

GYDYTOJŲ žinios

2026 M. KOVO 26 D.

6

Baigtos sutarčių su gydymo įstaigomis derybos 2, 3	
Europarlamentarai apie sveikatos politikos sprendimus ir siekius	3–5
Prof. U. Neniškytei – naujos pareigos	5
Sergančiųjų neurologinėmis ligomis skaičius didėja	6
Būtinasis valstybinio lygmens dokumentas įteisinant nutukimą kaip ligą	6, 7
Klonavimo ypatybės. Mokslininkų mintys	8

Baigtos sutarčių su gydymo įstaigomis derybos

Pavasario sesijos pirmajame posėdyje Seimo Sveikatos reikalų komiteto nariai aptarė svarbius ir aktualius klausimus.

Daugelis komitetų svarstė Seimo pavasario darbų programos patvirtinimo projektą. Sveikatos apsaugos viceministrė Laimutė Vaidelienė komiteto posėdyje pristatė naują, ketvirtąjį, ministerijos viceministrą Arnomedą Galdiką – anesteziologą-reanimatorą. Viceministrė L. Vaidelienė priminė, kad Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) Seimo pavasario sesijoje numato pateikti 7 projektus. Vienas jų – Pagalbinio apvaisinimo projekto pakeitimai. Pasak viceministrės, Vyriausybė pritarė SAM parengtiems Pagalbinio apvaisinimo įstatymo ir Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo projektams, kuriais siekiama gerinti demografinę situaciją, sudaryti palankesnes sąlygas ir išplėsti galimybes vaisingumo problemų turintiems gyventojams susilaukti vaikų. Siūloma, kad pagalbinio apvaisinimo paslauga galėtų pasinaudoti su vaisingumo problemoms susiduriantys sutuoktiniai, partneriai arba vienišos moterys.

Komiteto posėdyje Valstybinė ligonių kasa pateikė informaciją apie sutarčių su gydymo įstaigomis sudarymo eigą ir planuojamą paslaugų apmokėjimo tvarkos pakeitimą. Valstybinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja Tatjana Golubajeva parlamentarams priminė, kad „pernai, gavus daugiau pajamų, nei planuota, galėjome apmokėti visas viršsutarines paslaugas pagal apmokėjimo tvarką“. Pasikeitus fiskalinės drausmės reglamentavimui, PSDF išlaidos nuo viršplaninių pajamų nepriklausys. Šių metų PSDF biudžetas siekia 3,99 mlrd. eurų. Tai 8 proc. daugiau, nei buvo skirta 2025 m. Nuo šių metų yra pasikeitęs fiskalinės drausmės reglamentavimas. Dabar vyksta susitikimai su Finansų ministerija, nes turi būti priimti poįstatyminiai teisės aktai, kurie numatys rezervo naudojimo taisykles, kurių kol kas nėra. Asmens sveikatos priežiūros



Valstybinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja T. Golubajeva

paslaugų lėšos yra paskirstytos. Apie 18 proc. paskirta pirminei priežiūrai, 9 proc. – slaugos paslaugoms, ambulatorinių paslaugų grupei (stacionaras, dienos chirurgija, skubioji pagalba, ambulatorinė chirurgija ir kt.) skiriama 26 proc. lėšų (782,6 mln. eurų). Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms skiriama per milijardą eurų. Brangiesiems tyrimams suma sudaro 5 proc. (149,7 mln. eurų). Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui skirta 18,7 mln. eurų. Tačiau jau numatyta, kam tai turi būti išleista.

Valstybinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja T. Golubajeva pabrėžė, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigoms šių metų sutartinės sumos suplanuotos pagal 2025 m. sutartines sumas ir 2024–2025 m. birželio faktinius paslaugų kiekius. Stacionariųjų, ambulatorinių, medicininių reabilitacijos, ambulatorinių slaugos namuose paslaugų sutartinė suma planuojama: 70 proc. ASPĮ praėjusių metų sutartinės sumos perskaičiuotos naujomis kainomis, 30 proc. teritorinėms ligonių kasoms skirto PSDF biudžeto dalis paskirstoma ASPĮ proporcingai skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų tam tikrų paslaugų faktui.

Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų sutartinė suma planuota: 50 proc. ASPĮ praėjusių metų sutartinės sumos perskaičiuotos naujomis kainomis, 50 proc. TLK skirto PSDF biudžeto paskirstoma ASPĮ proporcingai skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų tam tikrų paslaugų faktui. Sutartinės sumos: pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, sergančiųjų cukriniu diabetu, ambulatorinėms sąlygoms teikiama 809 gydymo įstaigos. Pasak jos, didelė dalis sutarčių su ASPĮ dėl dantų protezavimo jau sausių buvo pasirašytos su ASPĮ, turinčiomis tik sutartis dėl dantų protezavimo. Vasario pradžioje VLK sveikatos priežiūros įstaigoms buvo pateikti sutarčių

slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms pagal prirašytus gyventojus ir patvirtintą slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičių.

T. Golubajeva teigė, kad šiemet anksčiau baigtos sudaryti sutartys su gydymo įstaigomis. PSDF lėšomis apmokamas sveikatos priežiūros paslaugas gyventojams teikia 809 gydymo įstaigos. Pasak jos, didelė dalis sutarčių su ASPĮ dėl dantų protezavimo jau sausių buvo pasirašytos su ASPĮ, turinčiomis tik sutartis dėl dantų protezavimo. Vasario pradžioje VLK sveikatos priežiūros įstaigoms buvo pateikti sutarčių

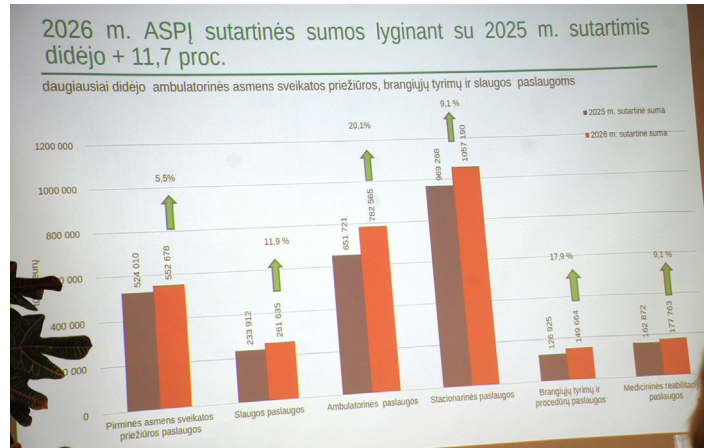
ar susitarimų projektai. Iki vasario 23 d. ASPĮ pateikė pritarimus ir pasirašė sutartis arba pateikė siūlymus derėtis dėl kompensuojamųjų paslaugų sutartinės sumos. Kovo 10 d. pagrindinis sutarčių pasirašymas buvo baigtas. Su ASPĮ pasirašyta 1 714 sutarčių (dėl asmens sveikatos priežiūros ir dantų protezavimo paslaugų teikimo). Derėtis pageidavo apie 200 gydymo įstaigų. Bendra prašoma suma deryboms – virš 250 mln. eurų. Tokios lėšų sumos Valstybinė ligonių kasa neturėjo, realiai buvo galima pridėti apie pusę prašomos šios sumos. Kaip pasiskirstė lėšos tarp įvairių grupių? Palyginti su praėjusių metų sutartinėmis sumomis, bendras augimas padidėjo 11,7 proc., pirminei priežiūrai augimas padidėjo apie šiek tiek virš 5 proc., slaugai – apie 12 proc., ambulatorinei grupei – per 20 proc., stacionarui – 9 proc. augimas, brangiesiems tyrimams – 18 proc. daugiau nei pernai ir reabilitacijai virš 9 proc. daugiau nei praėjusiais metais. Šiemet paslaugoms skiriama 178,2 mln. eurų. Šiemet, kaip ir pernai, prioritetas teikiamas onkologijos, sudėtingosios kardiologijos ir kardiochirurgijos, endoprotezavimo bei chirurgijos dėl daugybinių traumų, stacionarinės gimdymo, insulto bei miokardo infarkto gydymo paslaugoms. Šiemet joms skirta 206,6 mln. eurų, bet, jei šių paslaugų bus suteikta daugiau, jos bus apmokamos fondo lėšomis pirmiausia. Ambulatorines ir stacionarines paslaugas pacientai galės rinktis 501 gydymo įstaigoje. Iš jų stacionarines paslaugas teiks 60, dienos chirurgijos paslaugas – 83, dienos stacionario paslaugas – 138 įstaigos, o gydytojų specialistų konsultacijos bus teikiamos 450 įstaigų. Stacionarines slaugos paslaugas pacientams teiks 97, o ambulatorinės slaugos paslaugas namuose – 163 įstaigos. Įvairias medicinines reabilitacijos paslaugas gyventojams šiemet ketina teikti 173 įstaigos.

