

# GYDYTOJŲ žinios

2025 M. SPALIO 16 D.

|                                                                          |      |
|--------------------------------------------------------------------------|------|
| Derybos buvo sunkios .....                                               | 2    |
| Apie gydymo įstaigų finansinę situaciją<br>ligonių kasų akimis .....     | 3, 4 |
| Abiejų medicinos krypčių tikslas vienodas,<br>bet skiriasi metodai ..... | 5, 6 |
| Ilgamžiškumas – viliojantis siekinys .....                               | 6–8  |

# DERYBOS BUVO SUNKIOS

**Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) su Lietuvos gydytojų sąjunga ir dar aštuoniomis profesinėmis sąjungomis, vienijančiomis sveikatos apsaugos sistemos darbuotojus, pasirašė Lietuvos sveikatos sistemos šakos kolektyvinės sutarties kasmetinį pakeitimą ir papildymą.** Pasirašant šią šakos kolektyvinę sutartį, dalyvavo sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė, viceministras Skirmantas Kronkaitis ir SAM kancleris Evaldas Raistenskis.

Sveikatos apsaugos ministrė prieš pasirašydama juokaudama pareiškė, kad atsistos „iš pagarbos jums ir pagarbos tam mūsų susitarimui, tam šios dienos įvykiui“. „Man nepaprastai didelė garbė, kad mes per tą ilgą procesą suderinome interesus. Noriu pasakyti tą svarbų mūsų požiūriu dalyką, kad visa mūsų medikų bendruomenė mums labai rūpi. Tai nebutaforiniai žodžiai. Labai rūpi, kalbamės su gydymo įstaigų vadovais ir su medikais, sveikatos sistemoje dirbančiais. Girdime svarbiausius klausimus, rūpesčius, interesus ir lūkesčius taip pat. Tikiuosi, kad šis mūsų susitarimas atlieps pačius svarbiausius medikų lūkesčius ir poreikius ateinantiems metams. Savo ruožtu noriu labai nuoširdžiai padėkoti visiems jums ir kiekvienam iš jūsų asmeniškai už tą laiką, įtemptą darbą, kurie dalyvavo kolektyvinės šakos sutarties derybose, kad jūs buvote išmintingi, kantrūs ir to subalansuoto požiūrio laikėmės ir su pagarba atėjome į šį svarbų momentą, kurį pažymėsime savo parašais“, – kalbėjo sveikatos apsaugos ministrė.

„Šį kartą pratęsiant sutartį buvo nesklaidumų, – komentuoja Lietuvos gydytojų sąjungos (LGS) prezidentas prof. Liutauras Labanauskas, – derybinės komisijos, kuriai vadovavo buvusi viceministrė Jelenė Čelutkienė, ministerijos pusei trūko kompetencijos, kilo nesusikalbėjimas, nesusiklausymas, kas vos neprivėdė prie kolektyvinio ginčo. Pasikeitus sveikatos apsaugos ministrės komandai, asmenine ministrės iniciatyva, viceministro, ministerijos kanclerio ir LGS maksimaliomis pastangomis pavyko susitarti, kad sutarties pakei-



timuose būtų išlaikytas darbo užmokesčio pagrindinės dalies didėjimas ir jam apskaičiuoti naudojama formulė N-1 (praėjusių metų MMA) liktų nepakitęs, kas užtikrintų tęstinumą ir DU didėjimą. Šalys patikslino kitas socialines garantijas profesinių sąjungų, pasirašiusių šią sutartį, nariams. Šią savaitę LGS tarybai bus pristatytos LNSS šakos kolektyvinės sutarties naudos, kurios

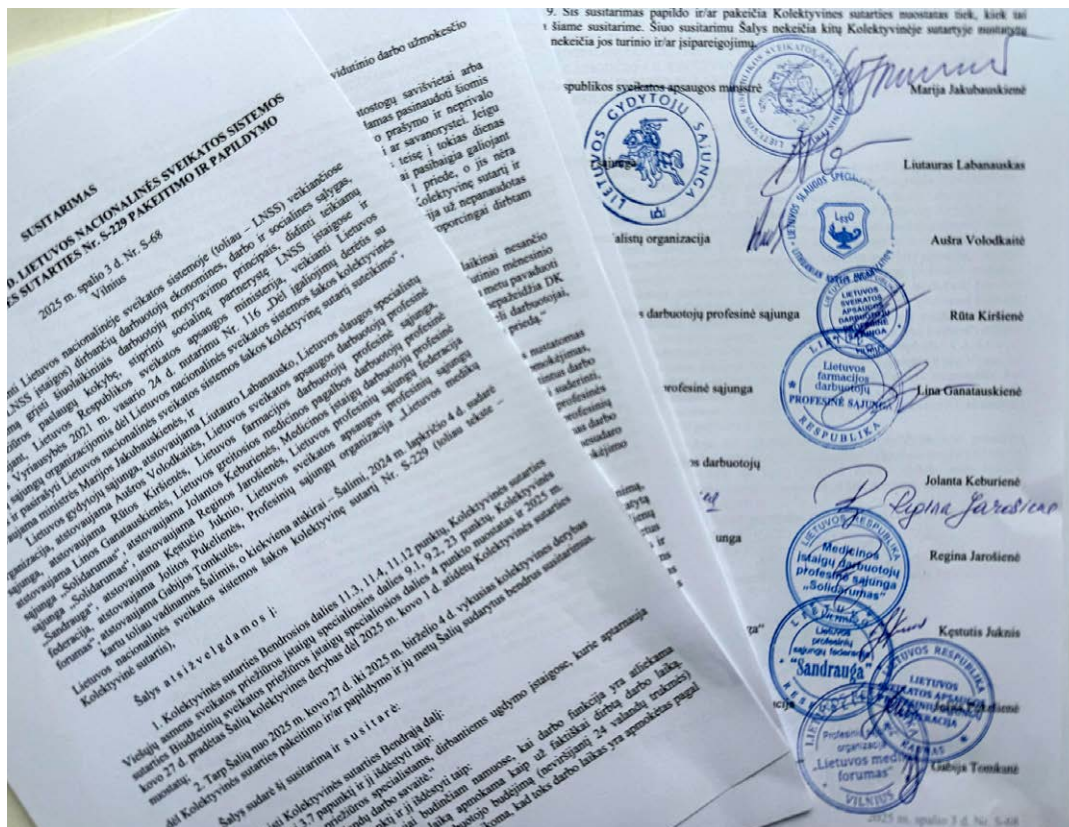
turi tikrai reikšmingą finansinę ištraiską, ir dar nesantys LGS nariais gydytojai turės galimybę pasvarstyti, ar ne laikas ir jiems jungtis į mūsų gretas.“

Sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė taip pat patvirtino, kad derybos baigėsi neblogai: „Ir vis dėlto norisi dar kartą pasakyti, kad mes esame jūs. Visi dirbome tam, kad visiems medikams ir SAM būtų

gerai. Tai absoliučiai bendras interesas.“

Šiame dokumente įsipareigojama 2026 metais daugiau nei dešimtadaliu padidinti pagrindinę darbo užmokesčio dalį Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos gydymo įstaigų darbuotojams, prioritetą teikiamas mažiausiai uždirbantiems.

