

GYDYTOJŲ žinios

2026 M. RUGPJŪČIO 10 D.



Svarbūs pokyčiai skubiosios medicinos pagalbos skyriuose

Lengvesnės būklės pacientus galės apžiūrėti
išplėstinės praktikos slaugytojai

Faktai



99

gydymo įstaigos šalyje
teikia stacionarines sveikatos
prižiūros paslaugas.



54

iš jų turi skubiosios
medicinos pagalbos skyrius.



624 905

pacientų apsilankymai
SMP skyriuose 2025 m.



1 420 565

suteiktos skubiosios
medicinos pagalbos paslaugos
2025 m.

Svarbūs pokyčiai nuo lapkričio 1 d.



Patikslinta SMP paslaugų
apmokėjimo tvarka tais atvejais,
kai neatliekami laboratoriniai
ar instrumentiniai tyrimai.



Patikslinta SMP
kabineto sąvoka.



Sudaryta galimybė SMP kabinete
paslaugas teikti pagal medicinos
gydytojo arba išplėstinės praktikos
slaugytojo kompetenciją.

Garsinanti Lietuvos mokslo pasiekimus 2

Regėjimo gerinimo link 2, 3

Kai keičiasi epidemiologinė situacija 4, 5

Beieškant amžinosios jaunystės 5, 6

Prisidėjęs prie farmacijos mokslo ištakų 6–8

Garsinanti Lietuvos mokslo pasiekimus

Fizinių technologijų centro mokslininkė ir Vilniaus universiteto tyrėja profesorė Ieva Plikusienė pelnė Andrė Miškė (Andre Mische) mokslo ir politikos premiją. Tai – pirmoji lietuvių mokslininkė, sulaukusi tokio tarptautinio pripažinimo. Tai prestižinis apdovanojimas, kurį skiria Europos jaunoji akademija – geriausių jaunus Europos tyrėjus vienijanti organizacija. Premija nuo 2017 m. kasmet skiriama mokslininkams, kurie ne tik vykdo aukšto lygio tyrimus, bet ir aktyviai prisideda prie politikos, visuomenės ir mokslo ryšio stiprinimo.

Kaip savo interneto svetainėje pabrėžia Europos jaunoji akademija, prof. I. Plikusienė yra tarptautiniu mastu pripažinta tarpdisciplininė tyrėja, kurios darbai jungia gyvybės mokslus, fiziką ir nanotechnologijas. Jos veikla orientuota į pažangių bioteknologijų kūrimą ir plonųjų sluoksnių savybių tyrimą naudojant itin jautrius optinius ir akustinius metodus. COVID-19 pandemijos metu lietuvių tyrimai apie baltymų ir antikūnų sąveiką, naudojant naujos kartos optinius – akustinius jutiklius, sulaukė tarptautinio pripažinimo ir prisidėjo prie Lietuvos mokslo žinomumo didinimo pasaulyje. Vėliau šis darbas buvo įvertintas: ji tapo „L'Oréal-UNESCO“ programos „Moterims mokslas“ laureate Lietuvoje, o 2022 m. prof. I. Pli-



Profesorė I. Plikusienė

kusienė buvo pripažinta viena iš penkiolikos perspektyviausių jaunųjų mokslininkių pasaulyje ir tapo tik antrąja lietuve, gavusia tokį įvertinimą.

Pasak Europos jaunosios akademijos, Fizinių technologijų centro Nanotechnologijų skyriaus mokslininkė ir Vilniaus universiteto tyrėja išsiskiria ne tik moksliniu meistriškumu, bet ir nuosekliu bei reikšmingu įsitraukimu į politikos formavimą. Pernai ji tapo pirmąja Lietuvos mokslininke, paskirta į UNESCO Tarptautinės fundamentaliųjų mokslų programos (IBPS) Moks-

linę patariamąją tarybą – aukščiausio lygmens ekspertų grupę, formuojančią pasaulinę mokslo politiką, paremtą fundamentaliais tyrimais, ir prisidedančią prie Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslų įvertinimo.

Būdama Lietuvos mokslų akademijos Jaunosios akademijos pirmininkė (2023–2025 m.) ir „Invest Lithuania“ valdybos narė (nuo 2025 m.), ji veikė per skirtingas institucijas, siekdama sujungti pažangius mokslinius tyrimus su ekonomine strategija ir valdymu, tiesiogiai prisidedama prie Lietuvos 2026–2030 m.

investicijų strategijos, orientuotos į produktyvumą, kompetencijas ir ilgalaikį konkurencingumą.

Prof. I. Plikusienė yra itin aktyvi mokslo komunikatorė. Per viešas paskaitas, komentarus žiniasklaidai ir edukacines iniciatyvas ji stiprina mokslininkų bendruomenių ir visuomenės ryšius. 2023 m. jos veikla buvo įvertinta „Lietuvos metų europiečio“ apdovanojimu, kurį skyrė Lietuvos užsienio reikalų ministerija ir Europos Komisija.

Ši premija bus oficialiai įteikta konferencijoje „Building Bridges 2026“ – bendrame kasmetiniame Europos mokslų akademijos ir Europos jaunosios akademijos (YAE) susitikime, kuris vyks spalio 13–15 d. Budapešte. Šiame susitikime prof. I. Plikusienė skaitys plenarinį pranešimą, kuriame pristatys savo indėlį į mokslą, mokslo politiką ir tarptautinį mokslinį bendradarbiavimą.