Atkelta iš p. 2

Brangiųjų tyrimų ir procedūrų paslaugas teiks 70 įstaigų. Iš visų 809 šiemet kompensuojamas paslaugas teikiančių įstaigų 186 yra viešosios ir 623 privačios įstaigos bei jų padaliniai.

Anot T. Golubajevos, „visų lūkesčių buvo, deja, šiandien dėl ribotų to pasiūlyti daugumai įstaigų negalėjome. Dėl to ir yra įtampa.“ Ji supranta, kad įstaigų vadovus – lūkesčiai nebuvo visiškai įgyvendinti: „Viliamės kaip ir kiekvienais metais, šiemet virš-sutartinių paslaugų apmokėjimą pavyks kompensuoti, jei bus teigiamų sprendimų iš Finansų ministerijos.“ T. Golubajeva parlamentarams sakė, kad padidintos lėšos skubiai pagalbai ir intensyvios terapijos klasterio paslaugoms (baziniam apmokėjimui).

Valstybinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja įvardijo, kad šiemet atsirado atskiras sumų planavimas trūkstamoms paslaugoms. Kovo pabaigoje bus paskelbtas trūkstamų paslaugų, dėl kurių bus sudaromos naujos sutartys, sąrašas ir bus vykdoma teikėjų atranka pagal Vyriausybės patvirtintus kriterijus. Apmokėjimo tvarka kol kas galioja ir yra pateiktas projektas kartu su visų reikalingų dokumentų paketas visuomenei bei partneriams svarstyti. Pagal šią apmokėjimo tvarką buvo anksčiau numatyti tam tikri prioritetai. Paslaugos turi tam tikras sutartines sumas, jei jos tarp grupių nėra perskirstomos. Esant ribotam PSDF biudžetui paslaugų apmokėjimo tvarka turi tikslingai skatinti ir reikalingų



konkrečių paslaugų teikimą ir neskatinėti perteklinių paslaugų. Apmokėjimo tvarkos projektų derinimo pasiūlymus matė išnagrinėtos ir priimti sprendimai dėl jos korekcijos.

Lietuvos rajoninių ligoninių asociacijos prezidentas Gediminas Ramanauskas sakė, kad gavę pirmuosius pasiūlymus matė didžiulę įtampą: „Subalansuoti biudžetą daugelis galimybių nematė, sugebėjimas pereiti iš subordinuoto, griežto požiūrio į tokį racionalų ir lankstų – tai rodo tą naujovišką požiūrį, motyvaciją, galimybes, kurios iš karto nuėmė įtampą.“ Anot jo, įtampų liko. Kur pagrindinės šaknys? „Europos Sąjungos šalyse biudžetas sveikatos apsaugai formuojamas 9 proc., o Lietuvoje nesiekia 5 proc. Tai gal ir pažiūrėkime į tas esmines priežastis. Naujoji apmokėjimo tvarka išlieka truputėlį ydinga. Džiugu, kad galimas šio toks derinimas. Negali būti tokia situacija, kad suteikiame

paslaugą ir už ją užmokama tik 50 proc. Kad biudžetas turi būti valdomas, mes visi suprantame, bet susikalbėjimas ir lankstumas, kur galėtume padaryti. Perėjimas iš tarp grupių – eilučių. Tas perėjimas ir lankstumas truputėlį leistų lengviau kvėpuoti. Apie chirurgiją, jos spektrą, jos tematiką jau kalbėta ir praėjusiame Sveikatos reikalų komiteto posėdyje. Kai susimala į vieną vietą, dingsta tas vaizdas. Naujoje mokėjimo tvarkoje chirurgija išmetama iš prioritetinių paslaugų. Išimkite universitetinių ligoninių tas didžiules sumas, mes turėtume visiškai panašią situaciją – tarp privataus ir valstybinių sektorių. Kokia vieta lieka valstybinio sektoriaus? Kokia yra privataus sektoriaus vieta? Koks tas finansavimo būdas galėtų būti, kad mes visi pradėtume spręsti problemą? Iš vieno puodo imti ir semti yra negerai. Sena tradicija neatlaiko kritikos. Džiaugiamės, kad Valstybinė ligonių

kasą į tai reaguoja, SAM atsiliepią į tai. Nors iššūkių daug. Mes visi toliau pjausimės sėkmingai dėl biudžetų. Tačiau susikalbėjimas ir galimybė suprasti yra ta vieta, kur esame laimingi. Mes teikiame ir Lietuvos savivaldybių asociacijai pasiūlymą dėl naujos apmokėjimo tvarkos. Žinoma, įtampų dar bus, bet šiame etape buvo rastas gudrus ir geras sprendimas, kuris dalį įtampų pašalino. Būtent tokiais metodais ir reikėtų eiti į priekį“, – kalbėjo G. Ramanauskas.

Viceministrė L. Vaidelienė parlamentarams sakė, kad šiandien SAM yra sutelkta didžiulė darbo grupė, kuri rengia ilgalaikės priežiūros naują modelio teikimą, kuriame bus integruotos tiek sveikatos priežiūros, tiek socialinės paslaugos. „Mes visi suprantame, kad ilgalaikio gydymo ir slaugos ligoninėse didelė dalis pacientų guli dažnai dėl socialinių priežasčių, o ne dėl medicininių. Šiuo nauju modeliu bandysime iš dalies atlikti šiuos lūkesčius. Dalis paslaugų, ypač ambulatorinėje grandyje, persidengia ir dalis socialinių paslaugų kartu su medicininėmis dubliuojasi. Turėjome aštrias diskusijas su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, kuri bendradarbiauja šioje srityje. Kuria šio modelio kryptimi eisime ir į ką kreipsime dėmesį, kol kas neturime galutinio varianto, kurį galėčiau paviešinti, tačiau apie tai kalbama ir šia kryptimi eisime“, – Sveikatos reikalų komiteto posėdyje konstatavo viceministrė L. Vaidelienė.

