



DIABETAS KAIP TYLI EPIDEMIJA – PROGRAMA, SKIRTA KOVAI SU DIABETU PASIENIO TERITORIJOJE

Lietuvos sveikatos mokslų ligoninės Kauno klinikų Endokrinologijos klinikos gydytojai endokrinologai ir slaugytojos diabetologės buvo pakviesti kaip ekspertai skaityti pranešimus „Interreg Lietuva-Polska“ (Europos teritorinio bendradarbiavimo tikslo programa) projekte, kurio tikslas sumažinti socialinę atskirtį ir skurdą tarp Lenkijos ir Lietuvos pasienio zonos gyventojų, gerinant kvalifikuotą sveikatos paslaugų prieinamumą, diagnozuojant ir gydant cukriniu diabetu sergančius pacientus, ypač vaikus.

Birutė Bartkevičiūtė, Endokrinologijos klinikos slaugos vadovė

Marijampolėje vykusioje konferencijoje Endokrinologijos klinikos gydytoja Renata Pauliukienė skaitė pranešimą „Cukrinio diabeto statistika, diagnostika ir gydymas Lietuvoje“. Sergamumas cukriniu diabetu didėja visame pasaulyje, taip pat ir Lietuvoje, Lietuvos Higienos instituto 2017 m. duomenimis, per 16 metų ligotumas cukriniu diabetu (CD) padidėjo beveik 3,5 karto: 2001 m. ligotumas CD buvo 11/1000 gyv., 2017 m. siekė beveik 38/1000 gyv. Standartizuotas mirtingumas nuo cukrinio diabeto Lietuvoje 2001–2014 m. svyravo 5,9–8,1/100 000 gyv., pastaraisiais metais stebimas mirtingumo mažėjimas. Palyginti su Lenkija, Lietuvos sergamumas ir mirtingumo rodikliai mažesni. Lenkijos delegacija supažindinta su cukrinio

diabeto nustatymu (profilaktika) simptomų neįaučiantiems pacientams, pristatyti cukrinio diabeto diagnostikos principai pagal Lietuvos Respublikos sveikatos ministro patvirtintą įsakymą. Džiaugėmės, kad nuo 2013 m. Kauno klinikose CD tipui patikslinti atliekami antikūnų prieš kasos struktūras tyrimai (anti-GAD -65, antiIA-2), Genetikos centre pradėti tirti dažniausiai monogeninį diabetą lemiančių genų mutacijos (MODY2 (GCK) ir MODY3 (HNF1a)). Tai svarbu, nes tarp jaunų suaugusių asmenų, kuriems diagnozuotas CD, yra apie 13 proc. sergančių kitomis formomis nei 1 ar 2 tipo CD. LADA (Latentinis suaugusiųjų autoimuninis diabetas) – dažnai klaidingai diagnozuojamas kaip 2 tipo diabetas ir iki 10–20 proc. slepia 2 tipo CD diagnozę. Tad CD tipo tikslinimas yra reikšmingas, nes nulemia tinkamiausio gydymo būdo parinkimą (pvz.,

daugkartinių insulino injekcijų pakeitimas geriamaisiais hipoglikemizuojamaisiais preparatais ar ankstyva insulino terapija) ir veiksminga lėtinų komplikacijų profilaktika. Pritaikyta cukrinio diabeto komplikacijų patikros svarba, tikslai ir kontrolė. Dėmesys skirtas širdies ir kraujagyslių komplikacijoms, nes didžioji dalis (65–80 proc.) CD sergančių žmonių miršta nuo širdies ir kraujagyslių sistemos ligų, dažnai pasireiškiančių kaip tylioji miokardo išemija arba tipišku simptomų neturinčio miokardo infarkto. Pranešimo metu pateiktos visos CD gydymo galimybės, pradedant nuo svarbiausio CD mokymo struktūros, savikontrolės, gydymo priemonių prieinamumo, geriamųjų ir švirkščiamųjų poodij glikemiją mažinančių vaistų ir insulino pasirinkimo įvairovės. Aptartos medikamentų kompensacijos galimybės ir apribojimai Lietuvoje. Lietuvoje pacientai gauna daug didesnę paramą iš Valstybės, palyginti su Lenkijos CD vaistų kompensavimo sistema. Svečiai lankėsi Kauno klinikų Endokrinologijos klinikoje. Klinikos slaugos vadovė Birutė Bartkevičiūtė Lietuvos ir užsienio svečiams pasakojė apie kliniką ir jos veiklą. Gydytoja R. Pauliukienė pristatė įdomius ir aktualius klinikinius atve-



Svečiai apsilankė Endokrinologijos klinikoje.

Autorės nuotr.

jus apie taisyklingos insulino leidimosi technikos svarbą CD kontrolei. Pateikti sėkmingi gydymo rezultatai nustačius naują, monogeninį CD bei LADA. Nagrinėjant klinikinį atvejį apie tyliąją miokardo išemiją

priminta ankstyva miokardo infarkto diagnostikos svarba. Pasidalyta praktine patirtimi ir rezultatais taikant naujos kartos insulinus ir į poodij injekuojamus glikemiją mažinančius vaistus, skirtus CD gydyti. ▶ 3 p.

KRAUJO DONORŲ IR MEDIKŲ DĖKA IŠGELBĖTA GYVYBĖ

30 nėštumo savaitę Justina apėmė negeras jausmas. Apsilankius pas akušerį ginekologą, moteriai buvo nustatyta pirmąją placenta ir jaugimas. „Man liepė saugotis, nekelti sunkių daiktų, tačiau kai namuose mažas vaikas – tai sudėtinga. Buvau įspėta – jei pradėsiu kraujuoti, iškart turiu vykti į priimamąjį ir savo diagnozę mokėti kaip eilėrašį. Niekada negalvoji, kad tau gali atsitikti kažkas blogo. 36 savaitę buvo numatyta sudėtinga operacija. Deja, bet po vizito pas gydytoją nepraėjo ir dvi savaitės“, – kalbėjo buvusi Kauno klinikų pacientė.