„Esu dėkinga Lietuvos mokslų akademijos Jaunajai akademijai, kuri mane nominavo šiam apdovanojimui. Man labai malonu ir netikėta sulaukti tokio įvertinimo. Džiaugiuosi, kad mokslas, kuris vyksta laboratorijoje, taip pat gali daryti įtaką ir už jos ribų. Tai dar viena galimybė garsinti Lietuvos vardą ir parodyti, kad Lietuvoje mokslas yra aukščiausio lygio ir reikšmingas Europos mastu“, – teigė prof. I. Plikusienė.

„Gydytojų žinių“ informacija

Regėjimo gerinimo link

„Pasaulis susiduria su regos sutrikimų epidemija, nes šimtai milijonų žmonių, kurie nuolat priversti žiūrėti į kompiuterių ekranus, liuminescencines lem-

pas ir nesaikingai apšviestus miestus, pamažu sensta. Liūdna, kad dabartinė medicinos sistema visiškai nepajėgi tinkamai kovoti su šia epidemija. Iš

asmeninės patirties žinau, kad gydytojai patys dažnai kenčia dėl savotiškos trumparegystės, jie nenori keisti savo trumparegiškumo požiūrio į holistinį kūno gy-

dymą bei priežiūrą. Rūpinimasis savo akimis, ypač sėdint priešais kompiuterį, leis išvengti regėji-

Atkelta iš p. 2

mo problemų ir padės atgaivinti pavargusias akis. Palaikyti ryšį su gamta ir savo žmogiškuoju potencialu yra mūsų pareiga, teikianti džiaugsmo. Kiekvienas privalome saugoti savo prigimtines teises į sveikatą ir laimę, į ilgą, ramų ir produktyvų gyvenimą. Ir viskas prasideda nuo mūsų akių!“ – teigia Lietuvos sveikuolių sąjungos narė, Beitso metodo mokytoja Sigita Labutienė. Viena žymiausių oftalmologų Williamo Bateso (Viljamo Beitso) teigimu, regėjimo funkcija sutrinka tik dėl vienos priežasties – streso. W. Batesas yra ne kartą išsakęs savo garsiąją frazę: „Uždėjus akinius vaikui, angelai verkia.“

Lietuvos nacionalinėje Martyno Mažvydo bibliotekoje visuomenei buvo pristatoma Meiro Schneiderio knyga „Gyvenimas, grąžinantis regėjimą“. Ją pristatė



S. Labutienė

nagrinėja visos tiesos, žaisliukais. Nes pirmiausia esate pats saupacientas. Naudokite šioje ir panašiose knygoje pateiktus metodus, o cheminių preparatų ir chirurgi-

Tai įkvepianti aklumą įveikusio ir be jokių apribojimų dabar varuojančio automobilį M. Schneiderio istorija. Kartu su ja knygoje išsamiai aprašomi dažniausiai



Meiro Schneiderio knyga „Gyvenimas, grąžinantis regėjimą“

tė M. Schneiderio mokinė, šios knygos lietuviško vertimo iniciatorė S. Labutienė. Pasak jos, šios knygos tikslas – padėti žmonėms išsaugoti ir atkurti regėjimą, kad jų gyvenimas nuo ilgiau būtų kokybiškas. Knyga leis jums susikurti regos priežiūros programą, kurią iš karto galėsite pritaikyti savo gyvenime. Jei stropiai atliksite šiuos pratimus ir visą gyvenimą tobulinsite regėjimą, pavyks išvengti kataraktos, geltonosios dėmės degeneracijos ir kitų degeneracinių akių ligų epidemijos, kuri, kaip prognozuoja mokslininkai, artėja mūsų visuomenės link lyg nevaldomas traukinys. Ekranų autizmas – nauja šiandien plintanti tendencija.

Ši knyga – tai bandymas suteikti žmonėms alternatyvą, kad jie netaptų pelno siekiančių siauro mąstymo mokslininkų, kurie ne-

nės pagalbos griebkitės tik kraštutiniu arba pačiu rimčiausiu atveju. Kažkada ši knyga buvo išversta į lietuvių kalbą, bet, matyt, vertėjas nesuprato šios knygos esmės, tad Lietuvos sveikuolių sąjunga prašė leidyklos naujai parengti šios knygos vertimą ir leidimą. Leidyklai atsakius, M. Schneiderio knygos lietuvišką vertimą bei leidybą priėmė Lietuvos sveikuolių sąjunga. Pasak vertimo iniciatorės S. Labutienės, knyga išversta ir išleista užtruko dvejus metus.