„Gydytojų žinių“ informacija

Europarlamentarai apie sveikatos politikos sprendimus ir siekius

Neurologiniai sutrikimai tampa vis aktualesne visuomenės sveikatos problema – jie jau dabar sudaro daugiau nei 15 proc. visų ligų pasaulyje, lenkia net širdies ir kraujagyslių bei onkologines ligas. Prognozuojama, kad iki 2050 m. tam tikrų smegenų veiklos sutrikimų turės beveik 5 mlrd. pasaulio gyventojų.

Vilniuje, Adomo Mickevičiaus viešojoje bibliotekoje, vyko diskusija „Šiuolaikiniai smegenų sveikatos sprendimai Lietuvoje ir Europoje“. Diskusijos dalyviai kartu su Europos Parlamento Sveikatos komiteto nariais Vyteniu Povilu Andriukaičiu ir Aurelijumi Veryga aptarė neurologinės ir psichikos sveikatos iššūkius bei praktines

rekomendacijas. Diskusijos metu buvo pabrėžta, kad smegenų ligos – tiek neurologinės, tiek psichikos – yra vienos didžiausių neįgalumo ir mirtingumo priežasčių Europoje ir pasaulyje, o jų ekonominės pasekmės siekia milijardus eurų. Europarlamentaro V. P. Andriukaičio teigimu, smegenų sveikata yra ne tik asmeninis,

bet ir politinis prioritetas Europoje. Prieš 10 metų Europoje pradėta plačiau kalbėti apie smegenų sveikatą, daug dėmesio skiriama psichikos sveikatai ir psichikos ligoms. Daugiausia šioje srityje nusipelnęs Claudio Bassetti, Europos neurologų akademijos

Atkelta iš p. 3

prezidiumo narys. Lenkijoje taip pat yra teorinis planas: politikai bei medikai samprotauja, kaip būtų galima išsaugoti sveikas smegenis.

Pasak europarlamentaro V. P. Andriukaičio, psichikos sveikata jau kurį laiką po COVID-19 pandemijos plačiai aptariama. „Buvo pastebėta nemaža problemų, susijusių su daug didesniais visuomenės pokyčiais, jų elgsena ir kt. Pasaulio sveikatos organizacija sveikatą apibrėžia, kad tai yra psichinė, dvasinė, fizinė ir socialinė žmogaus gerovė. Pasaulio sveikatos organizacija dėjo didžiules pastangas. Pradėta galvoti, ar yra psichikos ligų ryšys su smegenų kaip organų būklės pažinimu. Pernai mokslinis žurnalas „Lancet“ paskelbė didžiulį sąvadą organinių susirgimų ir veiksmų, kurie tarpusavyje tarsi nebuvo susiję, bet yra tiesiogiai susiję su smegenų sveikata. Daugelis specialistų (sakysime, regos) nesusimąsto, kad regos nervo susirgimai gali išprovokuoti ar pagilinti ir net atvesti pacientą iki senatvinės silpnaprotystės – demensijos. Arba ausų, nosies uždegimai gali turėti labai neigiamų pasekmių. Galiausiai nustebino, kad atlikti milžiniški epidemiologiniai skaičiavimai... Visi puikiai žino tą blogąjį cholesterolį. Ar

demensijos. Tad pradėta kalbėti, kelti problemą, jog laikas, kad mūsų specializuota medicina, klinikos imtų galvoti, kad yra atsakingos už tai, kokias prognozes ir kokius simptomus turi pastebėti, anksti reaguoti į ligonį, kuris, deja, pats dar nesuvokia. Gydantis specialistas turi atkreipti dėmesį, jog pagal statistiką rizika pacientui susirgti demensija yra gana didelė. Kad gydymas iš tikrųjų taptų komandinis. Psichiatrai, neurologai, kardiologai, okulistai, lorstai ir kt. imtų suvokti, kas pacientui gali atsitikti pražįstojus tą patologiją, kuri vėliau ligoniui baigsis rimtomis pasekmėmis. Psichikos sveikatos, smegenų bei gretutinės ligos būtų susietos, kad būtų galima atsekti ankstyvąją diagnozę. Mokslinė statistika rodo, kad sergant yra nemaža rizika sulaukti šių skaudžių komplikacijų“, – diskutijos dalyviams priminė europarlamentaras V. P. Andriukaitis.

Jis teigė, kad Europos Parlamentas bando svarstyti strategijas, kurios galėtų paskatinti rengti nacionalinius planus bei programas, kuriose būtų suderinti moksliniai principai, kad jie taptų gydymo protokolais, gydytojų specialistų veiksmų planais.

Europarlamentaras A. Veryga diskusiją pradėjo retoriniu klausimu, kodėl taip atsitiko, kad nebuvo investuojama į vaistų kūrimą, sakysime, Alzheimerio ligai gy-

pan.? Man pačiam teko dirbti su turinčiais priklausomybių. Bet kalbame apie jauno žmogaus psichikos sveikatą, vaikų vystymosi problemas, tai tarsi galima susieti su mūsų ryškėmis – demografijos problemomis: vaikai gimsta vis vėliau... Kuo vėliau gimsta pirmas vaikas, tuo mažiau galimybių bus atsirasti antram, trečiam naujagimiui. Gamta turi savo laikrodį. Tie, kurie esate susidūrę su medicina, matote riziką vaikui ir jo motinai. Tie dalykai, kuriuos vertiname kaip gerą pasiekimą – galime mokyti, siekti karjeros, atitolindami šeimos pagausėjimą ir pan., – atnešė naujų bėdų. Žmonės pradėjo spręsti, bet dažnai nežino, kaip tai padaryti. Šiandien nėra aiškiaus atsakymo, išskyrus tam tikras sąmokslų teorijas (sakysime, jog autizmas susijęs su skiepais ir pan.). Parlamente svarstoma, kad naujais vaistais būtų prienaminesni, investuojama į tyrimus, o mokslininkams būtų atlaisvintos rankos. Šiandien girdime vis daugiau valstybių kalbant apie socialinių tinklų įtaką, kad jauni žmonės nebesocializuoja, nebeteri ryšių. Vis dažniau kalbama apie socialinių tinklų įtaką, jų priklausomybę, taip pat pomėgį lošti ir t. t. Atrodo, kad nebuvo įtarta, jog tai susiję ir su mūsų smegenų sveikata. Smegenų sveikata yra susijusi ir su mūsų

bendrai Europos Sąjungoje ieškodami sprendimų, vieni mes nepajėgūs jų išspręsti“, – kalbėjo europarlamentaras A. Veryga.