„Gydytojų žinių“ informacija.



# Apie gydymo įstaigų finansinę situaciją ligonių kasų akimis

**Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje parlamentarams Valstybinė ligonių kasa (VLK) pateikė informaciją apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinę situaciją.** Ją Seimo nariams pristatė VLK direktorius Gytis Bendorius ir VLK Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė.

VLK vadovas parlamentarams pristatė bendrąsias tendencijas. Pasak jo, vertinant visas 169 viešąsias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kurios teikia VLK

sprendimai ir Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyvos šias problemas galėtų išspręsti. Jei būtų norima daugiau modernaus gydymo, tuomet vertėtų papildomai šias ligonines finansuoti. Dauguma regiono lygio įstaigų ir vis didėjantis skaičius rajoninių įstaigų turi bendrą esminę problemą – darosi vis sunkiau subalansuoti priskirtų funkcijų (akušerija, pediatrija, infarktai, insultai, intensyvioji terapija, skubi pagalba ir t. t.) fiksuotus kaštus su mažėjančiomis paja-

situacija gerėja – mažina nuostolius iki 2 mln. eurų, o Vilniaus universiteto ligoninės situacija išlieka įtempta. Respublikos lygmens ligoninių yra šešiolika. Matome, kad metiniai finansiniai rezultatai kasmet teigiami, tačiau pusmečių rezultatai rodo neigiamą tendenciją. Šių metų pirmą pusmetį neigiamą suminį finansinį rezultatą iš PSDF (minus 6,8 mln. eurų) daugiausia lėmė du ASPĮ neigiamus rezultatus: VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės (minus 3,1 mln. eurų) ir VŠĮ LSMU

šiek tiek pablogino VŠĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninės (0,4 mln. eurų nuostolio) ir VŠĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės (minus 0,6 mln. eurų) neigiamas finansinis rezultatas. Slaugos ir palaikomojo gydymo lygmens ligoninės yra aštuonios ASPĮ. Šio lygmens ligoninių tiek metiniai, tiek tarpiniai suminiai finansiniai rezultatai kasmet stabiliai teigiami. Šių metų pirmo pusmečio teigiamą suminį finansinį rezultatą iš PSDF (gautas 1 mln. eurų pelno) šiek tiek pablogino VŠĮ



VLK direktorius G. Bendorius



VLK Ekonomikos departamento direktorė S. Adamkevičiūtė

ketvirtinę informaciją, vertinant šių metų pirmo pusmečio rezultatus, jų bendras suminis finansinis rezultatas buvo plius 3 mln. eurų (vertinant visas pajamas). Įstaigos išskiria pajamas, visas sąnaudas, tenka paslaugoms, už kurias mokama iš PSDF lėšų, jų suminis rezultatas buvo 3 mln. eurų nuostolio. Paslaugų suteikta už 2 mlrd. eurų.

„Šių metų pirmą pusmetį nuostolingai dirbo 57 gydymo įstaigos. Iš jų į aštuonias didesnes ligonines norima atkreipti Sveikatos reikalų komiteto dėmesį. Kelios universitetų, respublikinės ir regioninės sveikatos įstaigos veikia nuostolingai, turi laikinų iššūkių dėl išaugusių medikų atlyginimų, per didelio darbuotojų skaičiaus ar per mažo veiklos našumo. Valstybiniai įstaigų vadovų

momis už nedideles paslaugų apimtis. Galimos alternatyvos: optimizuoti paslaugas regionuose (uždaryti neefektyvius skyrius, sustiprinti skubią pagalbą ir pervežimus) arba papildomai finansuoti sveikatos paslaugas arčiau gyventojų“, – komiteto posėdžio dalyviams aiškino VLK vadovas G. Bendorius. Jis priminė, kad poliklinikos, pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos įstaigos veikia finansiskai stabiliai.

VLK Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė sakė norinti supažindinti su kai kurių gydymo įstaigų grupių finansiniais rezultatais. Ji priminė, kad universitetų ligoninių yra keturios. Kauno klinikos veikia stabiliai teigiamai. Šių metų pirmą pusmetį turi 5 mln. eurų pelno. Klaipėdos universiteto ligoninės

Kauno ligoninės (nuostoliai siekia 3,8 mln. eurų). Regiono lygmens ligoninių yra vienuolika. Jų metiniai finansiniai rezultatai kasmet neigiami, pusmečių rezultatai irgi rodo neigiamą tendenciją. Šių metų pirmo pusmečio neigiamą suminį finansinį rezultatą iš PSDF (minus 3,9 mln. eurų) daugiausia lėmė trys ASPĮ neigiami rezultatai: VŠĮ Regioninės Telšių ligoninės (minus 0,6 mln. eurų), VŠĮ Tauragės ligoninės (milijonas eurų nuostolių) ir VŠĮ Utenos ligoninės (1,6 mln. eurų minuso).

Rajono lygmens ligoninių grupėje yra devyniolika ASPĮ. Jose tiek metiniai, tiek pusmečių suminiai finansiniai rezultatai kasmet neigiami. Anot S. Adamkevičiūtės, šių metų pirmo pusmečio teigiamą suminį finansinį rezultatą iš PSDF (plius 0,9 mln. eurų)

Vilkipėdės ligoninės neigiamas finansinis rezultatas (0,3 mln. eurų nuostolio). 15 poliklinikų bei PSPC (devyniasdešimt keturios ASPĮ) pirmo pusmečio suminiai finansiniai rezultatai kasmet stabiliai teigiami. Poliklinikų grupėje jau kurį laiką išsiskiria Biržų rajono savivaldybės poliklinika. Joje prisirašiusių skaičius mažėja labiau negu pačiame regione dėl konkurencijos su privačiomis pirminės sveikatos priežiūros įstaigomis.