Šio susitikimo tema – „Dešimt žingsnių gero regėjimo link“. S. Labutienė knygos pristatymo dalyviams papasakojo apie M. Schneiderio asmenybę. Jis gimęs aklas išmoko matyti ir per 40 metų sukūrė unikalią savigydos programą, kuri padėjo daugybei žmonių sustiprinti ar net susigrąžinti gerą regėjimą.

pasitaikantys regėjimo sutrikimai: epidemija virstanti trumparegystė, senatvinė toliaregystė, žvairumas, astigmatizmas, katarakta, glaukoma, geltonosios dėmės degeneracija, pigmentinis retinitas, taip pat sudėtingesni atvejai, tokie kaip nervo atrofija, įvairių traumų metu, po insultų prarastas regėjimas ir kt. Praktinis vadovas „Gyvenimas, grąžinantis regėjimą“ leis daugeliui susikurti individualią regėjimo gerinimo programą, kuri ne tik sustiprina akių sveikatą, bet ir atkuria galimybes matyti daugiau, aiškiau ir ryškiau, giliai atpalaiduoja ir lengvai tampa kasdienybės dalimi. Matantys sužinos, kaip užkirsti kelią senatvinėms ligoms ir apsaugoti savo akis nuo kasdien patiriamos įtampos. Skaitytojai, besidomintys natūraliais regėjimo gerinimo ir pagalbos sau būdais,

knygoje ras aiškias ir konkrečias pratimų programas kiekvienam įvardytam sutrikimui.

Anot oftalmologo chirurgo Leonardo Verri Paulino, „paremta Beitso metodu, M. Schneiderio siūloma savigydos sistema papildoma mano praktiką tais atvejais, kai tradicinė medicina neturi sprendimų“.

Renginyje S. Labutienė išsamiai pristatė svarbiausius principus, kurie padeda sustiprinti ir išlaikyti gerą regėjimą.

W. Bateso 30 metų tyrinėjimo rezultatai. Kaip mato ir kas yra akis? Šio gydytojo teigimu, akies optinius parametrus keičia šeši akių judinantys raumenys. Trumparegystė – skersiniai raumenys įsitempia ir nesugeba atsipalaiduoti. Toliaregystė – nusilpę skersiniai akių raumenys nebesuspaudžia akies tiek, kad ji matytų iš arti. Astigmatizmas – beveik visi akinius nešiojantys žmonės – astigmatikai. Akies raumenys taip netaisyklingai suspaudžia akį, kad ji tampa asimetrinė. Renginio metu pranešėja priminė apie 5 žalingus įpročius, trukdančius atsigaunti regėjimui. Tai – noras ir poreikis kontroliuoti, konkuruoti, būti geriausiam. Tariamasis užimtumas. Užimto žmogaus gyvenimas tuo ir kvailas, kad jis nieko doro neveikia, bet visada neturi laiko. Trečiasis įprotis – spoksojimas (žiūri ir nieko nematau) – akių, galvos ir dėmesio sulaikymas daugiau nei sekundei ar dviem. Žmogus turi mirksėti ir kvėpuoti. 4 žalingas įprotis – laikysena. Ir penktasis įprotis – akinių nešiojimas. Akių raumenys nuolat įsitempę. Akiniai padaro akis nejudrias, sutrinka centrinę funkciją, periferinio matymo laukas susiaurėja, sutrinka atmintis ir dėmesio koncentracija. Trumparegiams akiniai nereikalingi žiūrėti į arti esančius objektus, bet juos nešioja. S. Labutienė paaiškino, kad atsipalaidavimas ir *palmingas* (voriuko voratinklis) – tai užmerktų akių pridengimas delnais, kurie leidžia ne tik atsipalaiduoti regėjimo sistemai, pailsėti ir atsigaunti, bet ir akių stiprinimas ir regeneracija. Susirinkę kartu su S. Labutiene galėjo išbandyti atsipalaidavimo ir *palmingo* metodus.

Po knygos pristatymo dalyviai S. Labutienei pateikė nemažai asmeninių klausimų apie įvairias regėjimo ypatybes, taip pat būdus, kaip atsikratyti kasdien nešiojamų akinių ir kt.

Kai keičiasi epidemiologinė situacija

Sergamumo ŽIV (AIDS) situaciją Lietuvoje Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje aiškinosi parlamentarai.

Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Sveikatos stiprinimo skyriaus patarėja Nerija Kuprevičienė komiteto nariams priminė, kad pirmasis ŽIV infekcijos atvejis buvo užregistruotas dar 1988 m. Nuo pirmojo ŽIV atvejo iki šių metų pradžios buvo užregistruoti 4459 infekcijos atvejai. Pasak jos, infekcijos perdavimo keliai buvo tokie: 46,9 proc. – švirkščiamųjų narkotikų vartojimas, 31,2 proc. – heteroseksualūs lytiniai santykiai. Daugiausia ši infekcija būdinga vyrams. Per visą ŽIV registravimo laikotarpį buvo 780 atvejų AIDS, 832 – mirties atvejai, 9 – perinatalinio (iš motinos vaikui) ŽIV perdavimo atvejai. Pernaui registruotas 161 naujas atvejis. 2024 m. duomenimis, Europos Sąjungos šalyse sergamumas ŽIV buvo 5,3 atvejo 100 tūkst. gyventojų, Lietuvoje – 6,8 atvejo. Didžiausias sergamumas yra Maltoje – 20,6, Airijoje – 18,8 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Palyginę su kaimynėmis, galime matyti, kad tendencijos yra panašios, tačiau Latvijoje ir Estijoje yra didesnis nei Europos Sąjungoje vidurkis bei didesnis nei Lietuvoje. Lenkijos sergamumo rodikliai buvo žemesni nei Europos Sąjungos vidurkis, tačiau 2022–2023 m. sergamumo pakilimo laikotarpiu taip pat viršijo Europos Sąjungos vidurkį. Vertinant bendrą sergamumą, vien Lietuvos gyventojus, aktyvaus sergamumo 2022–2023 m. tendencijos buvo gan stabilios. Naujausiais duomenimis, šių metų pirmą ketvirtį diagnozuoti 39 nauji ŽIV atvejai, iš kurių 2 atvykusiems iš Ukrainos (5 proc.), 3 iš kitų šalių (8 proc.). Trylikoje Europos Sąjungos Ekonominėi erdvei priklausančių šalių užsikrėtimo būdai – heteroseksualūs lytiniai santykiai viršija (45,7 proc.), šešiose šalyse vyrauja homoseksualūs lytiniai santykiai (48,3 proc.), bet