V. P. Andriukaitis įvardijo 15 rizikos veiksnių, kurie, kaip anksčiau manyta, buvo labiau susiję su atskiromis sveikatos bėdomis. „Kraujagyslių, virškinimo, plaučių ligų atvejais nebuvo kreipiamas dėmesys į juos, bet paaiškėjo, kad tai yra universalūs rizikos veiksniai, jie turi nemažą įtaką psichikos ir smegenų organiniams susirgimams. Fizinio aktyvumo stoka kur kas greičiau priartina dimensiją ar Alzheimerio ligą. Anot parlamento, visi žmonės tiki „sidabrine kulka“, norėdami kuo greičiau pasveikti. Medikai turėtų fizinį aktyvumą skirti pacientui šalia išrašomų medikamentų, nes fizinis aktyvumas stimuliuoja smegenų veiklą. Politikai deda pastangas planuodami, kaip išsaugoti sveikas smegenis. Paprasti dalykai – sveikesnis maistas, Viduržemio jūros dieta. Žinoma, ji turėtų būti modifikuota. Bet klausimas, ar Lietuvoje prienama, ar mes genetiškai, epigenetiškai esame prapratę prie to, kad daugiau valgytume žuvų, kurių dažnai neturime, alyvuogių aliejaus, ar daug pas mus daržovių. Keičiasi mityba, jos įvairovė. Lietuva gyvena pačius geriausius metus. Socialiniai ryšiai, socialiniai



Europarlamentaras V. P. Andriukaitis

kardiologai susirūpinę, kad pacientams randama to blogojo cholesterolio? Kokia ligonio perspektyva? Ar jis gali turėti įtakos demensijai? Pasirodo, blogasis cholesterolis gali būti demensijos, Alzheimerio ligos priežastimi. Tai moksliai, statistiškai pagrįstas faktas. Kardiologas gydo hipertenziją ir skiria vaistus. Ar būtina šiam specialistui pasidomėti paciento psichikos sveikata ir kas gali pacientui atsitikti? Ogi užleidus ligas – invalidumas. Taip pat gliaukoma gali privesti prie

dyti. „Žinoma, minimalių sėkmės atvejų yra, bet šiandien galime kol kas pasakyti, kad nelabai sekasi. Bet kadangi siekiame kuo ilgiau gyventi, tai atvedė mus iki tokių ligų, kurios susijusios su amžiumi. Yra daug sričių, apie kurias net nepagalvojame, kad tai susiję su psichikos, smegenų sveikata. Sakysime, vaikų raidos sutrikimai. Kasdien girdime, kiek yra įvairių istorijų, aptarimų. Ir ką reikia daryti su vaikais, kurie turi autizmo spektro sutrikimą, kurie turi elgesio sutrikimų ir



Europarlamentaras A. Veryga

elgsena, laikmečio pakitimais. Sakysime, šizofrenija serga ne daug žmonių, bet kiek gyventojų serga nerimu, miego sutrikimais, depresija ir kt. Labai efektyvus demensijos gydymo nėra, bet su kuo susiduria artimieji, kai reikia tą žmogų prižiūrėti. Yra be galo daug problemų. Europos Parlamentas apie tai kalba plačiai. Mano kolega V. P. Andriukaitis yra entuziastingas šalininkas kuriant Europos Sveikatos Sąjungą. Ilgus metus šalys sveikatos problemas stumdavo į šoną. Jei neveikiame

kontaktai, geras miegas, fizinis aktyvumas, aktyvumas bendrąja prasme, taip pat regos ir klausos išlaikymas. Jei norime ilgiau sveikai gyventi, svarbu turėti gerą regą, gerą klausą. Prisitaikyti, matyti prasmę, įveikti įvairias problemas ir gydyti smegenų toksiškumus. Su Parkinsono ligos atveju daugėjimu yra susiję toksinai, aplinkos užterštumas. Biomedicinos mokslo tyrimų vis daugėja, politiniai sprendimai

Atkelta iš p. 4

taip pat pamažu artėja. Smegenų sveikata turi būti integruota į sveikatos politiką, o prevencinės priemonės ir ankstyva diagnostika gali smarkiai sumažinti ilgalaikio neįgalumo ir mirtingumo atvejų“, – teigė V. P. Andriukaitis.

Diskusijų dalyviai turėjo nemažai klausimų prelegentams. Vienas jų – ar Europos Parlamente yra numatomas koks nors prevencijos punktas, kaip mažinti visuomenės nerimą, nuotaikų kaitą, nes stebina chaosas? „Labai geras klausimas. V. P. Andriukaitis vardijo dalykus arba rizikos veiksnius, kurie mūsų sąmonę jaukia. Mename posakius iki COVID-19 ir po pandemijos. Tai buvo lyginami laikmečiai. Mes po pandemijos pasidarėme piktesni, dirglūs, buvo padaryta didžiulė žala vaikams. Atsigręžę galime pasakyti, kad dabar veiktume daug protingiau, bet laiko atgal negalime atsukti. Dabar yra naujų problemų: netoli vyksta karas, apie tai nuolat kalbama. Visada yra dvi medalio pusės. Viena – apie tai nekalbėti. Turbūt kažkiek reikia apie tai kalbėti, kad žmogui nebūtų nerimo. Smegenys stengiasi mus saugoti nuo ligų. Smegenys sukonstruotos taip, kad mes būtume optimistai, galvotume apie gerus dalykus. Dėl šios priežasties mes dažnu atveju

numojame ranka į visokius rizikos veiksnius. Smegenų noras ir yra galvoti, kad ne viskas taip blogai. Pasiekę tam tikrą ribą, mes „lūžtame“ – galvojame, kaip vieną ar kitą problemą išspręsti. Kai kalbama apie karą, globalius dalykus, jūs minite politikus, kurie nesutaria ir visiems mums tai rūpi, kyla tam tikras nerimas. Jei kalbėtume apie bendresnį nerimą, tai šiaip apie politikus neturėtume iliuzijų, jog politikai kada nors susikabins rankomis ir sakys, kad mes jau dabar visi tapome vienminčiais, vienodai galvojame, mes niekada nesiginčysime. Tai toks yra realus dalykas. Tam ir yra politikai, kad neleistų kilti fiziniam konfliktui. Kol mes demokratiškai ginčijamės, pykstatės ir nesutariame, tai yra gerai. Blogai yra tada, kai politikai pagimdo kažkokį konfliktą ir žmonės realiai dėl to pradedą žūti. Bet jei kalbėtume apie neramumus, kurie yra egzistenciniai – valstybės išlikimo, vaikų ir kitų dalykų, – nieko naujo nepasakysiu. V. P. Andriukaitis priminė veiksnius, kurie padeda smegenis išsaugoti. Kitas dalykas – mes turėtume neužmiršti, kas žmonėms leidžia išsaugoti psichikos sveikatą, tai – amžini dalykai, kurie leidžia suvokti, kad į kai ką nereiktų kreipti dėmesio. Prisiminkime, kokias problemas iki COVID-19 sprendėme ir tuomet mums atrodė labai svarbu. Ir kas tapo svarbu, kai staiga dėl kažko-

nio nesuvokiamo viruso pradėjo mirti žmonės. Mes persijungėme į visai kitą lygį. Ir kiekvieną kartą, kai man pačiam kyla kažkokių egzistencinių klausimų, kadangi esu tikintis žmogus, man tai padeda. Tie, kurie yra netikintys, eina į biblioteką paskaityti filosofų išminties, tai padeda egzistencinį nerimą sumažinti, nes viskas, visos bėdos yra laikinos. Apie šias problemas neverta galvoti kaip apie pasaulio pabaigą, pasėdi, apsiramini ir savęs gali paklausti, ar tikrai jau pasaulio galas.