VLK Ekonomikos departamento vadovė S. Adamkevičiūtė parlamentarams pristatė kai kurių gydymo įstaigų neigiamą finansinę situaciją. VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės finansinė situacija pradėjo blogėti pernai ir

Atkelta iš p. 3

toliau po truputį blogėja. Pasak S. Adamkevičiūtės, įstaiga kol kas gebėtų visus turimus trumpalaikius įsipareigojimus padengti turimu trumpalaikiu turtu. Turimi įsipareigojimai vertintini kaip normalūs, ilgalaikio turto panaudojimas uždirbant pajamas taip pat neblogas. Atsargų yra sukaupta trims mėnesiams. Anot S. Adamkevičiūtės, svarbu pabrėžti, kad ligoninė šių metų pirmo pusmečio sutartinę sumą įvykdė 96 proc. Matyti, kad aktyviojo gydymo atveju skaičius mažėja (6,9 proc.) sparčiau nei šalyje (3,8 proc.). Įstaigoje yra gera tendencija, kad teikia vis daugiau ambulatorinių paslaugų (dienos stacionaro, dienos chirurgijos), tačiau tas augimas nekompensuoja kitų paslaugų mažėjimo: aktyvaus gydymo ir taip pat gydytojų specialistų konsultacijų. Įstaiga susiduria su iššūkiu užtikrinti paslaugų skaičių, kad jis nemažėtų. Iš įstaigos sąnaudų matyti, kad pajamos (pirmą pusmetį) didėjo 5 proc., sąnaudos – 8 proc., darbo užmokesčiui augo 11 proc. Šiuo metu darbo užmokesčio sąnaudos sudaro 82 proc. pajamų. Kaip ligoninei tai daugoka – šalies vidurkis visų įstaigų yra 75 proc. Nepaisant vykstančio paslaugų skaičiaus mažėjimo, įstaiga kol kas nesiima etatų mažinimo. Tikisi atkurti paslaugų teikimą. Lygindami atlyginimus, kaip jie kito palyginti su kitomis gydymo įstaigomis, išsiskiria gydytojų atlyginimai. Ligoninės gydytojų vidutinis darbo užmokestis etatui nuo 2023 m. pirmo pusmečio iki 2025 m. pirmo pusmečio padidėjo 30 proc., nuo 4 818 eurų iki 6 240 eurų, ir šiuo metu viršija viešųjų ASPĮ gydytojų vidutinį darbo užmokestį 14 proc. ir respublikos lygmens ligoninių – 25 proc. Palyginti su to paties lygmens panašia paslaugų struktūra ir teigiamą finansinį rezultatą turinčia Respublikinė Panevėžio ligonine, Respublikinėje Šiaulių ligoninėje gydytojų ir slaugytojų bei gydytojų ir visų darbuotojų užimtų etatų santykiai yra didesni.

Šiaulių ligoninės direktoriaus pavaduotoja medicinai Aira Mečėdienė sureagavo į komiteto posėdyje išsakytas pastabas apie jų ligoninę: „Norėčiau sureaguoti apie darbo užmokestį, kuris buvo akcentuotas kaip vienas didesnis. Mūsų paaiškinimas būtų labai paprastas ir turbūt tiksliai pastebėjo VLK Ekonomikos departamento direktorė, kad Respublikinė Šiaulių ligoninė stengiasi konkuruoti

darbo rinkoje atlyginimais. Iš tikrųjų būtent taip yra, nes mes gerokai nutolę nuo universitetinių klinikų ir universitetų, kur ruošiami gydytojai. Tad mums reikia stipriai konkuruoti, kad pritrauktume specialistus ir tą atstumą, kuris yra nepatogus, kompensuoti darbo užmokesčiu. Todėl ir stengiamės išlaikyti žmogiškuosius išteklius ir kaip įmanoma tą konkurencingą atlyginimą palaikyti. Suprantame, kad šiaurės Lietuvoje esame vienintelė klasterinė ligoninė, stengiamės pateikti viešosios įstaigos statusą ir paskirti.“

S. Adamkevičiūtė komiteto nariams pristatydama situaciją LSMU Kauno ligoninėje teigė, kad šios gydymo įstaigos situacija pablogėjo šiais metais. Pasak jos, įstaiga kol kas gebėtų visus turimus trumpalaikius įsipareigojimus padengti turimu trumpalaikiu turtu, turimi įsipareigojimai vertinti kaip normalūs. Atsargų sukaupta beveik 4 mėnesiams. Ligoninės šių metų pirmo pusmečio pajamos didėjo 4 proc., sąnaudos – 9 proc. Ligoninė nuo pernai vykdo vidinius struktūrinius pokyčius, kurių metu mažinamas etatų skaičius. Lyginant 2023 ir 2025 m. pirmo pusmečio duomenis, ligoninės gydytojų VDU etatui padidėjo 47 proc., tačiau, nepaisant to, jis 12 proc. mažesnis už respublikos lygmens ligoninių ir 27 proc. mažesnis už LSMU Kauno klinikų gydytojų VDU etatui.

LSMU Kauno ligoninės generalinė direktorė Diana Žaliaduonytė sakė, kad jų ligoninė savo veiklos tendencijas yra gerai įvertinusi, ir, anot jos, yra sudarytas planas ir pagal jį matyti, kurios veiklos sekasi, kurios nesiseka arba kurios yra besidubliuojančios. „Ligoninė turi 13 atskirų padalinių. Konkuruojame dėl darbuotojų ne tik su privačiomis įstaigomis, bet ir kartais tarpusavyje, su viešosiomis įstaigomis. Mūsų sudėliotas organizacinis planas suderintas su dalininkais. Vyksta padalinių reorganizacija. Metų pradžioje uždarėme didelį, daugiau nei 300 lovų, padalinį. Dalis persikėlė į kitą padalinį. Turėjome nemažai iššūkių atnaujinti veiklą, išmokėti išeitines kompensacijas ir kt. Šie metai yra išskirtiniai, nemaža padalinių sumažino veiklos apimtį. Kai kurių mūsų paslaugų pacientai nesirenka. Yra didelė konkurencija su privačiomis įstaigomis. Šiemet net patekome į kovą dėl ambulatorinių paslaugų“, – parlamentarams aiškino situaciją LSMU Kauno ligoninės generalinė direktorė D. Žaliaduonytė.

VLK Ekonomikos departamento direktorė S. Adamkevičiūtė kalbėdama apie Tauragės ligoninės finansinę situaciją sakė, kad šios gydymo įstaigos finansinė situacija pradėjo blogėti pernai ir toliau po truputį blogėja. Jai šiuo metu turėtų būti sunku visus turimus trumpalaikius įsipareigojimus padengti turimu trumpalaikiu turtu. Turimi įsipareigojimai vertinti kaip nemaži. Ilgalaikio turto panaudojimas uždirbant pajamas galėtų būti efektyvesnis. Šios ligoninės pirmo pusmečio pajamos didėjo 12 proc., sąnaudos – 18 proc. Iš jų darbo užmokesčio dalyje augimas 13 proc. Pastarosios sąnaudos sudaro 95 proc. pajamų. Tauragės ligoninės gydytojų VDU etatui viršija viešųjų ASPĮ gydytojų VDU etatui net 58 proc. ir regiono lygmens ligoninių – 50 proc.