Sveikatos stiprinimo skyriaus patarėja N. Kuprevičienė

intraveninių narkotikų vartojimas tesiekia 4,7 proc. Islandijoje, Maltoje sergančių užsieniečių skaičius siekia iki 90 proc. Kitose šalyse vyrauja atvykę užsieniečiai iš Afrikos regiono, o Lietuvoje vyrauja asmenys, atvykę iš Rytų bei Vidurio Europos šalių. Darbingo, jauno amžiaus grupėse asmenų dažniausiai nustatomi ŽIV infekcijos atvejai. Daugiausia sergamumo atvejų registruota Vilniaus apskrityje. Jie viršija Lietuvos vidurkį, mažesni sergamumo rodikliai registruojami Telšių ir Utenos apskrityse.

Galutinė ir sunkiausia ŽIV infekcijos stadija – AIDS. Šis sergamumas šalyse yra nevienodas. Lietuvoje sergamumas yra toks pat kaip Europos Sąjungoje bei Europos ekonominės erdvės šalių vidurkis – 0,7 proc. Latvijoje šis sergamumas yra gerokai didesnis – 2,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų, Estijoje – 0,7 atvejo, Lenkijoje sergamumas mažesnis nei Europos Sąjungos vidurkis. Didžiausi AIDS sergamumo rodikliai 2024 m. buvo Moldovoje, Ukrainoje, Armėnijoje, Portugalijoje, Rumunijoje ir Liuksemburge.

Kas daroma siekiant valdyti infekciją, mažinti jos našatę? Anot

N. Kuprevičienės, kasmet daugėja asmenų, kurie gydomi antiretrovirusine terapija. Pernaui tokių asmenų buvo 2 tūkst. Kokiai daliai ŽIV sergančiųjų pradedamas antiretrovirusinis gydymas? 70 proc. ŽIV sergančiųjų gauna šį gydymą tuoj pat, nustačius ligą ŽIV. ŽIV ištyrimo ir gydymo tikslai: pirmasis tikslas turėtų būti diagnozuoti 95 proc. visų asmenų, kurie turi ŽIV, antrasis siekis būtų, kad visi šie 95 proc. diagnozuotų asmenų būtų gydomi antiretrovirusiniais vaistais, ir trečias tikslas – iš tų gydomų ŽIV būtų pasiekti geri gydymo rezultatai (86 proc.), t. y. pasiektas neigiamas viruso krūvis ir toks asmuo jau nebūtų užkrečiamas. Kaip sekasi siekti šių tikslų? Labiausiai džiuginantis rodiklis yra trečiasis tikslas, tačiau išaiškinant ir skiriant gydymą per pirmuosius metus reikia siekti, kad jie būtų įgyvendinti. Asmenų gydymas vyksta pagal tikėtiną užsikrėtimo būdą, tad galima matyti, jog sėkmingiausi tikslai yra pasiekiami asmenų grupėje, kur labiausiai tikėtinas užsikrėtimas yra vyrų lytinių santykių su vyrais metu. Prasčiausiai pasiekiami tikslai yra asmenų grupėje, kur užsikrėtimo būdas per švirkščiamųjų narkotikų vartojimą.

N. Kuprevičienė parlamentarams priminė, kas apmokama iš PSDF lėšų. Tai – pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros bei specializuotos ambulatorinės, taip pat stacionarinės paslaugos, ŽIV ligos stebėsenos laboratoriniai tyrimai, centralizuotai perkami medikamentai ir kompensuojamieji vaistai. Taip pat skatinamoji priemonė yra numatyta šeimos gydytojams už apsilankymą dėl ŽIV ligos ir kraujo tyrimą. Išlaidos ŽIV pacientų sveikatos priežiūrai didėja. Ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos (gydytojo konsultacijos) išlaidos – nuo 83 007 eurų (2023 m.) iki 174 101 euro (2025 m.). ŽIV ligos aktyvus gydymas stacionare pernai siekė 112 795 eurus. ŽIV/AIDS gydymo kompensuojamaisiais vaistais išlaidos 2023 m. siekė 9,36 mln. eurų, o pernai – jau 10,14 mln. eurų. Ji komiteto narius supažindino su ŽIV ligos diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašu, kuriame akcentuojama, kad antiretrovirusinė terapija skiriama visiems ŽIV užsikrėtusiems pacientams, taip pat buvo priminta ir šio aprašo viena nuostatų – kad ŽIV užsikrėtę asmenys stebimi visą gyvenimą.