Besiklausydamas kolegės apie fizinį aktyvumą prisiminiau, ką žmonės kalbėdavo: „Mūsų laikais tomis depresijomis niekas nesirgo.“ Žinoma, sirgo, bet manau, kad ne tiek daug, nes žmonės sunkiai dirbo: raumenyse gaminasi pieno rūgštis, kuri yra svarbi visiems mūsų hormonams, atsakingiems už nuotaiką. Jei jos nepasigaminame, tai tampa viena priežasčių, kodėl krentame į tą nerimą, į depresiją. Žinoma, ir seniau žmonės sirgo depresija, nes yra tam tikrų ir genetinių bruožų. Žmogaus evoliucijos atžvilgiu šimtas metų – tai akimirka. Gamta yra tobula. Ką mūsų protėviai per šimtmečius buvo sukaukę, mes lengvai nubraukėme ranka, buvome susitelkę į pažangą, kurioje yra daug gero surkurta, bet mes nubraukėme tai, kas buvo labai svarbu. Šnekame apie psichikos sveikatą. Kai sienos

atsidarė, žmonės kaip patrakę važiavo į Indiją, mokėsi visokių meditacijų ir kt. Gal ir gerai, bet tai ne mūsų kultūra. Meditacija seniau buvo sutartinės, rožinio kalbėjimas. Meditacija – kai tą pačią maldą daug sykių kartoji. Meditacija – kai atjungti smegenis nuo išorės, tai padeda pašalinti visą susikaupusį nerimą. Dabar iš tos kažkada išmestos dėžės iš naujo traukiame, bet bėda, kad dingsta žmonės, kurie galėtų tų dalykų normaliai išmokyti. Daug ką turėjome, natūralūs būdai mus saugojo. Mano palinkėjimas – ką įmanoma protingai grąžinti, naudotis, nes tai, ką mes auginame, valgėme, tai leido mums išlikti, tiek nesirgti.

Pasaulis šneka apie vienišumą. Tai didžiulė problema, kurią mes kažki ar pajėgsime įveikti. Žinoma, laikai pasikeitė, bet žmonės liko bemaž tokie pat. Paskaitykite Seneką, senuosius filosofus – toks jausmas apima, kad parašyta dabar, mūsų laikmečiu. Žmogaus natūra nesikeičia, keičiasi pastatai, technologijos. Žmogus visada turėjo pagundų, silpnųjų, puikybės, polinkio į kažkokį nusižengimą. Jei žmogus galėtų būti tobulas, Dievas nebūtų mums palikęs Dešimt įsakymų“, – susitikimo dalyviams konstatavo europarlamentaras A. Veryga.

„Gydytojų žinių“ informacija

Prof. U. Neniškytei – naujos pareigos

Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centro Biomokslų instituto ir EMBL partnerystės instituto mokslininkė profesorė Urtė Neniškytė paskirta Europos mokslo tarybos ERC ambasadore Lietuvoje. Ji prisijungė prie tarptautinio tinklo „Ambassadors for the ERC“ ir ERC dotacijų gavėjų asociacijos AERG.

ERC ambasadorių iniciatyvos tikslas – stiprinti ryšius tarp ERC grantų gavėjų ir nacionalinių mokslo bei politikos bendruomenių, didinti informatyvumą apie ERC finansavimo galimybes ir akcentuoti fundamentinių, smalsumu grįstų tyrimų svarbą Europos ateičiai. Ambasadoriai savo šalyse veikia kaip mokslo bendruomenės atstovai ir balsas, kalbantis apie



ilgalaikės investicijos į aukščiausio lygio tyrimus galimybę.

Pernai prof. U. Neniškytė pelnė ERC – Europos mokslo tarybos įsivertinančių mokslininkų dotaciją (*Consolidator Grant*). Ji Lietuvoje skatins tyrėjus teikti paraiškas, dalinsis patirtimi apie paraiškų tarptautinėms dotacijoms rengimą ir įsitrauks į diskusijas su sprendimų priėmėjais bei visuomene apie fundamentinių tyrimų vertę.

Ambasadorių kadencija trunka vienus metus su galimybe ją pratęsti. Inicijava siekiama stiprinti ERC kultūrą Lietuvoje ir įgalinti nacionalines bendruomenes dalyvauti konkurencingiausiose mokslo finansavimo programose.

„Gydytojų žinių“ informacija

Sergančiųjų neurologinėmis ligomis skaičius didėja

Tarptautiniame naujienų portale „Politica“ publikuotas straipsnis apie neurologinių ligų naštą Europoje. Jame susidariusią situaciją komentavo Airijos neurologų sąjungos vadovė Magdalen Rogers, organizacijos „Parkinson's Europe“ prezidentė Josefa Domingos, taip pat Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakulteto dekanas, neurologijos ir neurochirurgijos profesorius Dalius Jatužis.

Publikacijoje pateikiamas suserintimi verčiantis migrenos paplitimas pasauliniu mastu – nuo 1990 iki 2021 m. jos atvejų išaugo daugiau kaip 39 proc., o



VUMF dekanas prof. D. Jatužis

Europoje šia liga serga 41 mln. žmonių. Milijonas žmonių serga ir išsėtine skleroze – tai yra trečdaliu daugiau nei per pastarąjį dešimtmetį. Prognozuojama, kad iki 2050 m. Parkinsono liga pasaulyje sirgs 25,2 mln. žmonių.

Viena problemų, su kuria susiduriama, – nevienodas gydymo prieinamumas Europos Sąjungos šalyse. Anot VU Medicinos fakulteto dekaną prof. D. Jatužio, šie iššūkiai ypač ryškūs mažesnėse Europos Sąjungos valstybėse narėse: „Parkinsono ligos gydymas tam tikrais inovatyviais metodais Lietuvoje vis dar nėra prieinamas,

todėl pacientai galimybės gydytis ieško kaimynėse.“

Kaip rašoma straipsnyje, tam, kad su neurologinių ligų valdymo problemomis būtų efektyviau tvarkomasi, Europos Sąjungai reikalingas bendras smegenų sveikatos planas ir glaudesnis gydytojų, politikos formuotojų, pramonės atstovų ir pacientų gynėjų bendradarbiavimas, siekiant skatinti mokslinius tyrimus, inovacijas ir geresnius pacientų patiriamų simptomų valdymo rezultatus.

Pagal „Gydytojų žinių“ ir VU Medicinos fakulteto pateiktą informaciją

Būtinasis valstybinio lygmens dokumentas įteisinant nutukimą kaip ligą

Seime vyko spaudos konferencija „Nutukimas – auganti visuomenės sveikatos našta: kokių sisteminių sprendimų reikia šiandien?“, skirta nutukimui kaip vienam rimčiausių ilgalaikių visuomenės sveikatos iššūkių aptarti.

Pasak parlamentaro Sauliaus Čaplinsko, ši problema seniai peržengė individualaus pasirengimo ir gyvenimo būdo ribas. Nutukimas – viena didžiausių augančių sveikatos problemų ne tik Lietuvoje, bet ir visame pasaulyje. „Tai klausimas apie žmonių gyvenimo kokybę, apie sveikatos sistemos tvarumą. Lietuvoje daugiau nei pusė suaugusiųjų turi atsvario, apie

penktadalį nutukę. Vaikų ir paauglių populiacijoje atsvaris ar nutukimas nustatomas maždaug kas penktam. Šios tendencijos reiškia ne tik augančią lėtinių neinfekcinių ligų riziką, bet ir didėjančią finansinę bei socialinę naštą sveikatos sistemai ir visai valstybei. Nutukimas yra reikšmingas II tipo cukrinio diabeto, arterinės hipertenzijos, dislipidemijos, širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnys. Su šiomis ligomis susijęs gydymas sudaro reikšmingą sveikatos sistemos išlaidų dalį, sutrumpina sveiko gyvenimo trukmę, padidina nedarbingumą ir ankstyvo mirtingumo riziką“, – spaudos

konferencijoje teigė Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys S. Čaplinskas.