Tauragės ligoninės direktoriaus pavaduotojas medicinos Tomas Lingaitis mano, kad jų atlyginimai nėra jau tiek dideli, nes ne taip skaičiuotas darbo atlygio tarifas. VLK dėka buvo liepta perskaičiuoti iš naujo. „Dabar peržiūrėjus ir sutvarkius atlyginimų skaičiavimus, tarp gydymo įstaigų atrodome beveik panašiai kaip ir kiti. Sakysime, kovo mėnesį gydytojo VDU buvo 6 100 eurų, balandį – 6 500 eurų“, – teigė T. Lingaitis.

S. Adamkevičiūtė komiteto nariams pristatydama Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės finansinę situaciją konstatavo, kad ji išlieka panaši jau kelerius metus. Jai dabar turėtų būti sunku visus turimus trumpalaikius įsipareigojimus padengti turimu trumpalaikiu turtu. Turimi įsipareigojimai vertintini kaip nemaži. Ilgalaikio turto panaudojimas uždirbant pajamas galėtų būti efektyvesnis. Pirmo pusmečio ligoninės pajamos didėjo 7 proc., o sąnaudos – 14 proc., didžiausias augimas darbo užmokesčio fondo dalyje – 16 proc. Pastarosios sąnaudos sudaro 86 proc. pajamų (šalies ASPĮ vidurkis – 75 proc.). Anot S. Adamkevičiūtės, ligoninės darbuotojų VDU etatui neišsiskiria, išskyrus administracijos. Pastarosios VDU etatui nuo 2023 m. pirmo pusmečio iki 2025 m. pirmo pusmečio padidėjo 18 proc. Šiuo metu jis viršija viešųjų ASPĮ 21 proc. ir rajono lygmens ligoninių 16 proc. administracijos VDU etatui. Administracijos vidutinis darbo užmokestis beveik susilyginęs su gydytojų. Mykolo Marcinkevičiaus ligoninėje gydytojų ir slaugytojų santykis artimas rajono ligoninių vidurkiui, tačiau gydytojų ir visų darbuotojų užim-

tų etatų santykis yra didesnis, taip pat išsiskiria bendras administracijos etatų skaičius.

Regioninės Telšių ligoninės finansinė situacija pradėjo blogėti jau pernai. Turimi įsipareigojimai vertintini kaip nemaži. Ligoninės šių metų pirmo pusmečio pajamos didėjo 12 proc., sąnaudos – 10 proc., iš jų darbo užmokesčio fondo augimas – 12 proc. Pastarosios sąnaudos sudaro 89 proc. pajamų (šalies ASPĮ vidurkis – 75 proc.). Ligoninės gydytojų vidutinis darbo užmokestis etatui nuo 2023 m. pirmo pusmečio iki 2025 m. pirmo pusmečio padidėjo 40 proc., nuo 4 230 iki 5 909 eurų, ir šiuo metu viršija viešųjų ASPĮ 8 proc. ir rajono lygmens ligoninių gydytojų VDU etatui 3 proc.

Utenos ligoninė pastaraisiais metais finansinius metus užbaigia su teigiamu rezultatu, tačiau tarpiniai rezultatai blogėja. Šių metų pirmo pusmečio pajamos padidėjo 21 proc., sąnaudos – 32 proc., o didžiausias augimas (40 proc.) darbo užmokesčio dalyje. Pastarosios sąnaudos sudaro 94 proc. pajamų, o šalies ASPĮ vidurkis – 75 proc. Utenos ligoninės darbuotojų VDU etatui didėja sparčiai ir šiuo metu didesnis už viešųjų ASPĮ ir regiono lygmens ligoninių VDU. Pavyzdžiui, administracijos VDU etatui per dvejus metus padidėjo 60 proc. ir šiuo metu viršija viešųjų ASPĮ VDU 36 proc., regiono ligoninių – 38 proc.

VšĮ Vilkpėdės ligoninės finansinė situacija blogėti pradėjo pernai. Ligoninė šių metų pirmo pusmečio sutartinę sumą įvykdė 96 proc. Pajamos didėjo 6 proc., sąnaudos – 10 proc., iš jų darbo užmokesčio fondo augimas – 11 proc. Šios sąnaudos sudaro 82 proc. pajamų. Ligoninės darbuotojų VDU etatui neišsiskiria, išskyrus administracijos, kurios per dvejus metus padidėjo 35 proc. Ligoninėje gydytojų ir slaugytojų užimtų etatų santykis bei gydytojų ir visų darbuotojų užimtų etatų santykis mažesnis nei slaugos ir palaikomojo gydymo lygmens ligoninių vidurkis.

Nemažai komiteto narių pateikė VLK vadovui G. Bendoriui ir Ekonomikos departamento direktorei S. Adamkevičiūtei klausimų bei pasiūlymų, kaip pagerinti ASPĮ finansinę situaciją. Savo mintis išsakė Lietuvos Prezidento patarėja akademikė profesorė Sonata Jarmalaitė, taip pat Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas Audrius Klišonis.

**„Gydytojų žinių“ informacija.**

# Abiejų medicinos krypčių tikslas vienodas, bet skiriasi metodai

**Seime vyko konferencija „Papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra Lietuvoje: kelias nuo pripažinimo link pasitikėjimo“.** Daugelis žmonių naudoja papildomąją arba alternatyviąją mediciną, kuri nėra tikrosios mokslinės medicinos dalis. Šios praktikos gali būti naudojamos kaip papildomos arba vietoj įprastinės mokslinės medicinos. Daugelio alternatyviosios medicinos gydymo būdų veikimo mechanizmai nėra mokliškai įrodyti, jų teigiamas poveikis gali būti paaiškintas placebo efektu. Kai kurie žmonės renkasi alternatyviąją mediciną, nes bijo chirurginio gydymo arba nepageidaujamo vaistų poveikio, tačiau dažnai atsisako daug efektyvesnio gydymo ir geresnių rezultatų.

„Sveikatos iššūkiai reikalauja naujų požiūrių, inovatyvių sprendimų ir atsakingo požiūrio į žmogaus sveikatą. Gydymas nėra tik tradicinių metodų taikymas, tai platus įvairių metodikų ir terapijos spektras, paremtas tiek ilgamete patirtimi, tiek mokslo įrodymais, kurie leidžia pažinti kūno sąveikas ir spręsti sveikatos problemas holistiškai, kompleksškai. Papildomoji ir alternatyvioji sveikatos priežiūra yra savarankiška sveikatos priežiūros šaka, turinti savo metodus, terapijas ir mokslinį pagrindą“, – teigė Seimo pirmininko pavaduotoja Orinta Leiputė. Spaudos konferencijoje parlamentare priminė, kad pernai Lietuvos gyventojai suvartojo daugiau kaip 92 mln. vaistų pakuočių. Anot jos, Lietuvoje per daug vartojama medikamentų. Taikant įvairias terapijas, kompleksškai žiūrint į žmogaus sveikatą galima pasiekti kur kas geresnių rezultatų.

