričardą.

* **Audra Juraitė** studijuoja medicinos mokslus McGill universitete, Montrealyje ir yra „honours“ studentų sąrašuose.

* **Dr. Donaldas ir Inga Giedrikai** su sūnumi gavo „pagirtino imigranto“ (*Lauded Immigrant*) statusą ir pasilieka Kanadoje. Jie jau penki metai gyvena ir dirba Montrealyje, *Royal Victoria* ligoninėje.

* **Dr. Donaldas ir Denise Pališaičiai** susilaukė sūnaus, pakrikštijo Pilypo (Phillip) vardu. Dr. Pališaitis yra kardiologas Montrealio universiteto, *Sacre Coeur* ligoninėje.

* 1994 metais Montrealio ligoninėse stažavosi keturi gydytojai iš Lietuvos. Jie visi atvyko į Kanadą **dr. Aleno Pavilano** pastangomis, talkininkaujant Kanados Šeimos Gydytojų kolegijos Kvebeko sekcijai (*College de Medecinus de Famille du Canada, Section Quebec*) ir Kanados sveikatos ministerijai (*Sante Canada*).

* **Dr. Vytautas Bučionis**, seimo sveikatos komisijos patarėjas pratęsė savo stažuotę Montrealio universitete. Čia jis studijuoja sveikatos sistemų planavimą. Jis atvyko 1993 m. liepos mėnesį vienu metų stažuotei; dabar jam stažas buvo pratęstas iki 1996 m. liepos mėnesio.

* **Dr. Leonas Valius** atvyko į Montrealį studijuoti ligonių slaugą namuose (Home

Care). Dr. Valius yra Kauno Medicinos Akademijos Šeimos medicinos katedros vedėjas. Jis išbuvo Kanadoje vieną mėnesį.

* **Dr. Julijus Kalibatas**, Vilniaus universiteto medicinos fakulteto šeimos katedros vedėjas stažavosi Montrealio universiteto medicinos tobulinimosi programoje (*Continuos Medical Education*) *Cete de la Sante*.

* Dviem gydytojoms, **dr. Linai Jaruševičienei ir dr. Ritai Armonaitei**, iš Kauno Medicinos Akademijos, 1995 metams išrūpintos stažuotės Montrealio universitete.

* **Romualdas Povilaitis**, DDS turintis gausią bendros odontologijos praktiką Čikagoje buvo išvykęs penkioms savaitėms (vasario-kovo mėn.) į Kauno Medicinos Akademiją, kur dirbo su stomatologijos studentais OAPL klinikoje.

* **Amerikos Lietuvių Gydytojų sąjungos patologai dr. Jono Valaičio** iniciatyva nupirko Lietuvos patologams naujai išleisto Robinso patologijos vadovo 100 eksempliorių. Knygos jau nuvežtos Mercy Lift talpintuvu į Lietuvą. Didesnė knygų dalis teko Vilniaus universiteto medicinos fakulteto ir Kauno Medicinos Akademijos patologijos departamentams ir medicinos bibliotekoms Lietuvoje. Knyga parašyta anglų kalba.

* Lietuvos gydytojų sąjunga nuo 1991 metų leidžia „Medicinos“ žurnalą, lietuviams gydytojams. Vyriaus. redaktorius yra **dr. Z. Satkevičius**. 1995 m. vasario mėnesio numeris skirtas Lietuvos Patologoanatomų draugijos 40 metų sukakčiai paminėti. Sukaktuviniame numeryje daug istorinės medžiagos — peržvelgta Lietuvos patologų organizacinė veikla, mokslo ir darbo sąlygos 1954 - 1994 metų laikotarpyje. **Dr. Jono Valaičio** (iš Čikagos) straipsnis apie darytinas patologijos specialistų paruošimo reformas ir patologijos departamentų ligoninėse bei universitetinėse klinikose organizavimą.

* Vasario mėnesio pabaigoje Montrealyje, Kanadoje buvo pakrauta vaistų siunta Pa-

nevėžio lignoninei, kuri siunčiama per Rygos uostą. Didesnę siuntos dalį sudarė Yves Mainville parūpinti medikamentai. Y. Mainville yra Baxter medikamentų bendrovės aukštas pareigūnas. Paminėtina, kad jo iniciatyva siunčiamas jau penktas talpintuvas. Vasario 16-tosios minėjimo proga Montrealio lietuvių šaulių vienetas padėkodamas prisegė Y. Mainville'ui Šaulių Žvaigždės ordiną.

Tėv. Žibur. 3/21/'95.