Anot jo, Pasaulio sveikatos organizacija įvardija veiksmingas priemones kovai su nutukimo plitimu. Išskiriamos penkios svarbiausios kryptys: riboti nesveiko maisto prieinamumą, apmokeskinti saldžiuosius gėrimus, didinti prieinamą įperkama sveiką maistą, plėsti pasivaikščiojimo ir dviračių infrastruktūrą, nuo ankstyvaus amžiaus mokyti vaikus sveikos gyvensenos įpročių. Dalis šių priemonių jau diegiamos Lietuvoje.

„Gyvensenos veiksniai – mityba ir fizinis aktyvumas – atlieka vieną esminių vaidmenų.

Tai valdomi veiksniai – priklausoma nuo mūsų pasirinkimo, bet tam turi būti sudarytos sąlygos. Remiantis Higienos instituto ir Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakulteto mokslininkų atliktų tyrimų duomenimis, situacija nėra palanki. Galime konstatuoti, kad ta situacija palanki lėtinėms mitybos ir mažo fizinio aktyvumo sąlygotoms ligoms plisti, o nutukimas yra liga. Gydytojų sąmoningumas yra labai svarbus. Tyrimų duomenimis, maždaug tik 20 proc. Lietuvos gyventojų pirksdami maistą pagalvoja apie sveikatą. Pagrindinis kriterijus yra skonis, antroje vietoje – kaina, o

Atkelta iš p.6

sveikata – trečioje vietoje. Tai parodė ir 2024 m. Higienos instituto tyrimai, ir praėjusiais metais VU mokslininkų atlikti tyrimai. Tai reiškia, kad žmonių sąmoningumas nėra aukštas. Žmonės turėtų rinktis maistą galvodami apie sveikatą. Turėtume keisti ir tikslinę komunikaciją. Negalima sakyti, kad nieko nedaroma. Kalbama daug, visuomenės sveikatos biurai dirba, tačiau efektas labai labai menkas. Riebalų teikiamos energinės vertės dalis gyventojų maisto racione viršija rekomenduojamą, riebus maistas, riebalai yra vienas veiksnių, kuris skatina nutukimą, taip pat druskos, cukraus vartojimas per didelis, o daržovių vartojimas smarkiai per mažas. Kalbant apie fizinį aktyvumą, turėtume kalbėti apie visas gyventojų grupes, skatinti reikėtų visus, reikėtų koncentruotis į visą visuomenę. Jeigu imtumės veiksmų, galėtume žmonėms padėti būti aktyviems, pvz., yra Sporto rėmimo fondas, kurį administruoja Nacionalinė sporto agentūra. Šis fondas finansuoja įvairias programas ir projektus, kurie skatina fizinį aktyvumą ir įtraukia gyventojus sportuoti faktiškai nemokamai. Sveikatos visuomenės biurams reikėtų ieškoti naujų komunikacijos variantų, kad teiktų strategiją, nes dabar sveika gyvensena suprantama kaip dieta, bet gyventojai tai turėtų suprasti plačiau: tai būdas išlaikyti darbingumą, sveikatą, ilgaamžiškumą ir bendrą gyvenimo kokybę. Ne viena institucija turėtų dirbti, ne vien gydytojai, visuomenės sveikatos specialistai – tai yra bendras sektorinis bendradarbiavimas. Ir tik tada galime pasiekti rezultatų“, – spaudos konferencijos dalyviams sakė VU profesorius Rimantas Stukas.

VU ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centro gydytoja Justė Parnaruskienė priminė, kad vaikų nutukimas yra liga, atsvario atvejų daugėja. „Yra daug sisteminių klaidų, kurias reikia ištaisyti ir imti pavyzdį iš kitų šalių. Ne kartą kalbama apie mokinių maitinimą. Mes turime gerus įsakymus, kurie reglamentuoja, ką vaikai turėtų gauti mokyklose, bet netikrinama. Sveikatos apsaugos ministerija turėtų kontaktuoti su Švietimo, mokslo ir sporto ministerija ir spręsti sisteminės problemas, nes vaikai neturi kada ar nespėja pavalgyti – pertraukos yra labai trumpos. Jei mokykloje yra 800 vaikų, o pertrauka – 30 minučių. Turi būti labai didelės valgyklos,



kad aptarnautų per trumpą laiką tokį didžiulį skaičių valgančiųjų. Ne visos maistą gaminančios įmonės teikia prioritetą maisto kokybei, skoniui, išvaizdai. Geri pavyzdžiai rodo, kad įmanoma tai pasiekti. Skandinavijos šalis turi sistemą, kad vaikai turi ilgesnę pietų pertrauką, nes jie privalo pavalgyti. Dažnai vaikai keliasi anksti, nespėja pavalgyti ir t. t. Ir jei vaikai nespėja pavalgyti mokykloje, pirmas valgymas būna 16–17 val. Mes, suaugusieji, taip labai retai gyvename, bet mūsų vaikai, deja, taip gyvena. Reikia žiūrėti, kad sistemingai vaikai turėtų laiko pavalgyti, nes tada atsiranda ne tik nutukimo problema, bet ir neurologinių, daug virškinimo trakto sistemos ligų. 2024 m. statistikoje vaikų kūno masės indeksas rodo, kad vaikų kūno masė mažėja. Klinikinė praktika rodo, kad dažnėja vaikų valgymo sutrikimų. Mitybos nepakankamumas irgi turi savo įtaką – skatina greta einančias ligas. Vaikai mėgsta muziką ir dailę, per dieną lankomos kelios mokyklos, bet nelieka laiko sportui. Kūno kultūros pamokų daugėja, bet atsiranda įvairių niuansų, kaip jų atsakyti. Fizinis aktyvumas turi būti. Tėvų požiūris į tai turi keistis. Labai aktuali ir emocinė sveikata. Nutukimas yra ne tik širdies ir kraujagyslių ligų, diabeto rizikos veiksnys – vaikų emocinė būklė iš esmės yra bloga. Neaišku, ar bloga emocija mokykloje, o gal ir pačioje visuomenėje. Deja, mes neturime sistemos, kad vaikus galėtume prižiūrėti kompleksškai, nes ne visi dar supranta, kad vaikų, pauglių emocinė būklė yra svarbi. Be geros sveikatos nebus ir gero išsilavinimo“, – įsitikinusi gydytoja J. Parnaruskienė.