Moteris pasakoja, kad tą dieną jautėsi keistai. „Grįžau iš darbo namo, apsitvarkiau. Naktį miegodama užsinočiau į tualetą, jaučiau, kad pilvas kietėnis. Atsiguliau atgal į lovą, bet nepraėjus ir 5 minutėms, pajutau, kad po manimi šlapia ir šilta. Pradėjau rėkti vyrui, kad man nubėgo vandenys, tačiau uždege šviesą pamatėme ne vandenį, o kraują, kuris bėgo tarsi

fontanas. Iškart skambinome greitajai medicinos pagalbai – supratome, kad dabar svarbiausias laikas. Greitosios medicinos pagalbos automobiliu vykstam į Kauno klinikas mus pasitiko reanimobilis. Tačiau dėl laiko stokos nuspręsta manęs neperkelti, tik iš reanimobilio į greitosios medicinos pagalbos automobilį įlipo dar du medikai. Nuolatos buvo stebima mano ir

vaisiaus būklė. Vaikelis judėjo, tačiau aš buvau ištikta šoko, jaučiau kaip silpstu. Visa drebėjau, nežinojau, kas mūsų laukia. Kai nutinka tokie dalykai, permąstai vertybes, galvoji tik apie savo šeimą“, – prisiminė Justina. Pakeliui į Kauno klinikų Nėščiujų ir gimdyvių priėmimo skyrių greitosios medicinos pagalbos darbuotojai suteikė būtiną pradinę pagalbą, pacientei skyrė deguonį bei skysčių į veną. „Nors ji buvo nusilpusi, tačiau sąmoninga, atsakinėjo į pateikiamus klausimus, žinojo apie savo rizikingą nėštumą, pati patikslino savo diagnozę. Į Nėščiujų ir gimdyvių priėmimo skyrių skubiai atvežta moteris buvo sunkios būklės – arterinis kraujospūdis buvo mažas, kaip būdinga hemoraginiam šokui, kraujavimas tęsėsi. Ultragarso buvo skubiai patikslinta, kad yra pirmąją placenta, galbūt ir priešlaikinis placentos atsidalijimas. Nustatyta, kad vaisius gyvas, vaisiaus širdies veikla bei virkštelės kraujotaka buvo normali“, – tos nakties įvykius prisimena budėjusi Akušerijos ir ginekologijos klinikos gydytoja akušerė ginekologė Laura Malakauskienė. Skubiai patikslinus nėščiosios anamnezę, įvertinus nėščiosios gyvybinius rodiklius ir netekto kraujo kiekį, buvo nutarta atlikti cezario pjūvio operaciją, kurios metu gimė neišnešiotas naujagimis. Gimdyvė buvo praradusi

apie 3,5 litro kraujo. Operacijos metu profesionalios komandos dėka buvo suvaldytas kraujavimas, stabilizuota moters būklė ir net išsaugota gimda. „Tą naktį dirbo didelė ir koordinuota komanda. Profesionaliai pagalbą teikė Nėščiujų ir gimdyvių priėmimo skyrius bei Gimdyvių skyriaus akušerės ir gydytojai akušeriai ginekologai, gydytojai anesteziologai-reanimatologai. Tuo pačiu metu ruošėsi ir operacinė komanda. Telefonu buvo nuolat palaikomas bendradarbiavimas su Kraujo centro darbuotojais dėl galimybės nedelsiant gauti reikiamą kiekį tapačios eritrocitų masės, šviežiai šaldytos plazmos, trombocitų masės ir kitų kraujo komponentų.“ Pirmąją placenta yra labai grėsminga nėštumo patologija, galinti sukelti pavojų moters gyvybei dėl gausaus nukraujavimo, hemoraginio šoko. Pirmąją placentos atveju galimas placentos jaugimas, tuomet kartais tenka atlikti ir gimdos pašalinimą – tam, kad būtų sustabdomas kraujavimas. Dėl gausaus nukraujavimo, ryškios anemijos, hemoraginio šoko reikia atlikti kraujo perpylimą. Kaip teigia akušerė ginekologė L. Malakauskienė, pirmąją placenta būna 0,3–0,7 proc. nėščiujų. Jos priežastis gali būti distrofiniai gimdos gleivinės pokyčiai arba sutrikusi kraujotaka apatinėje gimdos dalyje, tačiau daž-

niausiai priežastis būna nežinoma. Dažnesni pirmąją placentos rizikos veiksniai yra randas apatiniam gimdos segmente po buvusių cezario pjūvio ir kitų gimdos operacijų. Pirmąją placenta gali atsirasti, jei buvę daugiau nei 5 nėštumai ir gimdymai, vyresnis nėščiosios amžius, daugiavaisis nėštumas, rūkymas, nėštumas po pagalbinio apvaisinimo būdų taikymo, buvusi pirmąją placenta, buvusi gimdos abraziacija ar persirgtas endometritas. „Esu labai dėkinga Kauno klinikų gydytojams, kurie išgelbėjo mano mergytės ir mano gyvybes, kraujo donorams, kurių gerumu dėka išgyvenau. Ačiū greitosios medicinos pagalbos medikams už greitą reakvimą ir laiku suteiktą pirmąją pagalbą“, – dėjuosi buvusi Kauno klinikų pacientė Justina. Tą naktį budėjo ir prie gimdyvės bei jos mažylės gyvybių gelbėjimo prisidėjo Akušerijos ir ginekologijos klinikos gydytojai akušeriai ginekologai Laima Bagušytė, Laura Malakauskienė, gydytoja rezidentė Marija Paulionytė, Anesteziologijos klinikos gydytojai: Alenas Donatas Vilimas ir Vilmeta Kačiurinė, akušerės Danuolė Kačkauskienė, Ieva Bukovskytė, Nida Baltranaitė, slaugytojos ir operacinės personalas.

KAIP IŠVENGTI SEPSIO?

Rugsėjo 13 dieną minima Pasaulinė sepsio diena, kuria ir toliau siekiama atkreipti visuomenės dėmesį į šios mirtinos būklės svarbą, didinant žmonių sąmoningumą, kad būtų išvengta mirties ar su sepsiu susijusių gyvenimo kokybę bloginančių pasekmių. Sepsiu kasmet susergera apie 30 milijonų žmonių, iš kurių 9 milijonai miršta. Norint išvengti tiek daug prarastų gyvybių, išmanymas apie sepsi svarbus ne tik sveikatos priežiūros specialistams, bet ir su medicina nesusijusiems žmonėms.

Prof. Dalia Adukauskienė,
Agnietė Petravičiūtė, MF 16/5 stud.