Pasak sveikatos apsaugos ministrės Marijos Jakubauskienės, ši konferencija liudija holistinę sveikatos prigimtį. „Sveikata yra



ne tik ligų nebuvimas, tai – visapusiška fizinė, psichinė ir socialinė gerovė, kurios mes siekiame mokliškai pagrįstais būdais ir metodais. Savijautos sveikatos pokyčiai per visą mūsų gyvenimą nebūtinai atspindi, kad prasižėda ligos, nesveikatos būklės, prasta savijauta, kur medikamentinis gydymas ir biomedicininės intervencijos dar nebūtinai yra reikalingos. Aš matyčiau labai gražią simbiozę, gražų bendradarbiavimą, kai papildomosios ir alternatyviosios medicinos priemonės ir specialistai gali padėti žmogui sugrįžti į tą maksimalios savo sveikatos būseną, kai žmogus gali ne tik fiziškai jaustis, turėti gerą emocinę savijautą ir gerą psichikos sveikatą, bet kartu būti aktyvus, socialiai funkcionuojantis visuomenės narys. Tokia bendradarbiavimo sintezė ir yra kaip patvirtinimas, kad per daug metų Lietuvoje susiformavo profesionali bendruomenė, kuri paiso pagrindinių ir svarbiausių medicinos principų – pirmiausia nepakenk. Paciento sveikata ir saugumas sveikatos priežiūroje visada buvo aukščiausia maksima, ir Sveikatos apsaugos ministerijos pastangos ir darbai sukurti tą sveikatos sau-

gumą teikiant papildomosios ir alternatyviosios medicinos ir paslaugas, ir intervencijas sustiprino pasitikėjimą bendruomenėje. Ji vystosi ne tik kaip praktikos sritis, bet ir bendradarbiaudama su sveikatos srities mokslininkais vystosi kaip tam tikra mokslinių tyrimų sritis, leidžianti toliau priimti sveikatos politikai svarbius sprendimus, remiantis duomenų analize ir tam tikrais įrodymais“, – pabrėžė sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė.

„Tai, kad ši konferencija surengta Seime, įrodo mūsų politikų požiūrį į papildomąją ir alternatyviąją sveikatos priežiūrą. Pasaulio sveikatos organizacijos Generalinėje asamblėjoje šiemet buvo priimta Tradicinės medicinos strategija 2025–2034 m., įtraukiant visapusišką, įrodymais pagrįstą ir kultūriškai pagarbią praktiką. Buvo konstatuota, kad tradicinė ir papildomoji medicina randa savo vietą šalia įprastinės sveikatos priežiūros ne kaip alternatyva, bet kaip gydymo partneris. 25 proc. Europos gyventojų naudoja papildomosios ir alternatyviosios medicinos priežiūros paslaugomis. Statistiškai įrodyta, kad 2–4 kartais daugiau šiomis

paslaugomis naudojasi asmenys, turintys įvairių negalių ir sutrikimų. Šių paslaugų populiarumas auga todėl, kad didėja žmonių atsakomybė už savo sveikatą, teikiama pirmenybė holistiniam požiūriui į žmogų. Švelnesni ir natūralesni gydymo būdai: kai kurie asmenys nusivilia įprastine medicina, neveiksmingu gydymu, nemaloniais šalutiniais vaistų poveikiais, ilgalaikiu ar net visą gyvenimą trunkančiu medicamentų vartojimu, tuomet ieškoma papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros paslaugų. Prieš 5 metus Lietuvoje buvo priimtas įstatymas ir yra reglamentuoti specialistai, reglamentuotos įstaigos, parengtos mokymo programos. Tai jaunas teisinis institutas Lietuvoje. Žiniasklaida yra svarbi, nes žmonės gauna objektyvią informaciją. Tai kartu yra susiję ir su pacientų teise rinktis. Norėčiau pasidžiaugti teisėkūros darbu, tai buvo ne vieno įstatymo priėmimo klausimas. Tai buvo visos Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos inkorporuojant naują teisinį institutą klausimas. Tai be galo reikšmingas darbas, pačios poži-

Atkelta iš p. 5

tyviausios nuotaikos ir džiaugsmas dėl to. Kalbant į ateitį – tai jaunas teisinis institutas ir dar bus darbo jį gludinant, derinant su seniau įsigaliojusiomis teisinėmis sistemomis bei teisės aktais. Tai normalus darbas į priekį turint tokį jauną institutą“, – teigė advokatė I. Pileckė.

Konferencijos globėja parlamentarė O. Leiputė priminė, kad šandien Lietuvoje jau yra įteisinta 15 papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros paslaugų, kurių teigiamas poveikis sveikatai įrodytas moksliniais tyrimais.

Gydytojas Dalius Barkauskas, „Breatheology“ sistemų sertifikuotas instruktorius, sakė: „Kalbant apie XXI a. mediciną reikėtų pasakyti, kad medicina yra socialumo ir žmogaus kultūros dalis, todėl iki šiol galime kalbėti apie vakarietiškus, Rytų ir arabų pasaulių mediciną ne tik istoriškai, bet ir šandien, nes yra kitoks žmogaus vertinimas visuomenėje ir netgi kitoks gydymas bei tradicijos. Reikėtų pasidžiaugti, kad Vakarų medicina daro įtaką visam pasauliui, bet ji labiau nuėjo technokratinio vystymosi keliu su visais plusais ir visais minusais. Kuo toliau ir kuo mažiau šiuolaikinis gydytojas, ypač Vakaruose, pasakytų, kas yra struktūra ir funkcija. Apie tai kalba visi funkcinės medicinos specialistai. Vienas jų dar 1980 m. pasakė, kad struktūra ir funkcija nėra tiesiogiai susiję. Žmogus, kuris praktikuoja mediciną, supranta, kas yra funkcija, tuo labiau jis nu-



LSMU profesorius D. Serapinas

krypsta nuo tikrovės, tad galima padaryti daugiau klaidų. Žinoma, reikia įvertinti, kad gydytojas, kuris yra mokomas, jis nėra sveikatos specialistas. Gydytojas yra kritinių būklių specialistas, jo užduotis yra spręsti kritines būkles, gelbėti gyvybes ir gydyti ligas, bet ne puoselėti sveikatą. Medicinoje gydytojas nėra atsakingas už sveikatą. Sveikata yra kiekvieno žmogaus asmeninė atsakomybė. Gydytojas gali tik padėti. Gydytojų mažėja ir jų nedaugės, nes mokytis 12 metų ir nešti visą atsakomybę visą gyvenimą šiais laikais niekas nenori. Gydytojų trūksta visoje Vakarų Europoje ir situacija negerės. Turime daryti išvadas. Sveikata – tai rezervinės kūno galimybės, mūsų

sugebėjimas sugerti neigiamą poveikį. Nesvarbu, kas tai būtų: virusai, emocija, žalingas aplinkos poveikis, magnetiniai laukai ar pan. Tai rezervinės kūno galimybės. Sumanus kūno treniravimas veda link rezultato, kurio pašalinis poveikis yra sveikata. Sveikata yra optimali kūno vidaus organų sąveika. Tai imli frazė, kuri atitinka realybę.”