N. Kuprevičienė komiteto posėdyje Seimo nariams priminė, kad šiuo metu Lietuvoje veikia 13 stacionarių žemo slenksčio paslaugų kabinetų ir 2 mobilūs punktai. Jie finansuojami valstybės biudžeto lėšomis. Šiuose kabinetuose žmonės gali gauti švirkštų, adatų, spiritinių servetėlių, žaizdų priežiūros priemonių ir kt. Taip pat čia atliekami greitieji ŽIV, hepatito B ir C, sifilio ir tuberkuliozės testai. Žmogus gali čia išsitiirti ir gauti atsakymą. Pastaraisiais metais fiksuojamas augantis šių paslaugų poreikis – vien pernai visuose žemo slenksčio paslaugų kabinetuose registruota beveik 84 tūkst. apsilankymų, suteikta apie 24 tūkst. konsultacijų,

Atkelta iš p. 4

atlikta daugiau kaip 13 tūkst. greitųjų testų užkrečiamosioms ligoms nustatyti. Strateginiuose dokumentuose ŽIV ir AIDS bei kitų lytiškai plintančių ligų profilaktikos ir kontrolės plane iki 2030 m. yra tikslai sumažinti naujų ŽIV ir kitų lytiškai plintančių ligų atvejų skaičių, padidinti

ištyrimo, diagnozavimo, gydymo prieinamumą ir efektyvumą. Uždaviniai – stiprinti ŽIV/AIDS ir lytiškai plintančių ligų prevenciją, gerinti jų diagnostiką ir gydymą, taip pat gerinti ŽIV/AIDS ir lytiškai plintančių ligų paslaugų kokybę ir prieinamumą bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą.

Apibendrinama savo pranešimą N. Kuprevičienė priminė,

kad epidemiologinė situacija Lietuvoje keičiasi: vyrauja plitimas lytiniu būdu, svarbiausias veiksnys – migracijos procesai. Peržiūrima ŽIV atsako strategija, siekiant atliepti epidemiologinę situaciją, didinamas visuomenės ir tikslinių grupių sveikatos raštingumas. Taip pat siekiama Pasaulio sveikatos organizacijos uždavinių 95-95-95 (ŽIV kaskada).

leškoma sprendimų užtikrinti platesnėms tyrimų atlikimo galimybėms, reikalingoms papildomoms priemonėms integruoti į gydymą.

Komiteto nariai pateikė nemažai klausimų ir pasiūlymų, kaip pagerinti epidemiologinę situaciją.

„Gydytojų žinių“ informacija

Beieškant amžinosios jaunystės

Ilgaamžiškumas nėra stebuklinga piliulė ar tolimesnė ateities technologija. Jis prasideda nuo mūsų kasdienių pasirinkimų. Taip ne kartą buvo teigiama Seime vykusioje tarptautinėje konferencijoje „Sveikas amžėjimas ir sveikata visose politikos srityse – strateginis valstybės pasirinkimas“.

Apie pastaruoju metu vis labiau populiarėjantį „longevity“, kitaip ilgaamžiškumo, reiškinių *LRT*. *It* savo straipsnyje aiškino Vilniaus universiteto profesorius Vytautas Kasiulevičius. Jo teigimu, senėjimas yra rimta medicinos kryptis, o komercinis „longevity“ yra įvairiatipis reiškinys, nes jame kartu egzistuoja ir perspektyvus mokslas, ir agresyvi rinkodara. Žmogaus senėjimas yra per sudėtingas, kad jį išspręstų viena ampulė ar kapsulė. Tačiau komercializuotas žodis „longevity“ šiaandien dažnai reiškia ne įrodymais pagrįstą prevenciją, o brangiai supakuotą sveikatinimo industriją be aiškių indikacijų.

Gyvensenos medicinos koordinatorius Vilniaus universiteto doc. Tomas Vaičiūnas ne kartą yra savo pranešimuose bei susitikimuose bendruomenėse pastebėjęs, kad visuomenė vis dažniau ieško stebuklingų priemonių sveikatai – nuo kriokamerų iki maisto ozonavimo aparatų. „Savo pranešime siekiu šiek tiek sukelti dvejonę apie ilgaamžiškumo problemą“, – taip pradėjo jis savo pranešimą „Sveiko amžėjimo paraštėse: nuo Šventojo Gralio paieškų iki mokslo grįstų gyvensenos intervencijų“ tarptautinėje konferencijoje apie amžėjimą, vykusią Seime. „Šventojo Gralio bumas pasaulyje yra milžiniškas, Lietuvoje jis taip pat turi beprotišką pagreitį. Mes bandome visomis priemonėmis savo biologinį laikrodį atitolinti nuo to kalendorinio laikrodžio. Ar tai kažkas naujo? Šiandien tai laikoma XXI a. enigma – mįslė, paslaptimi. Bet ar būdavo tai anksčiau? Tiesą pasakius – taip. Sakysime, kinų daoistinė alchemija. Kinijoje jau nuo Hanų dinastijos laikų buvo tikima, kad galima sukurti nemirtingumo eliksyrą. Tam naudoti metalai: gyvsidabris, cinoberis (gyvsidabrio sulfidas), auksas. Manyta, kad jie turi „amžinybės“ energiją. Daoistiniai



Vilniaus universiteto docentas T. Vaičiūnas

nemirtingieji („Xian“) – šventi žmonės, kurie tariamai pasiekė nemirtingumą per meditaciją, kvėpavimo pratimus, specialią dietą ir eliksyrus. Štai Europos alchemija siektą sukurti ir paversti metalus auksu. Žymūs to laikmečio vardai – Paracelsas, Nicolas Flamelis, Rogeris Boronas.