Mirtinas žmogaus priešas – sepsis

Sepsis apibūdinamas kaip gyvybei pavojus kelianti būklė dėl netinkamo organizmo atsako į infekciją, kuriai būdingas organų funkcijų sutrikimas. Sepsis vystosi, kai organizmo reakcija į infekciją pažeidžia savo paties audinius bei organus. Tai gali prasidėti labai paprastai: odos žaizda, gripu, plaučių uždegimu, šlapimo organų infekcija ar kitomis, atrodytu, gyvybei nepavojingomis ligomis. Įprastai imuninė sistema apriboja infekcijos šaltinį ir naikina mikroorganizmus vietinai (todėl vadinama vietine infekcija). Aktyvinamos imunokompetentinės ląstelės, vyksta įvairūs biologiniai procesai – prasideda savignyva – uždegimas. Nusilpus imunitetui ir anksti neatpažinus infekcijos, mikroorganizmai gali patekti į kraują ir išplisti po visą organizmą. Pastaruoju metu manoma, jog dėl audringo, bet pavėluoto imuninio atsako uždegimas, kuris skirtas padėti kovoti ir nugalėti infekciją, gali žalingai paveikti visą organizmą, todėl pažeidus audinius pasireiškia organų funkcijų sutrikimas – tai vadiname sepsiu. Jei gydymo eigoje viduriniam arteriniam kraujospūdžiui palaikyti daugiau nei 65 mm Hg, nepaisant skiriamos infuzoterapijos, prireikia vazopresorių ir laktatų kiekis kraujyje viršija 2 mmol/l, diagnozuojamas sepsinis šokas, kuris siejamas su didesniu nei 40 proc. hospitaliniu mirtingumu.

Pagrindinė sepsio vystymosi sąlyga – susilpnėjusi organizmo imuninė sistema. Tai būdinga žmonėms, vyresniems nei 65 arba jaunesniems nei vieni metai, nėščiosioms, po chirurginių operacijų, lėtinių ligų atvejais, taip pat sergant cukriniu diabetu, žmogaus imunodeficito viruso liga, pašalinus blužnį, po kraujo produktų perpylimo, taikant chemoterapiją, spindulinį gydymą, žalingai vartojant alkoholį, nuolat pervargstant, badaujant.

Jei pacientas laiku nesikreipia į gydytojus ir liga nėra anksti atpažįstama ir skubiai bei intensyviai gydoma, sepsis, kaip sunkiai valdoma būklė gali komplikuotis sepsiniu šoku ir dauginiu organų pažeidimu bei mirtimi. Daugelis persirgusių patiria ilgalaikes pasekmes, tokias kaip pirštų ar galūnių netekimą, atminties bei koncentracijos sutrikimus ar sutrikusią fizinę bei protinę veiklą, bloginančius gyvenimo kokybę.

Greita diagnozė – išsaugota gyvybė

Sepsis nėra savarankiška infekcinė liga, kuri turėtų tik jai būdingų požymių. Jis įvardijamas kaip dėl įvairių veiksmų susiklosčiusi organizmo būklė, kuriai diagnozuoti nėra jokio konkretaus būdingo požymio, o esti įvairūs ir kitoms būklėms būdingi simptomai. Apie šią klaidingą būklę perspėja didelis organizmo silpnumas, karščiavimas arba sumažėjusi kūno temperatūra, drebulys, pamėlus oda, sumišimas, sunkumas kvėpuojant, sumažėjęs šlapinimasis.

Jei šie ir kiti nespecifiniai simptomai pasireiškia esant infekcijai, didelė tikimybė, jog pacientui gali vystytis sepsis.

Antibiotikai – ne tik draugas, bet ir priešas

Sepsis gydomas antibiotikais, mažinant mirčių skaičių. Mikrobu atsparumas antibiotikams yra reikšmingas veiksnys, siejantis gydymo neefektivumą su greitu sepsio plitimu. Dažnas bei neatsakingas antibiotikų vartojimas gali sukelti mikrobu atsparumą, dėl to infekcija gali tapti nekontroliuojama, progresuoti ir gali kilti sepsis. Tad kovojant su sepsiu, didelė įtaka priskiriama žmonių sąmoningumui didinti – atsakingiau vartoti antibiotikus. Tai aktualu ir hospitalinių infekcijų prevencijai, kai ligoninėse įgytų infekcijų sukėlėjai gali būti atsparūs net ir visiems turimiems antibiotikams.

Kaip išvengti mirties nuosprendžio?

Visų pirma, norint išvengti sepsio, reikėtų užkirsti kelią infekcijoms kilti. Imuninės sistemos būklė priklauso nuo gyvenimo būdo bei genetinio polinkio. Daugelis visuomenės narių tai ignoruoja ir gyvenimo būdo požūri elgiasi neatsakingai, neprisiimdami atsakomybės dėl pasekmių, kai imuninė sistema jau nepajėgi veikti pagal savo paskirtį – saugoti organizmą, ir išsivysto sepsis. Žalingas alkoholio vartojimas bei įvairios mitybos ir kitos gyvenimo būdo ydos labai blogina imuniteto veiklą. Akivaizdu, jog ši aktuali prevencija priklauso jau ne nuo medicininės pagalbos, o nuo pačių visuomenės narių pasirinkimo. Nenoras susirgti sepsiu turėtų būti kiekvieno asmens motyvuotas pasiryžimas gyventi sveikai, efektyviai kontroliuojant nesveikus įpročius. Tai pati sunkiausia sepsio prevencijos dalis. Grūdinimasis ir organizmo skatinimas prisitaikyti prie sudėtingesnių sąlygų taip pat skatina imuninį atsaką ir padeda išlikti. Svarbiausių higienos taisyklių laikymasis (rankų plovimas, tinkamas

maisto paruošimas, vandens kokybės gerinimas ir kt.) yra reikšminga prevencijos dalis. Labai svarbu informuoti visuomenę apie tinkamą antibiotikų vartojimą – vartoti juos tik gydytojui paskyrus ir pradėti šį gydymą kuo anksčiau, diagnozavus infekciją. Ne mažiau svarbus žingsnis galėtų būti vakcinavimas, padedantis organizmui pasiryžti kovai su infekcijos sukėlėjais. Hospitalinės infekcijos, susijusios su sveikatos priežiūros įstaigomis, ne mažiau reikšminga problema sepsiu išsivystyti. Norint jų išvengti, reikėtų užtikrinti rankų, instrumentų ir aplinkos tinkamą priežiūrą gydymo įstaigose bei laiku diagnozuoti mikrobinę infekciją ir skirti atitinkamą antimikrobinį gydymą. Taip pat svarbu susilaikyti nuo antibiotikų skyrimo nesant mikrobinės, o kitokios kilmės infekcijai.

Jei sepsio išvengti nepavyko

Pastebėjus sepsiu būdingus simptomus, reikėtų kuo skubiau nustatyti infekcijos šaltinį ir jos sukėlėją. Reikėtų gausiai skirti skysčių, siekiant užtikrinti kritinės būklės pacientų kraujotaką audiniuose. Turėtų būti kuo skubiau skiriama tinkama antibiotikų terapija paėmus pasėlių, atsižvelgiant į galimą mikrobu atsparumą antimikrobiniais vaistais. Reikalinga intensyvi priežiūra, gali tekti pradėti plataus veikimo antibiotikus.