Konferencijoje pranešimus skaitė 12 atstovų, kurie supažindino su įvairiomis papildomosios ir alternatyviosios medicinos paslaugomis. LSMU profesorius Danielius Serapinas pranešime „Tradicinės ir alternatyviosios medicinos abipusisškumas“ apibendrindamas teigė, kad alter-

natyvioji medicina skatina žmogų suprasti kaip sistemą, o ne kaip atskirų dalių sumą. Ne tik absoliutūs hormonų kiekiai svarbūs, bet jų aktyvumo įvertinimas (jų sąveika, receptorių aktyvumas, sujungiantys globulinai). Esant tradicinės ir alternatyviosios medicinos tandemui galima parinkti efektyvesnę gydymo ir prevencijos strategiją (genų terapija, imunoterapija, gyvenimo būdas, elgesio terapija, biologiškai aktyvūs augaliniai preparatai ir kt.). „Kur galimos tradicinės ir alternatyviosios medicinos priešpriešos šaknys? Labai gerai teisininkė Ieva Pileckė savo pranešime pastebėjo, kad tai – nesiklausymas, nenoras išgirsti, suprasti, įsigilinti. Tam net yra mokslinis paaiškinimas – kognityvinis disonansas. Jo sąvokos autorius – amerikiečių psichologas L. Festingeris. Jis taip pasakė: „Jeigu mūsų sąmonėje kyla prieštaravimas, neatitikimas, tai žmogui kyla noras šį prieštaravimą pašalinti arba pridėti kokius nors elementus, kad dingtų neatitikimas.“ Žmogus sako: „Aš tuo netikiu ir nenoriu apie tai išgirsti.“ Ir kad ir kokie faktai būtų pateikiami, žmogus jų nematys ir į juos neįsigilins. Alternatyva kognityviniam disonansui yra pozityvus mąstymas. Geranoriškumas ir noras įsigilinti – tai priešnuodis prieš kognityvinį disonansą. Abiejų medicinos krypčių tikslas yra bendras – padėti žmogui, padėti jam išsaugoti sveikatą ir padėti jam sveikti, bet skiriasi metodai“, – įsitikinęs LSMU profesorius genetikas D. Serapinas.

„Gydytojų žinių“ informacija.

# Ilgaamžiškumas – viliojantis siekinys

**Seime vyko tarptautinė konferencija „Sveiko ilgaamžiškumo link“.** Pasak šios konferencijos iniciatoriaus parlamentaro Sauliaus Čaplinsko, jos tikslas – suburti sveikatos, mokslo, politikos ir visuomenės lyderius pakalbėti apie tai, kaip mokslu grįsti sprendimai, pažangios

technologijos, atsakinga politika ir bendruomenė gali padėti kiekvienam ilgiau išlikti sveikam, savarankiškam, aktyviam ir reikalingam.

Trijose sesijose ir dviejose diskusijose pranešėjai aptarė vyresnio amžiaus Lietuvos gyventojų sveikatą Europos Sąjungos

kontekste, apžvelgė požiūrius į negalią ir degeneracinį senėjimą, taip pat aptartas regioninis bendradarbiavimas ilgaamžiškumo ir inovacijų srityje.

„Vidutinė gyvenimo trukmė Baltijos šalyse – apie 76 metus, tačiau sveiko gyvenimo trukmė tesiekia apie 64 metus. Sveiko gy-

venimo trukmė – ne tik medicinos mokslo, bet ir politikos prioritetas. Privalome diegti pažangius duomenų standartus, stiprinti prevenciją ir kurti politiką, kuri padėtų pailginti sveiko gyvenimo

Nukelta į p. 7

Atkelta iš p. 6

trukmę", – teigė parlamentaras S. Čaplinskas.

„Ilgaamžiškumo ir amžėjimo problema išejo iš akademinių sienų, tai reiškia, kad po truputį įvyksta sveikatos mokslinių žinių transformacija į praktiką ir politiką. Jei politiniame panteone šnekame apie sveiką ilgaamžiškumą, tai reiškia, kad turime pakankamai įrodymų, kad ne tik norime, bet ir kaip galime pailginti savo kokybiško, sveiko gyvenimo trukmę. Ilgaamžiškumas ir amžinybė yra viliojantys siekiniai, bet kai į pagalbą ateina kitų šalių atstovai, kurie turi patirties. Kartu džiaugiamės ir sava novatorių bendruomene. Kartu dirbdami galėsime gerinti bendruomenių narių gyvenimo kokybę ir sveikatą. Tik veikdami kartu, mes galėsime ta linkme judėti toliau ir sparčiau“, – taip savo sveikinimo žodyje kalbėjo sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė.

Konferencijos dalyvius pasveiko ir Seimo pirmininkas dr. Juozas Olekas. Jis norintis, kad konferencija sukurtų naujus stimulus ieškoti geresnių sprendimų prisidedant prie mūsų ir visų pasaulio žmonių sveikesnio



turi būti įtrauktas į ligų sąrašą, turi simptomatinės kategorijas. „Asociacijos tikslus, siekius sugebėjome įtraukti į klausimą, kurį svarstė Izraelio parlamentas – Knesetas. Anglija ir Izraelis sukūrė bendrą partnerystės programą, kuri skirta ilgaamžiškumui spręsti. Joje 15 projektų. Mes kartu su kolega, asociacijos „Neįgalus, bet ne pusė žmogaus“ pirmininku Aleksu Friedmanu Latvijos sostinėje dalyvavome panašioje konferencijoje. Latvijos sveikatos apsaugos ministras pritarė mokslinio tyrimo programai. Tai galime rekomenduoti ir Lietuvai. Mūsų bendra ilgaamžiškumui

Tad būtina rūpintis ir sveikatos priežiūros prieinamumu senjorams, ir jų socialiniais ryšiais.