Indijoje dvasinės kūno praktikos – ajurveda, kuri daug dėmesio skiria kūno, proto ir sielos pusiausvyrai. Rekomenduojama dieta, joga, kvėpavimas, meditacija. „Rasayana“ terapijos tikslas – atnaujinimas ir ilgaamžiškumas. Daoistinis gongas: energijos judinimas per specialius pratimus, kvėpavimą ir meditaciją – tikėti, kad tai stabdo senėjimą.

Indijoje dvasinės kūno praktikos – ajurveda, kuri daug dėmesio skiria kūno, proto ir sielos pusiausvyrai. Rekomenduojama dieta, joga, kvėpavimas, meditacija. „Rasayana“ terapijos tikslas – atnaujinimas ir ilgaamžiškumas. Daoistinis gongas: energijos judinimas per specialius pratimus, kvėpavimą ir meditaciją – tikėti, kad tai stabdo senėjimą.

„Tad viena ar kita forma mes ieškodavome kažkokio Šventojo Gralio, kažkokio skysčio, daikto, elemento, kuris, tikėta, galbūt kažkaip prailgins gyvenimą, sukurs nemirtingumo aurą, kažkokį mistinį akmenį atrasime, kuris prailgins tuos mūsų gyvenimo metus. Ilgą laiką manyta, kad galimai tai ir yra. Įvairios priemonės paskesniais metais buvo iškeltos į paviršių kaip galimos, kurios prailgina tą mūsų gyvenimą, galimai jį suteikia kur kas kokybiškesnį. Ir tempiame tą Sizifo akmenį į viršų ir vėl žemyn iki dabar. XXI a. turime lygiai tą patį, tik prisidengdami mokslo pseudolaimėjimais arba net jų neturėdami vėl bandome tą biologinį amžių atitolinti nuo savo kalendorinių metų. Tiriamės NAD+. Ne tik tiriamės, bet ir lašinamės, nors nežinome to poveikio, kiek iš tikrųjų reikėtų. Sako 2,74, o nuo ko matavo, kodėl pamatavo. Kodėl pasiekę didesnę matavimą turėsime didesnę poveikį. Dar daugiau – ar įvertinome kardiovaskulinių ligų rizikas turinčių pacientų grupę endokrininius sutrikimus ir pan.?

NAD+ labai nestabili molekulė, todėl jos lygio matavimo kraujyje niekada anksčiau nebuvo laikomas patikimu biologinio amžiaus ar senėjimo rodikliu, bet šiaandien kai kas bando įrodyti tokio poveikio esmę. Biologinio amžiaus testai, kai pagal vieną parametą ar skaičių siūlomas

Nukelta į p. 6

Atkelta iš p. 5

tyrimų, papildų ar infuzijų planas, gali būti naudingas moksliniams tyrimams, bet klinikinė praktika konkrečiam pacientui dažnai lieka neaiški. Mokslas gali įrodyti – šiek tiek reikia sukrusti ir nepasikliauti 100 proc. ieškant tų nuostabių priemonių. Tokioms praktikoms galėtų būti priskirti ir telemerų ilgio tyrimai, sveikiems žmonėms tampantys amžiaus ir ilgaamžiškumo matuokliais. Daugelis mokslininkų stebisi, ką tiriate, nes tai yra beprotiškai individualu. Kiekvieno asmens skirtinga chromosoma turi skirtingą telemero ilgį. Tai ką tiriate? Vieną kartą, kitą kartą ištiriame ir kažką radome ar pagavome. Tai ką daryti – palikti ar paleisti? Ir tada prasideda pasiutpolkė, ką galime padaryti. Sakoma, kad reikia senolitiko, kurio oksidacinio streso mažinančių jungiklių rinka nuoširdžiai nereali. Dar daugiau – pradedame su senolitikais ieškodami ilgaamžiškumo ir geros sveikatos, kažkokias senasensines ląsteles renegeneruoti, zombines ląsteles pašalinti iš organizmo. Nors daugelis tyrimų atlikta *in vitro* pelių modeliuose, daugelis jų neturi net klinikinių tyrimų su žmonėmis, ką ir kalbėti apie žmones ilgaamžiškumo kontekste, bet vis dar sveiki žmonės pradeda vartoti metforminą, preparatą, puikiai žinomą pasaulyje 8 tipo sergantiems padėti valdyti cukraus kiekį. Sveiki pradeda vartoti ir GLP-1 agonistus. Tai vaistų kla-