Pasaulinės sepsio dienos minėjimas LSMU

Jau penktus metus LSMU SMD Intensyviosios terapijos būrelis, vadovaujamas ilgametės vadovės prof. Dalios Adukauskienės, organizavo renginių ciklą Pasaulinei sepsio dienai (angl. *World Sepsis Day*) paminėti ir pakvietė kartu dalyvauti LSMU bendruomenę, Kauno miesto ir visos Lietuvos gyventojus. Renginių ciklas prasidėjo rugsėjo 9 dieną „sepsio komandos“ bėgimu Vilniaus Danske Bank surengtame maratone, akcentuojant ištvėrmę, būtina kovojant su sepsiu ir taikant jo prevenciją.

Norint greitai diagnozuoti ir tinkamai suvaldyti sepsį, reikia būti įžvalgiam ir greitai maščiančiam, panašiai kaip žaidžiant šachmatais, tad rugsėjo 11 d. tradiciniu šūkiu „Pasuk galvą – išgelbėk gyvybę!“ buvo organizuojamas šachmatų turnyras, pritraukęs būrį kovai su sepsiu neabejingų ir galvą pasukti pajėgių žaidėjų – būsimųjų gydytojų.

Rugsėjo 12 d. Kauno klinikų teritorijoje vyko kraujo donorystės akcija bei lankstinukų ir bloknotų su sepsio pagrindinių požymių ir simptomų aprašu dalijimas miesto gyventojams, suteikiant svarbiausią informaciją apie sepsį ir jo prevenciją. Taip siekiama ne tik kuo plačiau supažindinti visuomenę su šia grėsminga būkle ir atsakyti miestelėnams į elementarius klausimus, bet ir pabrėžti kraujo produktų vartojimo teigiamas bei neigiamas pasekmes. Iš pažiūros ir bendro supratimo kraujo produktai siejami tik su sveikatos gerove, iš tikrųjų yra ir tam tikrų pavojų šaltinis. Todėl sprendimas kada, kiek vartoti ar nevertoti kraujo produktu, gydant sepsį, priklauso nuo profesionalaus gydytojo. Rugsėjo 13 d., baigiant „Pasaulinės sepsio dienos 2018“ minėjimą, vyko jungtinė LSMU SMD būrelių konferencija kartu su VU MF SMVT anesteziologijos ir reanimatologijos grupe. Konferencijoje buvo skaitomi pranešimai apie sepsį šiuo metu aktualiu požūri. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų studentams ir gydytojams rezidentams buvo dalijami knygu skirtukai sepsio tematika, norint paskatinti būsimus sveikatos priežiūros specialistus prisidėti prie ilgametės kovos su sepsiu ir didinti aktyvumą visuomenėje, ją kuo labiau nušviečiant sepsio prevencijos prasme. Renginių ciklą užbaigė iškilmingas pasauliye šiam renginiui priskirtos rožinės spalvos balionų su Pasaulinės sepsio dienos logotipu paleidimas į orą. Kylant balionams, kilo dalyvių troškimas atsakingai gyventi ir dirbti, o praėivius ar atsitiktinius stebėtojus skatino susimąstyti: *quo vadis?* (liet. kur eini?)

PIRMOJI BALTIJOS ŠALIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS SPECIALISTŲ KONFERENCIJA

Rugpjūčio 3–5 dienomis Liepojoje (Latvija) vyko pirmoji Baltijos šalių paliatyviosios pagalbos konferencija, kurioje dalyvavo ir pranešimus skaitė grupė LSMU Vaikų reabilitacijos klinikos specialistų: vaikų ligų gydytojas Ivan'as Gavriljev'as, vaikų neurologės Indrė Bakalienė ir Audronė Prasauskienė, kineziterapeutė Kristina Janavičiūtė.

Paliatyvioji pagalba yra daugiadalykės komandos teikiama medicinos priežiūra ir slauga žmonėms, sergantiems gyvenimą trumpinančiomis ligomis. Idealiu atveju ši pagalba pradedama teikti, nustačius gyvenimą trumpinančią ligą arba būklę (kartu su aktyviu ligos gydymu), ir trunka visą žmogaus gyvenimą. Dvi didžiausios ligų grupės, kurioms esant vaikams reikalinga paliatyvioji pagalba, yra lėtinės neurologinės ligos (sunkus cerebrinis paralyžius, nervų ir raumenų ligos ir kt.) ir onkologinės ligos.



Pirmosios Baltijos šalių paliatyviosios pagalbos specialistų konferencijos dalyviai.

Organizatorių nuotr.

Pirmąją konferencijos dieną buvo pristatomos Baltijos ir kitų šalių paliatyviosios pagalbos sistemos, aptariama šių paslaugų teikimo patirtis. Vokietijos, Latvijos ir Estijos atstovai

kalbėjo apie savo šalyse sukurtą paliatyviosios pagalbos įstaigų tinklą ir lygius: regionų paliatyviosios pagalbos komandas, teikiančias paslaugas namuose, ir universitetinių ligoninių

specializuotas komandas, kuriose konsultuojami itin sudėtingi pacientai, vykdoma pedagoginė bei mokslinė veikla. Nustebino, kad mūsų kaimynai latviai ir estai jau yra

sukūrę gana modernią paliatyviosios pagalbos sistemą (ambulatorinę regionuose ir specializuotą centruose), o Latvijoje yra net atskira paliatyviosios pagalbos rezidentūra. ► 3 p.

DIABETAS KAIP TYLI EPIDEMIJA – PROGRAMA, SKIRTA KOVAI SU DIABETU PASIENIO TERITORIJOJE

◀ 1 p.
Gydytoja priminė, kad Kauno klinikose vieną kartą per savaitę vyksta diabetinės pėdos daugiadalykės gydytojų komandos konsiliumai (MDPK). Į juos gali registruotis pacientai, kuriems reikalinga gydytojų konsultacija dėl diabetinės pėdos.

Slaugytoja diabetologė Justina Gelytė skaitė pranešimą „Pirmą kartą nustatytas cukrinis diabetas. Kas toliau vyksta su pacientu?“. Pranešimo metu pristatytas cukrinio diabeto mokymo organizavimas Lietuvoje – slaugytojų diabetologų teikiamos konsultacinės pagalbos sąlygos, organizavimas, jos teikimas vaikams ir suaugusiesiems. Apžvelgta Sergančiųjų cukrinio diabeto mokymo programa, skirta slaugytojams diabetologams, bei apibrėžtos problemos, susijusios su diabeto mokymo metodika.