VU ligoninės Santaros klinikų vyriausioji gydytoja dietologė dr. Edita Gavelienė spaudos konfe-

rencijoje pabrėžė, kad jai su nutukusiais pacientais tenka dirbti jau kelis dešimtmečius: „Kai kalbi visuomenei apie nutukimą – ar tai bus medikų, ar tai bus visai kita bendruomenė, – du trečdaliai žmonių išgirdę apie šią problemą lengvai šypstelė: „Apie ką jūs čia kalbate? Tai nėra bėda. Tiesiog reikia mažiau valgyti ir daugiau judėti, ir tiek!“ Išsivystęs pasaulis per daugiau kaip 20 metų suprato, kad nėra taip paprasta, nes nutukimas yra liga. Tai lėtinė liga, kuri linkusi atsinaujinti, kuriai būdingas perteklinis nenormalus riebalų kaupimasis kūne. Tai yra riebalinio audinio išvešėjimas ten, kur jo neturėtų būti. Tas perteklinis riebalinis audinys yra metaboliškai aktyvus, sukuria tam tikrą situaciją žmogaus organizme, palaiko lėtinio uždegimo būklę, didina kitų ligų riziką ir priešlaikinį mirtingumą. Nutukimu sergantis asmuo patiria ligos metabolinį poveikį, mechaninį – dėl padidėjusio svorio raumenų ir sąnarių sistema, taip pat psichologinę žalą. Pagalbos vengia ieškoti net suaugusieji. Būtent dėl to, kad mano, jog tai – tik jų asmeninė problema, dėl ko jie susergera šia liga. Kiekvienas sergantis yra matomas – ligos nepaslėpsi. Visi žino, kad jis serga, ir tai žmogų žeidžia. Nutukimas yra daugiau kaip 300 kitų ligų veiksnys, kurios taip pat sutrumpina gyvenimą. Ligos valdymas turi apimti profilaktiką, diagnostiką ir kiekvienas į sergantį neturėtų baksnoti pirštu, bet paskatinti kauptis pagalbos – rinktis ilgalaikį gydymą ir reabilitaciją, nes liga neišgydoma čia ir dabar. Specialistai nutukimą gydo dvejus metus. Tiek laiko turi būti stebimas pacientas, nes liga reikalauja ilgalaikės priežiūros. Nutukimas yra sisteminė problema.“

Lietuvos nutukimo asociacijos prezidentė doc. Auksė Domeikienė yra šeimos gydytoja, LSMU

Kauno klinikų Šeimos medicinos klinikos Profilaktinės medicinos katedros vadovė. Jos teigimu, ši problema yra didelė: „Prieš trejus metus mes, mokslininkai, gydytojai, specialistai, susėdome prie bendro stalo ir nusprendėme, kad mums reikia tam tikrų gairių, kaip padėti sergančiam nutukimu. Lietuvoje nėra jokio įsakymo, jokių gairių ir gydytojui pačiam tenka priimti sprendimus, vadovaujantis kitų šalių teisine baze bei gydymo metodais. Todėl mūsų asociacija ir atsirado. Pradinis darbas buvo sukurti tas rekomendacijas. Šviečiame savo kolegas, kad būtų atkreiptas dėmesys, jog nutukimas yra liga. Neseniai mes, gydytojai, ndrįsdavome įžeisti pacientų sakydami, kad jie serga nutukimo liga. Trūko žinių ir kompetencijų abiem pusėms (gydytojams ir pacientams). Medikų bendruomenė aktyviai dalyvauja, atsižvelgia į gaires, įvairiuose mokymuose vis labiau kintame: dabar mažiau stigmatizuojamasi, žmonės randa kelią pas specialistus ir nebijo prisipažinti, kad serga nutukimu, turi atsvario ir ieško pagalbos. Medikų bendruomenė vis labiau tampa pasirodusi padėti ieškantiems pagalbos. Deja, mes neturime valstybinio lygmens dokumento, kur nutukimas būtų apibrėžtas kaip liga, kur būtų aiškiai išdėstyta, kaip mes turime diagnozuoti, sekti, kokius turime atlikti tyrimus. Tai padėtų orientuotis mūsų sveikatos sistemoje teikiant kuo geresnes paslaugas besikreipiantiems dėl nutukimo bei atsvario. Mums tikrai trūksta valstybinio lygmens dokumento, kad galėtume būti aktyvesni, galėtume padėti. Tai suteiktų tam tikrą paramą ir stabilumą mūsų visai medicinos bendruomenei.“

„Gydytojų žinių“ informacija

Klonavimo ypatybės. Mokslininkų mintys

„Žmogaus klonavimo technologijos vestų mus tolyn nuo žmogiškumo“ – tokiu pavadinimu straipsnis publikuotas Vilniaus universiteto (VU) Gyvybės mokslų centro naujienose. VU Gyvybės mokslų centro mokslininkų dr. Marijos Ger ir Povilo Barasos teigimu, nors teoriniai klonavimo pagrindai egzistuoja, šiandien moksle diskusija sukasi labiau ne apie žmonių kopijų darymą, o apie klonavimo technologijų taikymą medicinoje, pavyzdžiui, kuriant audinius ar ieškant naujų ligų gydymo būdų.

Pasak šio straipsnio autorių, klonavimas paprastai apibrėžiamas kaip organizmo kopijos sukūrimas, kai iš vienos ląstelės gaunami du ar daugiau genetiškai identiški organizmų. Dr. P. Barasa primena, kad pirmieji bandymai buvo atlikti su varlėmis, o reikšmingą proveržį šioje srityje padarė mokslininkas seras Johnas Gurdonas, kuris 2012 m. gavo Nobelio premiją už sukurtą pirmąjį gyvūno klonavimo modelį. Prieš 30 metų sėkmingai klonuota pirmoji žinduolė – avytė Dolly – tapo lūžio tašku, kai klonavimas iš mokslinės fantastikos virto realia technologine galimybe ir visuomenėje ėmė kelti klausimų apie žmogaus klonavimą. Nors technologija teoriškai galėtų būti taikoma ir žmogui, straipsnio autoriai pabrėžia, kad oficialiai niekas dar nėra jo klonavęs. „Taip pat nėra nė vieno gyvo žmogaus, kuriam būtų mediciniškai patvirtinta, kad jis yra kito žmogaus klonas, nors kartais pasigirsta nevyriausybių organizacijų ar sąmokslų teorijų teiginių apie slaptus klonavimo atvejus, kad kažkur tamsiausiuose užkaboriuose klonuojami žmonės, bet oficialiai apie tai nėra žinoma“, – tikina straipsnio autoriai. Praktikoje klonavimas šiuo metu dažniausiai taikomas naminių gyvūnų srityje. Paprastai tai daro šeimininkai, labai prisirišę prie savo gyvūno ir nenorintys su juo atsisveikinti net po jo mirties.

Kaip pabrėžia dr. M. Ger, jei žmogus vis dėlto būtų klonuojamas, jo klonas nebūtų visiškai vienodas: „Analogija galėtų būti identiški dvyniai – jie gali būti labai panašūs, tačiau neretai yra skirtingos asmenybės. Žmogaus klonas skirtųsi dar labiau – skirtųsi jo amžius: jeigu klonuotume, tarkime, dešimties metų vaiką, jo klonas būtų jaunesnis, nes pa-

greitinti vystymosi mes dar tikrai nemokame.“ Taip pat jo genetinė tapatybė nebūtų 100 proc. identiška, nes embrionas vystytųsi kitos moters kiaušialąstėje, o jo genetinėje medžiagoje būtų ir mitrochondrijų DNR iš kitos motinos. Nebent tai būtų moteris, kuri klonuoja save į savo kiaušialąstę.