sė, kuri daugiausia padeda taip pat valdyti cukraus kiekį kraujyje sergant 8 tipo diabetu. Šie infekciniai vaistai atseit gali padėti gydyti nutukimą. Tai apie juos teigiama: „Žinok, po 20 metų pridės papildomus du ar pusantrų metelių. Kas tai pasakė, niekam neaišku... Dar daugiau – bandoma detoksikuoti viską. Detoksikuojame viską – nuo nagų, plaukų, ragų... iki kepenų. Detoksikuoti bandome viską. Gamta nesukūrė nuostabesnio organo kaip kepenys, kurios padeda atlikti panašius procesus organizme, bet ieškome kažkokios šventos piliulės, mikstūros formos daikto, kuris sako, jog tai – nuo kepenų. Aš dažnai klausiu: norite, kad kepenų nebūtų... Bet toliau žengiate tuos žingsnius, ieškodami vis įdomesnių preparatų: lančevitų ir kt. Metformino, rapamicino, senolitikų ar kitų vadinamųjų gero protektorių sveikiems žmonėms negali būti skiriama. Biologinio amžiaus testai, epigenetiniai laikrodžiai, profeominai, metabolominiai ar kiti modeliai mokslui yra įdomūs, nes jie gali padėti suprasti senėjimo biologiją ir rizikos fenotipus. Tačiau kasdieninėje klinikoje jų nauda gana ribota ir bereikšmė. Nėra tokio papildų, kurį būtų galima rekomenduoti visiems sveikiems žmonėms kaip įrodytą gyvenimo trukmės ilginimo ar senėjimo stabdymo priemonę. Bet mes vis dar atkakliau ieškome to amžinybės eliksyro...

Su vidutine gyvenimo trukme Europos regione, taip pat su svei-

ko gyvenimo trukme šiek tiek atsilieiname. Dar daugiau – Lietuvoje nuo išeminės širdies ligos kasmet miršta 20 kartų daugiau nei Nyderlanduose. Nuo 2000 m. mirtingumas mūsų šalyje nuo išeminės širdies ligos šiek tiek sumažėjo, tačiau dar yra didžiausias tarp Europos Sąjungos šalių ir keturis kartus viršija Europos Sąjungos vidurkį. Šiuo atžvilgiu mes lenkiame tokias šalis kaip Rusija, Kolumbija, Meksika, Kosta Rika ir pan. Vidutiniškai mūsųose yra kas trečias nutukęs, kas šeštas turi antsvorio ir mes vis dar ieškome Šventojo Gralio...

Kartais mokslininkų klinicistų aplinkoje pajuokaujama – net jei tie ilgaamžiškumo metodai ir algoritmai, technologiniai sprendimai išties prisideda (bet dar nežinome iki galo) prie to, kad jūsų biologinis amžius šiek tiek atitolsta nuo kalendorinio, bet egzistuoja paradigma – jei mes būsim su nemoderniausiu protokolu, veikiami tokių pat fizinių veiksmų, kurių likusi populiacijos dalis tų protokolų nevartojo, tikėtina, kad mes mirsime nuo tų pačių lėtinių neinfekcinių ligų sukeltų pasekmių, tik jaunesnio biologinio amžiaus. Mes šiandien Europos regione turime nuostabius sveikatos priežiūros specialistus, klinicistus, technologijas ir formas, kurios geba padėti pacientams pirminės profilaktikos bei gydymo metu, tačiau sėkmingai to nedarome. Net jei ir pavėluotai taikome, mūsų modernioji medicina, nuostabūs specialistai

nebesugeba padėti, nes žmonės miršta anksčiau laiko nuo ligų, kurios tiesiogiai nuo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo retu atveju nesusijusios, nes tai yra mūsų pasirinkimo objektas: maždaug trys ketvirtadaliai lėtinių neinfekcinių ligų Lietuvoje yra nulemtos gyvenimo rizikos veiksmų: netinkamos mitybos įpročių, nejudėjimo, alkoholio ir nikotino perteklinio vartojimo. Nevaldydami pagrindinių rizikos veiksmų, mes tiesiog taikome į labai paprastą komponentą – apeliuojame į pasekmes, bet ne į priežastis. Ar galime tikėtis to biologinio amžiaus atitraukimo, pagaliau ar galime tikėtis sveikų gyvenimo metų?

Dažnai tai primena durpyno gesinimą – viršutinę dalį jo sėkmingai gesiname, o kad po apačia rusena – paliekame, nes nesimato.

Šiandien daugelis tyrimų aiškiai sako, kad visas ilgaamžiškumo, arba sveiko senėjimo, procesas iš esmės didžiaja dalimi atvejų yra nukreiptas ne į kokias nors modernias technologijas, kurios iš esmės gali prisidėti, bet pirmiausia į tai, kas nuo mūsų tiesiogiai priklauso: mitybos grandies, judėjimo įpročių, nes mūsų kūnas sukurtas atlikti darbą, jis neskirtas sėdi ir laukti žinių, geresnių laikų.

Socialiniai ryšiai su sveika gyvensena yra vienas stipriausių sveiko amžėjimo užtaisų ir galimybių“, – įsitikinęs Vilniaus universiteto docentas T. Vaičiūnas.

„Gydytojų žinių“ informacija

Prisidėjus prie farmacijos mokslo ištakų

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje įvyko doc. Eduardo Kanopkos 115-ųjų gimimo metinių minėjimas. Doc. E. Kanopka – viena ryškiausių Lietuvos farmakognozijos mokslo asmenybių, reikšmingai prisidėjusių prie farmacijos studijų ir mokslo plėtros.