Pranešimo metu pasidalyta Endokrinologijos klinikos patirtimi ir požiūriu į diabeto mokymo organizavimą; pristatytas išgyvenimų teatro bei vasaros stovyklų, organizuojamų vaikams,

sergantiems 1 tipo cukrinio diabetu, poveikis.

Doc. E. Danytė skaitė pranešimą „Diabetinė pėda“. Gydytoja atkreipė dėmesį, kad diabetinės pėdos opų sukeltos kojų amputacijos lemia fizinį neįgalumą, blogėjančią gyvenimo kokybę, kartais – net mirtį. Tai tampa ekonomine našta valstybei – tiek dėl ilgai trunkančių bei didelių gydymo ir reabilitacijos, socialinės pagalbos ir slaugos namuose išlaidų, tiek dėl pacientų nedarbingumo.

Diabetinės pėdos sindromas – viena sudėtingiausių diabeto komplikacijų. Apskaičiuota, kad maždaug 25 proc. diabetu sergančių pacientų turės šią komplikaciją. Gydytoja doc. E. Danytė pateikė atliktos retrospektyviosios 2012–2016 metų atliktų apatinių galūnių amputacijų Kauno apskrityje analizės rezultatus. Joje palygintas galūnių amputacijų aukštis prieš ir po MDPK sukūrimo.

Klinikos slaugos vadovė Birutė Bartkevičiūtė skaitė pranešimą „Slaugytojo vaidmuo gydant diabetinę pėdą“.

B. Bartkevičiūtė sakė, kad remiantis moksliniais tyrimais CD nulemtų amputacijų skaičių būtų galima sumažinti apie 80 proc., anksti išsiaiškinus didelės rizikos diabetines pėdas ir taikant kompleksinį gydymą ir slaugą. Pagal PSO diabetinė pėda – yra infekcija, išopėjimas ir (arba) giliųjų audinių destrukcija, sukelta neurologinių arba kraujagyslinių apatinių galūnių pokyčių.

Rizikos veiksniai: neuropatija (sensorinė, motorinė, autonominė), deformacija, nuospaudos, trauma.

Remiantis užsienio mokslininkų atliktais tyrimais, slaugytojas diabetologas turi didelę įtaką paciento pėdų opų profilaktikai. Tyrimo autorė E. Johansen (2013) ir kt. sako, kad daugeliu atvejų galima išvengti pėdų opų atsiradimo ir sumažinti amputacijų skaičių, jei pacientai vadovaujasi rekomendacijomis ir lankosi pas slaugytoją diabetologą. Birutė Bartkevičiūtė pateikė diabetinės pėdos ir opos klasifikacijų sistemas. Jomis vadovaujasi slaugytojai diabetologai

kojų priežiūros specialistai vertindami pacientų pėdas. Doktorantė Birutė Bartkevičiūtė pateikė rekomendacijas pacientams ir sveikatos priežiūros specialistams, kaip tinkamai pacientams, sergantiems CD, prižiūrėti pėdas. Vienas iš pagrindinių ir paprastų priežiūros aspektų – asmuo kasdien turėtų apžiūrėti pėdas ir nagus, atkreipti dėmesį į paraudimus, nuospaudas, įbrėžimus. Jei tai sunku, naudotis veidrodžiu arba paprašyti pagalbos artimiausių žmonių. Pas slaugytoją diabetologą ar gydytoją endokrinologą atvykęs pacientas turi nusiauti batus ir pėdas parodyti specialistui. Birutė Bartkevičiūtė seminario dalyviams trumpai pristatė klubo veiklą ir jo teikiamą naudą tiek klubo nariams, tiek jų artimiesiems. Labai svarbus CD mokymo tęstinumas ir savitarpio pagalba sergant lėtine liga. Vaikų slaugytoja diabetologė A. Krivolop mokė, kaip taisyklingai apskaičiuoti maisto ir insulino santykį, ką reikia žinoti renkantis maisto produktus. Paskaitoje pagrindiniai

racionalios mitybos principai pateikti remiantis nauja PSO maisto piramide. Pagrindiniai principai – valgyti maisto produktus pasirinkus, vandens svarba. Sergant cukrinio diabetu galima viską valgyti. Mityba nesiskiria nuo šia liga nesergančių žmonių ir remiasi racionalios mitybos principais. Buvo pristatoma mitybos skirtumai sergant 1 ir 2 tipų cukrinio diabetu. Sergant 1 tipo cukrinio diabetu svarbu tiksliai apskaičiuoti angliavandenių kiekį maiste ir pagal tai susileisti atitinkamą kiekį insulino. Sergant 2 tipo cukrinio diabetu mitybos rekomendacijos priklauso nuo gaunamo gydymo (tabletės ir / ar insulinas) ir amžiaus. Sergant šiuo CD tipu svarbu kontroliuoti kūno svorį, arterinį kraujospūdį ir cholesterolį. Rekomenduojama mažinti porcijas, pasirinkti mažiau kaloringą maistą, vengti cukraus, didinti maistingų skaidulų kiekį. Ir svarbiausias principas – saikingumas. Nori daugiau valgyti – daugiau judėk.

PIRMOJI BALTIJOS ŠALIŲ PALIATYVIOSIOS PAGALBOS SPECIALISTŲ KONFERENCIJA

◀ 2 p.
Didelį įspūdį padarė Baltarusijos atstovė Ana Garčakova – savo asmenybe ir nuveiktais darbais. Ana keletą metų mokėsi paliatyviosios pagalbos JAV ir Vakarų Europoje, o grįžusi į Baltarusiją įkūrė nevyriausybinę organizaciją, kuri, padedama užsienio rėmėjų, teikia paliatyviosios pagalbos paslaugas Baltarusijos vaikams pagal vakarietišką modelį. Mes, Lietuvos atstovai, negalėjome pasigirti modernia ir gerai sutvarkyta vaikų paliatyviosios pagalbos sistema, todėl gydytoja I. Bakanienė (LSMU Vaikų reabilitacijos klinika) Lietuvai skirtą laiką panaudojo konkrečiam klinikiniam atvejui pristatyti. Tai buvo istorija apie paauglį, turintį sunkų cerebrinį paralyžį. Jis niekada negebėjo atlikti jokio va-