Dr. Asta E, Grinis (DDS) ir Dainius Vaidilos, gyv. Toronte, Kanadoje, š. m. balandžio 11 dieną susilaukė sūnaus *Andriaus Dainiaus*. Jie jau augina 2 metų dukrelę Rimą Elena. Mažaisiais anūkeliais džiaugiasi seneliai dr. Gedas ir Aldona Griniai, St. Pete Beach, Fl. bei Danutė ir Bronius Vaidilos, Toronte.

Dr. Asta dirba su Arūnu Dailide, DDS privačioje praktikoje Oakville, Ontario.

Gedas M. Grinis MD, FACS privačioje urologijos praktikoje Hutchinson, KS, 1994 m. spalio mėnį buvo priimtas nariu "Fellow of American College of Surgeons".

Marijus Vienožinskis, PhD "Medicinos" skaitytojams pažįstamas genetikos tyrinėtojas, 1994 m. rašęs mūsų žurnale genetikos klausimais. Dabar jis dirba McGill universiteto, Montrealio Shriners lignoninėje, genetikos departamente. Jo tyrimų projekto tema yra - *Research of growth factors in bone remodeling after bone lengthening*. Tyrimus atlieka su triušiais. Tikimasi, kad tyrimų rezultatai padės vaikams, kurie gydomi su tokiomis problemomis. Tyrimais susipažįstama su kaulų augimo faktoriais ir gal bus įmanoma pagreitinti kaulų augimą.

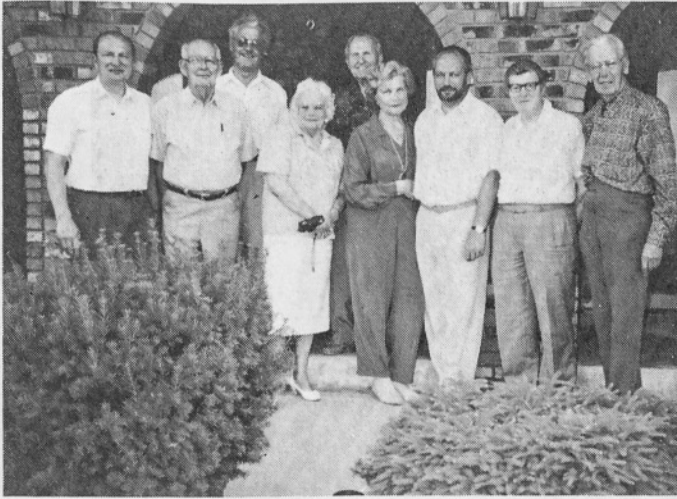
Dharmapuri Vidyasagar, MD Iliojaus universiteto Čikagoje medicinos mokyklos neonatologijos profesorius buvo apdovanotas "Lietuvos Draugo" atžymėjimu (Award), kuris buvo įteiktas 81-mo metinio Lietuvos Vyčių suvažiavimo metu. Dr. Vidyasagar'ui atžymėjimas gavo už nuopelnus įsteigiant neonatologijos departamentą Lietuvoje ir parengimą medicinos personalo Lietuvai Iliojaus universitete.



Antanina Jakševičiūtė-Trimakienė DDS, dabar seselė Rita, Matulaičio namų, Putname, rezidentė. Ji prisimena studijas Lietuvos universitete. Ji gavo dantų gydytojos diplomą 1929 m. Vertėsi praktika Lietuvoje ir Vokietijoje. Gyveno Čikagoje. Džiaugiasi kai aplanko sūnūs, giminės ir pažįstami. Daug laiko skiria maldoms už artimuosius ir Lietuvą. Domisi medicinos pažanga ir lietuviškais reikalais. Per maža sveikatos ir jėgų ką nors daugiau veikti.

* **Dr. Paulius Gradauskas**, 27 m. amžiaus, baigė bendrosios chirurgijos rezidentūrą Kauno Medicinos Akademijos klinikose, toliau specializuojasi krūtinės ląstos chirurgijoje. Jis buvo atvykęs kelioms savaitėms į Loyolos universitetą su kitais dešimčia rezidentų iš Lietuvos. Ta proga prof. E. Gedgaudas pakvietė Gradauską atvykti kelioms savaitėms į Mineapolį. susipažinti su Minesotos universiteto klinikomis ir torakaline chirurgija, kuriai vadovauja prof. Maddaus. Dr. Gradauskas pasinaudojo ta galimybe ir jau grįžo į Kauną.