Kaip sako dr. M. Ger, be to, yra rimta techninė kliūtis žmogui klonuoti – senstanti DNR, kuri su amžiumi modifikuojasi. Mokslas nustatė, kad senėjimas yra ne natūralus žmogaus „nusidėvėjimas“, bet genetiškai užprogramuotas procesas. Todėl biologinis laikrodis negali būti atsuktas. „Pavyzdžiui, jeigu klonuotume dvidešimtmetį žmogų ir iš jo ląstelės augintume embrioną, tas žmogus nepradėtų gyvenimo kaip dvidešimtmetis, bet jam gali anksčiau atsirasti senam žmogui būdingų sveikatos problemų, galimi vystymosi defektai. Tai rodo ir avytės Dolly atvejis – ji gyveno perpus trumpiau nei kitos avys, nes visos sveikatos problemos, būdingos pagyvenusioms avims, jai pasireiškė anksčiau: anksti prasidėjo artritas, mirė nuo vėžio“, – teigė dr. M. Ger.

„Jei kas ryžtųsi klonuoti žmogų laboratorijoje, tam reikėtų dviejų pagrindinių dalykų – suaugusio žmogaus ląstelės ir kiaušialąstės. Branduolys iš suaugusio individo ląstelės būtų perkeltas į kiaušialąstę, ir taip būtų inicijuojamas embriono vystymasis. Tačiau šiuo metu egzistuoja ir kitas metodas – genetiškai perprogramuoti suaugusią ląstelę taip, kad ji virstų embrionu. Ši technologija taip pat buvo įvertinta Nobelio premija. Pakanka vienos sveikos gyvos suaugusio individo ląstelės ir daugybės prietaisų, cheminių reagentų ir laiko“, – straipsnyje aiškina dr. P. Barasa.

Teoriškai technologiniai pagrindai klonuoti egzistuoja, tačiau praktikoje žmogaus klonavimas nėra įgyvendintas. Paklausti, kam apskritai reikalinga ši technologija, tyrėjai pabrėžia, kad šios srities mokslininkus labia domina ne pats žmogaus klonavimas, bet jos pritaikymas audinių inžinerijoje, siekiant terapinės šios technologijos naudoti. Pasak vieno straipsnio autorių dr. P. Barasos, mediciniai ir moksliniai nėra didelės prasmės klonuoti žmones, jeigu turime technologijas ir galimybę kurti naujas terapijas be klonavimo. Šiandien mokslas leidžia perprogramuoti

suaugusio žmogaus ląsteles taip, kad jos įgytų embrioninėms ląstelėms būdingų savybių. Tokios ląstelės gali būti naudojamos audiniams ar net dirbtiniams organams kurti, ir tam nereikia kurti viso žmogaus klonu.

Prieš kelis dešimtmečius buvo labai daug nepamatuoto optimizmo šioje srityje ir atrodė, kad klonavimas netrukus išspręs daugybę medicininių problemų – tuomet susidomėjimas buvo milžiniškas. Vienas ryškiausių tuo metu tapo korėjiečių mokslininkas Hwang Woo Sukas, 2004–2005 m. paskelbęs pirmus žmogaus klonavimo etapus. Vėliau paaiškėjo, kad jo duomenys buvo suklastoti. Anot dr. P. Barasos, tuo metu buvo tikima, kad klonavimas leis pagydyti viską: žmonės, kurie negali vaikščioti, ims vaikščioti, o tie, kurie serga širdies nepakankamumu, galės turėti naują širdį. Vis dėlto tai buvo visiškai nepamatuotos ir nerealaus ambicijos, pasak dr. P. Barasos. Žinoma, sąmokslų teorijose ir filmuose vis dar galima rasti idėjų, kad pasaulio galingieji galėtų klonuoti save ir naudoti klonus „kaip atsarginių dalių sandėlį“. Tokios kalbos apie diktatorių klonus, anot mokslininkų, labiau priklauso mitų ir popkultūros pasauliui nei realiai biotechnologijų praktikai. Šiandien reali diskusija sukasi ne apie slaptas žmonių kopijas, o apie tai, kaip atsakingai ir etiškai naudoti jau turimas biotechnologijas ligoms gydyti, audiniams ir konkrečioms ląstelėms atkurti. Dr. M. Ger taip pat pritaria, kad svarbu atskirti sensacingas vizijas nuo realių mokslo pasekmių: „Jei indukuotas pliuripotentes kamienines ląsteles priskirtume prie terapinio klonavimo krypties, tuomet galima sakyti, kad proveržis vyksta jau dabar. Kalbama apie suaugusių ląstelių perprogramavimą į būsena, kai jos gali virsti beveik bet kuriuo audiniu.“

Straipsnyje mokslininkė pateikia naujausią pavyzdį: neseniai Japonijos sveikatos ministerija oficialiai pranešė, kad suteikia licencijas jau kaip komerciniams produktams net dviem preparatams, sukurtiems indukuotų pliuripotentių ląstelių pagrindu. Pasak mokslininkės, vienas jų skirtas širdies išemijai gydyti – tai tarsi ląsteliniai lapai, kurie turėtų skatinti naują kraujagyslių augimą ir neleisti ilgai progresuoti iki infarkto. Kitas preparatas –

dopaminą gaminančių ląstelių terapija Parkinsono ligai gydyti. Šios ląstelės implantuojamos į smegenis, siekiant kompensuoti nykstančias nervines ląsteles ir palengvinti ligos simptomus.

Etiniai ir teisiniai klonavimo klausimai priklauso nuo šalies. Europos Sąjungos reguliavimas yra griežtas, o Lietuvoje – vienas griežčiausių, todėl embrionų tyrimai, su klonavimu susijusios procedūros yra aiškiai ir detalai apibrėžtos. Vis dėlto globaliame kontekste situacija nevienoda – kultūriniai skirtumai lemia, kas laikoma priimtina, todėl nenuostabu, kad dalis skandalingiausių klonavimo atvejų pastaraisiais dešimtmečiais siejama su Pietų Korėja ir Kinija, kur diskutuojama ir apie primatų klonavimą.

„Kalbant apie klasikinį klonavimo metodą, išryškėja dvi pagrindinės etinės problemos – kiaušialąsčių donorstė, kuri yra skausminga procedūra, ir surogatinės motinos poreikis, nes kol kas nėra technologijų suaugusiam organizmui mėgintuvėlyje išauginti. Kitaip tariant, net ir turint teorinį technologinį pagrindą, klonavimo įgyvendinimą riboja infrastruktūrinės ir etinės aplinkybės. Būtent dėl šių ribojimų Lietuvoje žinduolių klonavimo tyrimų beveik nevykdoma, tačiau aktyviai dirbama su indukuotomis pliuripotentišėmis kamieninėmis ląstelėmis – technologija, leidžiančia perprogramuoti suaugusio žmogaus ląsteles į įvairius audinius. Teoriškai iš odos ląstelių galima išauginti, pavyzdžiui, kepenų audinį transplantacijai, tačiau praktiškai tai padaryti vis dar sudėtinga: reikalingos ne tik maisto medžiagos, bet ir tikslūs cheminiai bei fiziniai signalai, kad audinys tinkamai susiformuotų“, – straipsnyje konstatuoja mokslininkai.

Paklausti, ar jungtųsi prie žmogaus klonavimo projekto, mokslininkai atsakė neigiamai. Dr. P. Barasa mano, kad tokios technologijos šiek tiek veda mus tolyn nuo žmogiškumo. Anot dr. M. Ger, klonavimo idėjos dažniausiai svyruoja tarp dviejų kraštutinių – elito svajonių apie atsarginį kūną ar pramoninio žmonių auginimo. Tačiau praktinis tokio klonavimo naudingumas šiandien labiau primena mokslinę fantastiką nei realų mokslo kelią.

„Gydytojų žinių“ informacija