lingo judesio, kenčia nuo skausmo ir distonijos, bet turi šviesų protą ir trokšta valdyti kompiuterį. Pritaikius biopsichosocialinį funkcinės būklės vertinimo modelį, modernius distonijos ir skausmo gydymo metodus, atradus tinkamiausią galvos ir kūno padėtį bei panaudojus daug kompensacinių priemonių, pavyko pasiekti, kad jaunuolis, sėdėdamas specialioje kėdėje ir judindamas apatinį žandikaulį, galėtų žaisti kompiuterinius žaidimus. Ar tai paliatyvioji pagalba? O gal reabilitacija? Nuomonių šiuo klausimu gali būti įvairių ir vieno teisingo atsakymo nėra. Sunkus cerebrinis paralyžius yra gyvenimą trumpinanti būklė. Vakarų šalyse pagalba šioms vaikams ir jų šeimoms įvardijama kaip paliatyvioji pagalba. Pavyzdžiui,

konferencijoje buvo pristatomas tyrimas, kuriame analizuotos ligos, kuriomis sergant, vaikams teikiama paliatyvioji pagalba Didžiojoje Britanijoje. Sunkus cerebrinis paralyžius buvo dažniausia priežastis, antra ir trečia vietas užėmė onkologinės ligos, toliau – vėl nervų sistemos pažeidimai ir ligos. Pagrindinis vaikų paliatyviosios pagalbos tikslas pagal Europines rekomendacijas – pagalba oriai gyventi, užtikrinti kuo geresnę gyvenimo kokybę vaikui ir jo artimiesiems. Reabilitacija apibrėžiama kaip prarastų gebėjimų bei funkcijų atkūrimas. Vaikams, kurie turi raidos sutrikimų ir jokių funkcijų nėra praradę, skiriama abilitacija (angliškai įvardijama *habilitation*). Ji apibrėžiama kaip priemonių kompleksas, kurio tikslas – padėti vaikams vystytis,

pagerinti raidos sutrikimus turinčių vaikų ir jų šeimų gyvenimo kokybę. Gydytojos I. Bakanienės pristatytam pacientui buvo reikalinga nuolatinė priežiūra. Naudojant šiuolaikines technologijas, jo gyvenimo kokybė labai pagerėjo. Todėl mes manome, kad teikėme paliatyviają pagalbą. Žinoma, norint nenusižengti Lietuvoje galiojantiems ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojantiems teisės aktams, Mato gydymas buvo įformintas kaip palaikomoji reabilitacija. Antroji diena buvo skirta simptomams valdyti paliatyviojoje pagalboje. Pranešimai buvo skaitomi keliose sekcijose: Distonijos ir spazmiškumo, Retų ligų, Dirbtinės plaučių ventiliacijos, Maitinimo. Konferencijos organizatoriai paprašė mūsų ne tik organizuoti vienos iš sekcijų darbą,

bet ir praveisti mokymus apie spazmiškumo ir distonijos gydymą, todėl kolegų iš kitų šalių paklausti beveik neteko. Kalbėjome apie šių būklių atpažinimo svarbą paliatyviojoje pagalboje, apie spazmiškumo ir distonijos gydymą geriamais vaistais, botulino toksino injekcijomis, kineziterapijos svarbą ir principus, kompensacines technikas taikymą, apžvelgėme naujus straipsnius apie spazmiškumo ir distonijos patofiziologiją, diagnostiką. Džiugu, kad mūsų sekcija sulaukė daugiausia dalyvių, pranešimai sukėlė diskusijas, sulaukėme daug klausimų ir pastabų iš kolegų. Grįžome įkvėpti tolesniems darbams, pasisėmė idėjų, atradę naujų draugų ir bendraminčių.

Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ inf.

PILGRIMINĖ KELIONĖ Į ŠILUVĄ

Tęsiant tradiciją, kaip ir kasmet, šiemet Universiteto darbuotojai ir studentai keliavo į pagrindinę kelionę – Švč. Mergelės Marijos Gimimo atleidų sekmadienį, kur buvo melstasi už Lietuvos laisvę. Rugsėjo 9 d. rytą iš Kauno pajudėjo apie 30 piligrimų kartu su LSMU kapelionu monsinjoru Artūru Jagelavičiumi. Pilgrimai kelionės pradžioje kartu meldėsi, vėliau dalijosi žiniomis apie popiežiaus Pranciškaus vizitą.

Raimonda Balandė, LSMU Sielovados koordinatė

„Švęskime atlaidus, melskimės už Lietuvą ir laukime atvykstant popiežiaus Pranciškaus“, – sakė Kauno arkivyskupas metropolitas Lionginas Virbalas, Eucharistijos pradžioje džiugiai sveikindamas apaštališkąjį nuncijų, koncelebruojančius brolius vyskopus – Vilniaus arkivyskupą metropolitą Gintarą Grušą, arkivyskupą emeritą Sigitą Tamkevičių, Kaišiadorių vyskupą Joną Ivanauską, Panevėžio vyskupą Liną Vodopjanovą, Vilkauskio vyskupą Rimantą Norvilą, Kaišiadorių vyskupą emeritą Juozą Matulaitį, Vilniaus arkivyskupijos augziliarą Arūną Poniškaitį, kelių vyskupijų brolius kunigus, patarnaujančius diakonus, Vilniaus, Telšių ir Kauno seminarijų klierikus.

Šventojo Sosto nuncijus arkivyskupas Pedro López Quintana ne tik sveikino popiežiaus vardu, bet ir vadovavo Eucharistijos liturgijai.

Apaštališkasis nuncijus savo pamokslu kalbėjo: „Mums duota malonė atnaujinti meilę Marijai, šlovinti ją už didžius dalykus, kuriuos Visagalis



davė jai ir joje nuveikė. Kontempliuodami Mergelę Mariją, gauname dar vieną malonę – tampame įgalūs pamatyti savo gyvenimo gelmę. Taip mūsų kasdienė egzistencija gauna šviesos iš Dievo Motinos, iš jos dvasinės kelionės, iš jos paskyrimo išaukštinimui. Tai kelionė ir tikslas, kurie gali tapti ir mūsų pačių kelione ir



Asmeninės nuotr.

tikslu. Ši šventė mus augina taikoje, nes kalba apie tai, kaip Dievas mus myli. Marijos Gimimas yra ženklas, kad Dievas paruošė mums išganymą. Tai kvietimas į džiaugsmą“.

„Marija šiandien mus moko išsaugoti nepažeistą mūsų tikėjimą į Dievą, tą tikėjimą, kuris buvo mums padovanotas per Krikštą ir kuris mummyse

turi nuolat augti ir bręsti per įvairius mūsų krikščioniškojo gyvenimo etapus. Tą patį tikėjimą, kurio sustiprinti atvyksta Šventasis Tėvas“, – kalbėjo nuncijus, kviesdamas priimti popiežių nuosirdžiai ir su dėkingumu: dalyvauti įvykiuose, kur jis bus, lydėti jį gatvėmis, kur jis važiuos, melsti, kad Viešpats jį stiprintų jo tarnystėje Bažnyčiai.