* **Dr. Romualdas Šumauskas**, Šv. Jokūbo lignoninės neurochirurgijos skyriaus vedėjas ir dr. Kęstutis Laurikėnas, Vilniaus Universiteto neurovaskularinės klinikos chirurgas papasakojo apie Vilniaus lignoninių operacinių problemas. Dr. Šumauskas dėkingas už medicininę šalpą gaunamą iš Amerikos, bet ji labai mažai naudos tesuteikia neurochirurgijai - procedūroms kada reikia gydyti sužalotus stuburo nervus ar smegenų sužeidimus ar pašalinti auglius. Vaistai, kuriuos gauna per šalpos įstaigas yra dažniausiai tablečių pavidalo,



Pas J. & A. Damušius su svečiais iš Vilniaus. Iš k. dr. R. Šumauskas, A. Damušis, A. Razma, J. Damušienė, K. Ambrozaitis, A. Prunskienė, dr. K. Laurikėnas, P. Kisielius ir V. Šaulys. Foto J. Kavaliūnas

o jiems reikia kad ir antibiotikų intraveniniam naudojimui, kurių veikimas specifinis, priklauso nuo smegenų barjero pralaidumo. Instrumentai irgi yra specialūs, net operacinis stalui reikalingi specialūs priedai. Nauja medicininė literatūra neprieinama, nes perbrangi. Jie įvertintų, kad gautų kad ir kai kurių straipsnių kopijas. Po operaciniam gydymui nėra sveikos, patikimos aplinkos, įrengimų. Ar nebūtų įmanoma kad ir Šv. Jokūbo ligoninėje įrengti porą modernių palatų? Vienos palatos įrengimas su 2 lovoms kainuotų nedaugiau kaip 10,000 dol., operacinis stalas 2-3,000 dol.

* **Klevelando Chirurginė grupė** Klaipėdoje. **Algis Čepulis, MD**, chirurgas, gyv. Klevelande ir **Marija Gruzdytė**, po operacijų "intensive care" med. sesuo, dalyvavo 13 asmenų chirurginės grupės išvykoje į Klaipėdos miesto ligoninę. Grupę organizavo visuomenininkė **Grażina Kudukienė**, padedant klin. psichologui **G. Z. Sabataičiui**, Profesinis vadovas buvo **John Di Stefano, DDS** – burnos ir veido chirurgas. Grupėje dalyvavo anesteziologas **E. Bloomfield, MD**; **J. Goldberg, DDS**; prof. **M. S. Dixon**, pediatras; **J. M. Smith, DDS**, pediatrikos dantistas; **N. Gravino, DDS**; **D. Dreslinsky** – operacinės med. sesuo, **R. Herz** – ortodontistas ir **Aleksandra Kudukytė** – fotografė. Grupė atliko 13 operacijų Klaipėdos miesto ligoninėje. Pacientai – vaikų amžiaus

Medicina Nr. 1(85) 1995)

su prigimtais burnos defektais. Ligoninės gydytojai domėjosi chirurginėmis procedūromis.

* 1995 m. spalio mėnesį įvyks **Lietuvos Gydytojų Sąjungos narių suvažiavimas**, Šiaulių mieste. Smulkmenos bus paskelbtos spaudoje vėliau.

* **Genovaitė Budreikaitė-Kazokienė, DDS**, gyvenanti Bankstown, NSW Australijoje, buvusi Australijos Lietuvių gydytojų draugijos pirmininkė, užbaigusi odontologijos karjerą, studijavo meno istoriją. ir yra meno kurinių rinkėja (kolekcionierė). 1994 m. lapkričio mėnesį Radvilų rūmuose surengė iš Australijos atvežtą ir Lietuvai dovanotą "Kazokynės" meno darbų rinkinio parodą. Rinkinys susideda iš 235 Australijos lietuvių dailininkų kūrinių ir 550 Australijos, N. Zelandijos, N. Gvinėjos ir kitų Ramiojo vandenyno salų čiabuvių gyventojų tautodailės darbų.

* **Dr. Kazys Pemkus**, beveik 30 metų rinkęs retą, istorinę spausdintą archyvinę medžiagą, padovanojo Klaipėdos universiteto bibliotekai. Jau vienas talpintuvus iškeliavo per vandenyną ir pasiekė Klaipėdą - tai mažiau kaip pusė archyvo. Dr. Pemkaus archyvas susidėjo iš senų, mažai išlikusių knygų, laikraščių, žurnalų, istoriniai svarbių asmenų rankraščių, monografijų, privačių laiškų ir kt. Neįkainojamas kultūrinis turtas.