A. Friedmanas konferencijos dalyviams priminė: „Negalia nėra liga, tai gyvenimo būdas. Senėjimas yra procesas, galime su juo kovoti pasitelkdami medicinos mokslą, žmonės su negalia turi turėti pagarbą. Padėti žmonėms su negalia yra visų mūsų pareiga tiek nacionaliniu, tiek ir internacionaliniu lygiu, kad gyvenimas būtų ne tik ilgesnis, bet ir sveikesnis. Senėjimas ir negalia mums siūlo socialinių iššūkių. Vyriausybės ir visuomenės juos turi laikyti prioritetais. Žmonės

sūžinoti per gyvenimo ciklą“ konstatavo: „Senėjimo procesas prasideda tik užsimezgus gyvybei: iki mūsų gimimo, žinoma, jis tęsiasi ir toliau. Po gimimo, atėjus naujam žmogui, prasideda kelionė link senėjimo. Per daugiau nei 60 metų (nuo 1960 m.), kai buvo pradėta naujagimių patikra, visuotinis naujagimių tikrinimas tapo žinomas kaip viena svarbiausių ir sėkmingiausių visuomenės sveikatos apsaugos priemonių, padėjusi išgelbėti dešimtis tūkstančių vaikų visame pasaulyje nuo vystymosi sutrikimų ar ankstyvos mirties. Šiandien visuotinis naujagimių tikrinimas yra atliekamas daugelyje šalių, tačiau tarp šalių ir netgi atskirų teisinių šalies regionų tiriamųjų ligų skaičius labai skiriasi. Naujagimių patikros leidžia anksti nustatyti ligas ir pradėti gydymą, ankstyvas lėtinųjų ligų nustatymas leidžia pritaikyti mitybą, gyvenimo būdą ir profilaktines priemones. Ši patikra, jos duomenys gali būti naudojami ne tik ankstyvam gydymui, bet ir personalizuotai medicinai ateityje. Žinojimas apie tam tikrą genetinę riziką leidžia stebėti ir valdyti ją visą gyvenimą, užkertant kelią komplikacijoms senatvėje. Tai kartu prisideda ir prie sveikesnės bei ekonomiškai stabilesnės visuo-



Sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė

ir ilgesnio, aktyvesnio gyvenimo bei geresnės gyvenimo kokybės.

Konferencijoje dalyvaujantis Tarptautinio ilgaamžiškumo aljanso pirmininkas dr. Ilja Stambleris akcentavo, kad investavimas į sveiką amžėjimą ir ilgaamžiškumą – vienintelė išeitis, siekiant sumažinti ekonominę ir socialinę našta bei spaudimą valstybės biudžetui. Jis priminė, kad Izraelyje buvo įkurta asociacija ilgaamžiškumui spręsti. Pasak svečio, senėjimas

spręsti programa padeda padidinti visuomenės interesą spręsti šią problemą. Galime sukurti tokią partnerystės programą tarp Izraelio ir Lietuvos bei Baltijos šalių, ieškoti ir surasti sprendimus amžiumui spręsti“, – sakė dr. I. Stambleris.

Jis kalbėdamas spaudos konferencijoje ragino kovoti su „eidžizmu“ – diskriminacija dėl amžiaus, ragino į tai žvelgti sinergiškai – izoliacija skatina fizinės būklės ir sveikatos blogėjimą, ir atvirkščiai.



Dr. I. Stambleris, parlamentaras S. Čaplinskas

su negalia – tai ne pusė žmogaus. Mūsų nevyriausybinių organizacijų turi didžiulį palaikymą Izraelyje. Mūsų pritrauktos lėšos padeda žmonėms su negalia Izraelyje. Mūsų organizacija taip pat prisideda prie ilgaamžiškumo problemų sprendimo.“

Vilniaus universiteto profesorius, genetikas Algirdas Utkus šioje tarptautinėje konferencijoje savo pranešime „Nuo visuotinio naujagimių genetinio tikrinimo iki sveiko senėjimo: ką galime

menės, taip pat pagerina kokybės ir gyvenimo trukmę.“

Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centro Proteomikos centro vadovas dr. Mindaugas Valius savo pranešime „Ilgaamžiškumas: nuo molekulinio mechanizmo iki atjauninimo technologijų proveržio“ pabrėžė, kad artėjant dirbtinio intelekto laikmečiui bus bandoma sukurti naujus vaistus nuo senėjimo, papildus ir vadi-

Atkelta iš p. 7

namuosius kokteilius. Taip pat saugi genų terapija, įmanomas bus genų redagavimas siekiant ilgaamžiškumo. Bus ir asmeninis senėjimo žemėlapis, paremtas biožymikliais, atsirastais skaitmeniniai dvyniai, personalizuoti atjauninimui.

LSMU profesorius genetikas Danielius Serapinas konferencijos dalyviams priminė, kad ilgėjant gyvenimo trukmei Žemės gyventojai sensta. Tam padeda ir medicina, išmokta įveikti nemažai ligų, itin svarbu – tų, kurios sukelia epidemijas, tačiau atsiranda naujų, vadinamų civilizacijos ligų, kurios dažniausiai atsiranda dėl žmonių gamtoje sukeltos taršos. Daugelis miršta ne natūralia mirtimi, neretai ją pakeičia medikamentizuota gyvenimo pabaiga. Senėjimo negalima paaiškinti kuria nors viena priežastimi, o visos jos kol kas nežinomos. Štai kodėl tai yra daug kuo neaiški ir nevisiškai valdoma sritis. Šiuo metu žinoma daugybė senėjimo teorijų ir mechanizmų. Išaiškintas įvairių veiksmų teigiamas ir neigiamas poveikis žmogaus amžiui. Jau įrodyta, kad 30 proc. senėjimo spartos nulemia genai. Ištyrus asmens specifinį genų aktyvumą galima įvertinti žmogaus „epigenetinį laikrodį“. Tyrimai parodė: jei žmogus gyvena sveikai ir atrodo jauniausiai, tai ir jo „epigenetinis laikrodis“ rodo mažesnį biologinį amžių. Anot prof. D. Serapino, mūsų organizmo senėjimą lemia telomerai – chromosomų, esančių mūsų organizmo ląstelių DNR, galiukai. Ląstelėms dalijantis ir atsinaujinant, jie trumpėja ir galiausiai pasiekia tokį lygį, kai ląstelė nebegali dalintis. Dėl to ir senstama. Taip pat mūsų savijautą veikia mitochondrijų aktyvumas. Kuo ilgesni telomerai ir aktyvesnės mitochondrijos, tuo ląstelės geriau atlieka savo funkcijas, o žmogus jaučiasi fiziškai, psichologiškai ir dvasiškai tvirtesnis. Aktyviai tyrinėjama, kokie veiksniai turi įtakos telomerams ir mitochondrijoms. Nustatyta, kad, be jau žinomų išorinių veiksnių, apie 50 proc. ląstelių reguliavimo procesų lemia psichosociaciniai veiksniai, apimantys tokius žmogaus psichikos procesus kaip savistaba, savirefleksija, gebėjimas būti čia ir dabar bei pozityvus mąstymas. Šiuo aspektu didžią įtaką turi mintys. Dažniausiai patariama pradėti nuo emocijų stebėjimo. Savistaba ir susimąstymas padeda, tarsi kompasas, nusistatyti kryptį, kur link mes norime eiti.