KVIEČIAME Į DR. GEETHA'OS JAYARAM PASKAITĄ APIE SAVIŽUDYBIŲ PREVENCIJĄ



LSMU MA Visuomenės sveikatos fakulteto Sveikatos psichologijos katedra maloniai kviečia į dr. Geetha'os Jayaram atvirą paskaitą diskusiją, skirtą **savižudybių prevencijai psichikos sveikatos priežiūros įstaigose.**

Dr. Geetha Jayaram yra mokslininkė ir praktikė, Džono Hopkinso universiteto (JAV, Baltimorė) Medicinos mokyklos asocijuota slaugos ir sveikatos vadybos sričių profesorė, šios mokyklos universitetinės ligoninės Psichiatrijos departamento konsultantė. Ji taip pat vadovauja Pietų Indijos tarptautinės bendrijos psichiatrijos klinikai (angl. *Southern India International Community Psychiatry Clinic*) bei puikių rezultatų pasiekusiai tarpdisciplininiai tyrėjų komandai, dirbančiai sunkiai psichiškai sergančių asmenų savižudybių prevencijos srityje. Atvira paskaita diskusija „Savižudybių prevencija stacionaro ir ambulatorinės priežiūros įstaigose: dažniausiai pasitaikančios spragos ir tobulinimo sritys“ (angl. *Preventing inpatient and outpatient suicide: common pitfalls and areas for improvement*) vyks **rugsėjo 17 d. 10.30 val. Visuomenės sveikatos fakultete (Tilžės g. 18, Kaunas) 110 auditorijoje.**



ADMINISTRACIJA SKELBIA KONKURĄ EITI ŠIAS PAREIGAS 5 METŲ KADENCIJAI:

■ Gastroenterologijos skyriaus vadovo-gydytojo gastroenterologo 0,75 et. Gastroenterologijos klinikoje.

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendents: aukštasis universitetinis išsilavinimas, galiojanti medicinos praktikos licencija, praktinio darbo patirtis 3 m., privalumas – vadovaujamo darbo patirtis, mokslo laipsnis.

■ Atliekų valdymo ir kontrolės skyriaus vadovo 1,0 et. Aprūpinimo ir socialinių paslaugų tarnyboje.

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendents: aukštasis universitetinis išsilavinimas, vadovaujamo darbo patirtis 3 m.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, (rekomendacijas), veiklos planą, pateikti Kauno klinikų Žmogiškųjų išteklių tarnybai **iki 2018-09-28**. Išsami informacija teikiama tel. 8 37 326237, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ Gydytojo vaikų hematologo 2,25 et. (0,25 et., 0,5 et., 2 x 0,75 et.) Vaikų ligų klinikoje;

■ Vaikų ligų gydytojo 0,5 et. (2 x 0,25 et.) Vaikų ligų klinikoje;

■ Gydytojo vaikų nefrologo 0,75 et. Vaikų ligų klinikoje;

■ Gydytojo vaikų pulmonologo 1,25 et. (0,5 et., 0,75 et.) Vaikų ligų klinikoje;

■ Gydytojo vaikų gastroenterologo 0,5 et. Vaikų ligų klinikoje;

■ Vaikų ligų gydytojo 0,75 et. Kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikoje;

■ Gydytojo pulmonologo 1,25 et. (0,25 et., 1,0 et.) Pulmonologijos klinikoje.

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendents: aukštasis universitetinis išsilavinimas, galiojanti atitinkama medicinos praktikos licencija.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei

turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, (rekomendacijas), pateikti Kauno klinikų Žmogiškųjų išteklių tarnybai **iki 2018-09-24**. Išsami informacija teikiama tel. 8 37 326237, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ Kineziterapeuto 1,5 et. (0,5 et., 1,0 et.) Kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikoje;

■ Ergoterapeuto 1,0 et. Kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikoje;

■ Muzikos terapeuto 1,0 et. Kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligoninėje „Lopšelis“ Vaikų reabilitacijos klinikoje.

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendents: aukštasis universitetinis išsilavinimas, darbo patirtis sveikatos priežiūros įstaigoje.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, (rekomendacijas), pateikti Kauno klinikų Žmogiškųjų išteklių tarnybai **iki 2018-09-24**. Išsami informacija teikiama tel. 8 37 326237, Eivenių g. 2, Kaunas.

■ Administratoriaus 0,5 et. Vaikų ligų klinikoje.

Kvalifikaciniai reikalavimai pretendents: aukštasis universitetinis išsilavinimas, raštvedybos žinios, mokėti dirbti kompiuteriu ir šiuolaikinėmis biuro technikos priemonėmis.

Prašymą dalyvauti konkurse, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija, gyvenimo aprašymą, išsilavinimą bei turimą specialybę ir kvalifikacinius reikalavimus patvirtinančių dokumentų kopijas, (rekomendacijas), veiklos planą, pateikti Kauno klinikų Žmogiškųjų išteklių tarnybai **iki 2018-09-28**. Išsami informacija teikiama tel. 8 37 326237, Eivenių g. 2, Kaunas.

Prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius,
Generalinis direktorius

ATITAIŠYMAS

2018 m. rugsėjo 7 d. savaitraštyje „Ave vita“ Nr. 28 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto skelbime apie viešąjį konkursą eiti Veterinarijos akademijos Gyvūnų mokslų fakulteto dekaną pareigas įsivėlė klaida. Privalomų pateikti dokumentų sąrašo 5 punkte turi būti: „Fakulteto veiklos plano projektą“.

Prof. Remigijus Žaliūnas, Rektorius

Renkamos pacientų grupės klinikiniams tyrimams, kurių metu bus atliekama įprastinė dantų implantacijos procedūra ir protezavimas. Tyrimo dalyviams taikoma iki 50 proc. nuolaida. Kontaktinis tel. **8 610 98097.**

PADĖKA

Po ilgoko gydymosi ambulatoriniame skyriuje rugsėjo 3 d. buvau paguldyta į Veido ir žandikaulių chirurgijos skyrių ir iš karto patekau į puikių, savo darbą išmanančių specialistų rankas. Po savaitės gydymo gerėjant savijautai labai noriu padėkoti visiems, kurie suteikė man vilties, kad pagaliau baigsis ilgas metus mane kamavę skausmai.

Pirmiausia nuoširdžiai dėkoju nuostabiam gydytojui J. P. Rokickiui už kvalifikuotą, profesionalų ir efektyvų gydymą, už atidumą, sugebėjimą įsigilinti į ligonio skundus, už raminamą žodį ir šiltą šypseną. Pasiguodus gydytojui dėl mane kamuojamų onkologinių problemų, skubiai buvo iškviesta gydytoja dermatologė, suteikta konsultacija ir pagalba. Ačiū.