Poilsis, prikrovus talpintuvą knygų: iš k. sėdi - **Vaclovas Šaulys**, **Kazys Pemkus**; stovi **Juozas Končius**, **Antanas Valavičius**, **Petras Razutis**, **Kazys Razma** ir **Antanas Razma**

* **Dr. Romualdas Šumauskas**, neurochirurgas, Šv. Jokūbo ligoninės Vilniuje neurochirurgijos skyriaus vedėjas ir **dr. Kęstutis Laurikėnas**, Vilniaus universiteto klinikų neurovaskularinis chirurgas svečiuojasi Čikagoje, vieši pas J. ir dr. A. Damušius Lockporte, Il. Svečiai iš Lietuvos dr. A. Vanagūno, ALGS pirmininko, dėka, jiedu turėjo progos keletą dienų vizituoti Northwestern universiteto ligonines ir neurochirurgijos skyrių. Jie dalyvavo vykstant operacijoms, susipažino su operacinės įranga. Prieš tai abu gydytojai porą savaitių lankėsi (dr. A. Čepulio dėka) Klevelando klinikose, stebėjo neurologijos skyriaus darbus. Liepos 16-tą grįžta į Vilnių.

* **Lina Banevičiūtė**, Kauno Medicinos Akademijos medicinos fakulteto 5-to kurso studentė atliko 6 savaitių gastroenterologijos "clerkship" Northwestern universiteto ligoninėse, Čikagoje. Jos darbas čia baigėsi š. m. rugpiūčio 15 d.

* **D-rai N. Bražėnaitė-Lukšienė** iš New Yorko ir **Juozas & Marija Uleckai** iš Toronto padovanojo Lietuvos Tremtinių muziejui Vilniuje 108 anglų kalba išleistas J. Lukšos-Daumanto knygas, "Freedom Fighters". Knygas persiuntė Toronto Lietuvių Namų kultūrinė komisija.

* **Dr. Jonas Vytautas Duncia**, pasižymėjęs *Du Pont Merck* bendrovės darbuotojas, išrado naują vaistą aukštam kraujo spaudimui gydyti. (Med. News)



ALGS "Medicinos" red. V. Šaulys š. m. birželio mėnesį lankėsi Vilniuje ir susitiko su VDU medicinos fakulteto 20 laidos kolegomis d-rų Kleizų rezidencijoje. Iš k. Č. ir V. Kleizos, P. Norkūnas, V. Šaulys ir J. Stanaitis.

Nuotr. A. J. Šaulytės, MD



Dalis gydytojų prie J. & J. Šalną šeimos lietuviško kryžiaus: Iš k. J. Šalna, H. Solis, P. Gradauskas, E. Gedgaudas, K. Ambrozaitis, A. Razma, A. Domanskienė, V. Urba, E. Dečkienė ir D. Steed. Foto M. Ambrozaitienė

* **Dr. Jono ir Janinos Šalną** vasaros rezidencijoje, Portage, Wisc. liepos 15 d. suvažiavo apie 40 svečių, jų tarpe 16 medikų. Šalia smagaus pasisvečiavimo gražios gamtos aplinkoje, vyko ir lietuviškos tradicijos tęsimas: pašventintas meniškasis lietuviškas kryžius ir aplankyta šeimininko medžio dirbinių paroda. Šventinimo apeigas atliko kun. A. Paliokas, SJ iš Lemonto. Il Dauguma dalyvavusių gydytojų gyvai diskutavo Lietuvos medicinos ir politinius klausimus.

* **Ugnė Julija Skripkutė**, Audronės ir Romo Skripkų duktė, studijavo ir per trejus metus baigė bakalauro laipsniu biochemiją ir ląstelių biologiją *San Diego* Kalifornijos universitete. Studijų metu buvo studentų garbės sąrašo ir dirbo kaip dėstytojo padėjėja. Vieną pusmetį Ugnė studijavo *Dartmouth College, NH*. Ji buvo gavusi *Howard Hughes Medical* instituto stipendiją ir turėjo progos dirbti Salk institute. Ten turėjo progos susipažinti su dr. Jonas Salk ir dalyvauti jo 80 gimtadienio sukakties šventėje.

Ugnė nuo vaikystės priklausė ateitininkams, dalyvaudavo stovyklose. Nors tolokai gyveno, bet šeštadieniais ji lankė ir baigė Los Angeles Šv. Kazimiero lituanistinę mokyklą. Ji šoko "Spindulio" jaunimo ansamblyje. Šiuo metu ji yra išvykusi į Europą ir aplankys Lietuvą. Grįžusi iš kelionės, Ugnė pradės medicinos studijas *Northwestern* universitete, Čikagoje.

1996 METŲ
LAMA
ŽIEMOS SEMINARAS

įvyks
VASARIO 3 - 12 D. D.

WHISTLER prie Vancouver, B. C.,
Kanadoje

Tolesnei informacijai kreipkitės pas Gailę Ošlapaitę
"GANDRAS" kelionių biuras:

914 20th St., Suite F
Santa Monica, CA 90403

☎ Telefonais: (800) - 96-LABAS toll free ir (310) 828-2952

MEDICINA
6849 Highland
Palos Heights, IL 60463

38

Address correction requested