Asociacijos pirmininkas A. Friedmanas

Taip pat įrodyta dėkingumo praktikų nauda žmogaus savijautai ir sveikatai. Profesorė Elizabeth Blackburn, 2009 m. gavusi Nobelio premiją už telomerų tyrimus, šiuo metu daug dėmesio skiria būtent psichologinių veiksnių įtakai telomerams, kurių stabilizavimas yra susijęs tiek su žmogaus fizine, tiek su psichologine sveikata. Pasaulinės sveikatos organizacijos teigimu, 10 proc. sveikatos priklauso nuo medicinos (gydytojų ir vaistų). Apie 20 proc. jos lemia aplinka, tiek pat – genetika, o 50 proc. – mūsų pasirinkimai, mintys, gyvenšana. Sąmoningumas reikalauja pastangų, bet supratęs jo svarbą gali atsirasti didžiulė motyvacija jį ugdyti.

LSMU profesorė kardiologė Jurgita Plisienė pateikė pranešimą „Širdies ilgaamžiškumo kodas – ar įmanoma atsukti biologinį laikrodį? Jame profesorė dar kartą priminė, kad širdies ir kraujagyslių ligos yra pagrindinė mirties priežastis visame pasaulyje – dažnesnės nei kitos 3 priežastys kartu paėmus (t. y. vėžys, lėtinės kvėpavimo takų ligos, cukrinis diabetas). Kardiovaskulinėmis ligomis pasaulyje serga 18,6 mln. žmonių, vėžiu – 10 mln., lėtinėmis ligomis – 3,97 mln., diabetu – 1,55 mln. žmonių. Europos Sąjungos 2022 m. duomenimis, mirė 1,68 mln. žmonių, o Lietuvoje kraujotakos ligos sudaro daugiau kaip pusę visų mirčių. Lietuva – labai didelės kardiovaskulinės rizikos šalis. Ar tikrai šitie madingi terminai (*longevity*, telomerai, NAD+, NMN, resveratrolis) padeda gyventi sveikiau ir ilgiau? „Socialiniuose tinkluose mačiau nuotrauką, kur viena kosmetologė porino, kaip ji leidžia į veido odą telomeras ir nuo to

prailgės telomerų ilgis ir, atseit, jūsų oda atrodys jauna ir švytinti. Ne terminai mus įpareigoja sveikiau gyventi, gražiau atrodyti, bet mes patys turime kalbėti apie ligų prevenciją, širdies rizikos veiksnius. Daugybini rizikos veiksniai didina širdies ir kraujagyslių ligų riziką. Lietuva turi visoje Europos Sąjungoje unikalią prevencinę programą. Tai – širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa, kuri skirta 40–60 metų asmenims“, – pasakojo prof. J. Plisienė.

LSMU profesorė J. Plisienė konferencijoje akcentavo, kad nutukimas yra šio amžiaus pandemija: „Ji mažindami galime net valdyti savo kraujotaką, cukrinis diabetas taip pat valdomas. Sakysime, numetus apie 30 proc. svorio, net 80–90 proc. žmonių išnyksta II tipo diabetas. Numetus 20 proc. svorio, apie 50 proc. pacientų cukraus kiekis kraujyje normalizuojasi.“ Ji taip pat paminėjo žingsnių naudą ypač vyresnio amžiaus žmonėms. Viduržemio jūros regiono mitybą ir fizinį aktyvumą. „Širdis sensta kaip ir kiti visi organai. Ar įmanoma atjauninti širdį? Kanarų kardiologų žurnale pasirodė straipsnis „Ar įmanoma molekuliniai lygyje atjauninti širdį?“ apie senėjimą stabdančią terapiją. Galima kalbėti apie *biohakinimą* – biosistemų amžiaus „nulaužimą“. Tai – savo biologinių funkcijų koregavimas, taikant genetikos, medicinos, mitybos ir IT technologijų derinį, siekiant pailginti gyvenimo trukmę, pagerinti kokybę ir atjauninti organizmą. Turbūt garsiausias pasaulio *biohakeris* yra Bryanas Johnsonas, multimilijonierius, kuris kasmet investuoja po 2 mln. dolerių vien tam, kad išliktų jaunas.

Šio 47 metų žmogaus širdies parametrai yra kaip 37 metų asmens. Mes nesame brainerai džonsonai, neturime kasmet po 2 mln. pinigų, mes turėtume taikyti paprastesnius būdus, jie yra įmanomi ir nieko nekainuoja. Tai – kalorijų ribojimas ir makroelementai. Saikingas pabdavimas pailgina gyvenimo trukmę, fizinis aktyvumas didina kardiomicitų dauginimąsi senyvo amžiaus širdyse, kalcio apytaką, pagerina kapiliarų tinklo tankį. Autofagijos – tai procesas, kurio metu organizmas šalina pažeistas ląsteles, šalina oksidacinį stresą ir ląstelių disfunkciją. Autofagiją skatina pabdavimas ir fizinis aktyvumas“, – teigė prof. J. Plisienė.

Pasak jos, medicinos mokslininkai kuria naujas novatoriškas atjauninimo terapijas: tai genų terapija, jaunos plazmos transfuzija, mitochondrijų transplantacija, epigenomo grąžinimas į jaunesnę būseną ir kt. Bet tai – kol kas ateitis. Ką galime daryti dabar? Tai – reguliari fizinė veikla, subalansuota mityba, kūno svorio kontrolė, kraujospūdžio, lipidų ir gliukozės reguliavimas, rūkymo nutraukimas, stresas. Deja, jo išvengti neįmanoma, bet reiktų ugdyti atsparumą. Gyvenimo prasmė ir džiaugsmas. Tokius patarimus šiandien teikia kardiologė prof. J. Plisienė.

LSMU profesorius Rytis Rimdeika dalyvaujančius tarptautinėje konferencijoje supažindino su regeneracinės chirurgijos iššūkiais ir galimybėmis: nuo teorijos iki gydymo praktikos.

Organizatorių teigimu, ši konferencija turėtų tapti atspirties tašku formuojant nacionalinę strategiją, kuri padėtų žmonėms ilgiau išlikti sveikiems ir savarankiškiems, o sprendimai būtų grindžiami ne tik medicininėmis technologijomis, bet ir bendruomenės, šeimos kasdienio gyvenimo pokyčiais. Anot Seimo pirmininko dr. Juozo Oleko, amžėjimo sveikatinimas turėtų būti viena iš tų krypčių sveikatos sektoriuje. Pasak dr. J. Oleko, ekonomistai sako, jog yra dvi išeitys, kaip galėtume pagyventi darbo rinką: įsileisti imigrantus, t. y. atsivežti darbo jėgos, arba leisti amžėjantiems Lietuvos piliečiams įsijungti į vadinamąją sidabrinę ekonomiką ir taip auginti šalies ekonomiką. Ilgaamžiškumo iššūkiai yra glaudžiai susiję su sparčiu visuomenės senėjimu, sveikatos priežiūros sistemoms pajėgumu, gyvenimo būdo ypatumais ir socialine aplinka.

**„Gydytojų žinių“ informacija.**