Dėkoju palatos slaugytojai Alvydai Jankauskienei už kasdienę rūpestingą, atidžią ir kruopščią globą. Ačiū visada besišypsantiems, sąžiningai savo darbą atliekančiam pagalbinei darbuotojai Daivai Dzedulionienei. Visada gera žodį randa ir apie sveikatą pasiteirauja, paklausia, ar nereikia pagalbos, ir vakarinės pamainos slaugytojos.

Padėkos vertos ir tris kartus per dieną su sunkiu krovinium atvažiuojančios ir mus skaniai pamaitinančios pagalbininkės. Beje, negaliu nepadėkoti (čia jau turbūt Klinikų administracijos nuopelnas) už elegantišką, higieniškai patiekiamą karštutėlį skanų ir sotų maistą (net keista, kad jau nebesigirdi koridoriumi atbarškančių vežimėlių ir nebesijaučia iš puodų samčiais pilstomos kopūstienės kvapo).

Tad linkiu tvirtai vadovaujančiam skyriaus vadovui prof. Ričardui Kubiliui, visiems pasiaukojamam dirbantiems gydytojams, rezidentams, visam skyriaus personalui išsilaikyti šiuose medicinos reformos sukuriuose, išlikti tvirtiems ir ištikimiems savo pasirinktai profesijai.

Kantrybės ir sėkmės!

Ačiū!

Gražina Svetikaitė, Kauno klinikų Veido ir žandikaulių chirurgijos skyrius (523 palata)

ESN LSMU

nori

TAVEŠ!

LSMU Biblioteka 406

Rugsėjo 18 d. 18.00 val.

Nori praplėsti savo gyvenimo aprašymą?
Susipažinti su žmonėmis iš viso pasaulio?
Nori realizuoti savo gebėjimus?
Mes visa tai galime tau pasiūlyti!

Susisiek su mumis

www.facebook.com/esnlsmu



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS



WORLD PHARMACISTS DAY
25 SEPTEMBER

KVIETIMAS

Rugsėjo 25-oji – Tarptautinė vaistinio diena
„Vaistininkas: jūsų vaistų ekspertas“
Renginio pradžia 14 val.
Renginio vieta: Farmacijos fakultetas, 205 aud.
(Sukilėlių pr. 13, Kaunas)

PROGRAMA:

LSMU MA FF dekanė prof. Ramunė Morkūnienė: „LSMU Farmacijos fakulteto stiprybė – tradicijų ir inovacijų dermė“.

LSMU MA FF Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros doc., Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius Tauras Mekas: „Farmacija – tai kryžkelė tarp verslo ir pašaukimo“.

LSMU MA FF prodekanas, Farmacinių technologijų instituto vadovas prof. Valdas Jakštas: „Farmacinių technologijų institutas – vaistinių mokslinių ambicijų plėtrai“.

LSMU MA FF Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros vedėja, FF Tarybos pirmininkė, prof. Jurga Bernatienė: „Raktas į vaistinio kūrybingumą – darnus studijų, mokslo ir verslo sąlytis“.

Studentų farmacininkų draugijos prezidentė Kristina Danilčevaitė (FF IV k. studentė): „Kuo mes galime didžiuotis?“

Eglė Dieninytė, UAB „Ažuolyno vaistinė“ direktorė, FF Tarybos narė (Nusipelnusio Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojo garbės ženklas, Nusipelnusio Lietuvos sveikatos darbuotojo vardas, 2018 m.): „Asmeninių savybių poreikis ir jų pokyčiai vaistinio farmacinėje veikloje“.

Almyra Girdienė, UAB „Valerijonas“ direktorė, FF projektu partnerė (Garbės ženklas „Gloriae Pharmaciae Lituaniae 2017“); „Šimtametė vaistinė: patirtis, galimybės ir iššūkiai“.

LSMU MA FF Klinikinės farmacijos katedros dekanė, Kauno klinikų vaistinės vedėja Birutė Varanavičienė: „Kauno Klinikų vaistinė: specifika ir naujos technologijos“.

LSMU MA FF Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros doc. Rima Jūratė Gerbutavičienė: „Vaistinių kūrėjų plėtojimo kryptys“.

LSMU MA FF Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros doc., žurnalo „Farmacija ir laikas“ vyr. redaktorė Loretta Kubilienė: konkurso „Geriausias Lietuvos metų vaistininkas“ rinkimų pradžios paskelbimas.

Organizatorius – Farmacijos fakultetas

avevita

REDAKCIJA:

Rinkodaros ir komunikacijos tarnyba,
LSMU Leidybos namai
A. Mickevičiaus g. 9,
LT-44307 Kaunas

El. p.: avevita@lsmuni.lt

Išsaina kiekvieną penktadienį

<http://www.lsmuni.lt/lt/struktura/kiti-padaliniai-ir-organizacijos/leidybos-namai/leidiniai/>

Redakcinės kolegijos pirmininkas:

Edgaras STANKEVIČIUS,
Leidybos namų direktorius

Redakcinė kolegija:

Algimantas TAMELIS, Medicinos fakulteto dekanas

Vita RIŠKEVIČIENĖ, Veterinarijos fakulteto dekanė

Rolandas STANKEVIČIUS, Gyvulininkystės technologijos fakulteto dekanas

Ingrida ULOZIENĖ, Mokslo centro vadovė
Daiva ZAGURSKIENĖ, Slaugos koordinavimo tarnybos vadovo pavaduotoja

LSMU Rinkodaros ir komunikacijos tarnybos specialistai:

Rasa MASIOKAITĖ, Tautvydas BULVIČIUS

Kauno klinikų Viešosios komunikacijos tarnybos specialistės:

Eglė AUDICKAITĖ, Karolina VAIKŠNORAITĖ

RĖMĖJAS:



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Redakcija:

Vitalija RUSECKĖ, Rinkodaros ir komunikacijos tarnybos vadovė,
tel. 8 37 395802, vt. 5163

Gražina KUPRIENĖ, redaktorė

Aida JAKIMAVIČIENĖ, redaktorė

Nijolė DRAGŪNIENĖ, korektorė

Jelena BABACHINA, maketuotoja

Spausdino AB spaustuė „Titnagas“, Vasario 16-osios g. 52, LT-76291 Šiauliai
El. paštas: info@titnagas.lt
Tiražas – 800 egz.

Leidiny skirtas LSMU ir Kauno klinikų darbuotojams, studentams