„Faktai išlieka archyvuose, užrašuose, bet kai reikia prisiminti žmogų, koks jisai buvo, dažniausiai tos medžiagos pritrūksta. Didžiausias turtas muziejuje – tai minėjimų metu gyvi prisiminimai, kurie tuos sausus faktus „apaugina raumenimis“, ir tas vaizdas apie žmogų būna aiš-

kesnis“, – taip minėjimą pradėjo muziejaus direktorius doc. Tauras Mekas. Jis susirinkusiems į doc. E. Kanopkos 115-ųjų gimimo metinių paminėjimą priminė, kad jis gimė 1911 m. Vilniuje, amatininko siuvėjo šeimoje, vaikystę praleido Alionių kaime, 1920 m. šeima grįžo į Vilnių, E. Kanopka

mokėsi pradžios mokykloje, po to – Vytauto Didžiojo gimnazijoje. Nuo 1932 m. – Vytauto Didžiojo universiteto studentas, jį baigęs 1940 m. tapo diplomuotu chemiku – vaistinininku. Pirmosios darbovietės – Vytauto Didžiojo

Nukelta į p. 7

Atkelta iš p. 6

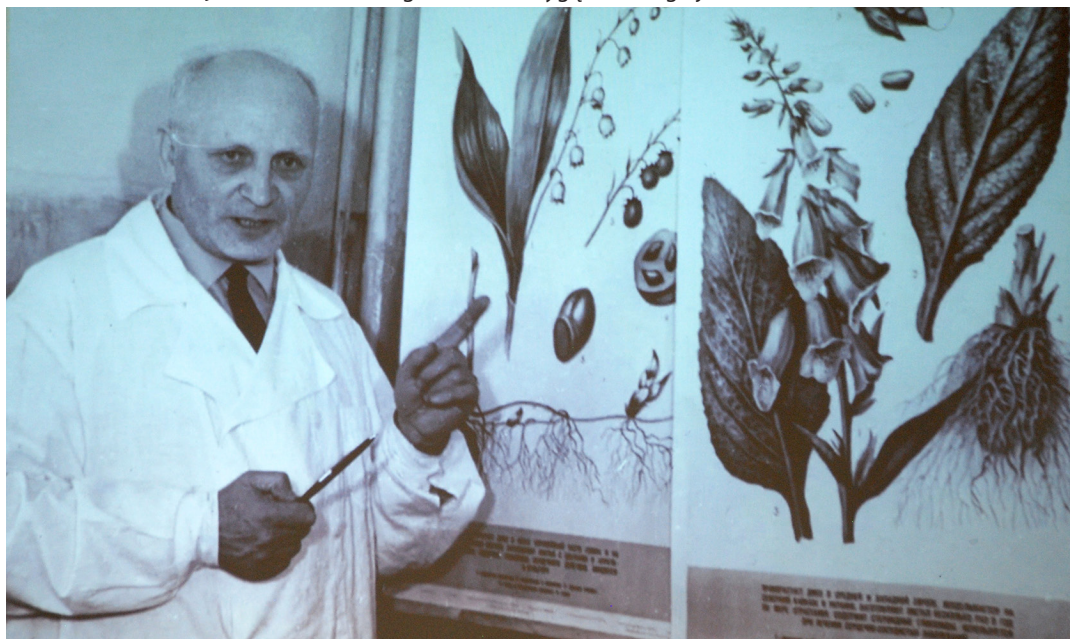
universiteto vaistinė, Vaistingųjų augalų skyrius Vilniuje, Vilniaus universiteto rektoriaus pavedimu Medicinos fakulteto Farmacijos skyriaus organizatorius. Nuo 1944 m. rudens – Farmakognozijos katedros vedėjas, o po 3 metų – ir Farmakognozijos bei Farmacinės chemijos katedros

komajai praktikai, moksliniams darbams. Su studentais išžvalgė Lietuvos miškus, sudarė vaistinių augalų paplitimo ir telkinių žemėlapius. Moksliniai interesai – įvairaus spektro farmakognozijos problematika. 1937 m. jis parašė pirmąjį straipsnį apie vaistinių augalų rinkimą ir jų vartojimą medicinoje. 1948 m. su prof. Jonu Dagiu išleido knygą „Vaistingieji

nologijos praktiniai darbai. Doc. E. Kanopkos paskaitose suprato, kad tai nėra taip paprasta.“

„Renkant iš instituto archyvo įvairius dokumentus, iškyla ta asmenybė, kuri nevyniojo žodžio į vatą – mėgo pasisakyti. Jis labai prisikentė Vilniuje daug nemalonių dalykų dar būdamas Vytauto Didžiojo gimnazijos auklėtinis, bet ta lenkiška dvasia išmokė

istorija, kurią man papasakojo doc. A. Kaikaris – muziejaus įkūrėjas. Vėliau tai patvirtino ir ne vienas žmogus. Egzaminų metu susikirto doc. E. Kanopka su studentu Henriku Dudėnu. Konflikto priežastis buvo tai, kad H. Dudėnas laikė save lenku ir tuo didžiavosi, o doc. E. Kanopka turėjo atsivežęs nemažai nuoskandų, patirtų lenkmečiu Vilniuje. Rezultatas šio konflikto – studentui H. Dudėnui docentas įrašė dvejetą iš valstybinio egzamino. Tai buvo didelė retenybė. Kaip viskas gražiai baigėsi – 1980 m. dėl politinių priežasčių doc. E. Kanopka buvo priverstas aplėisti Medicinos institutą. Jį įdarbino Kauno „Sanito“ eksperimentinė gamykla, kurios vadovu tuomet buvo H. Dudėnas. Matyt, be šio konflikto, H. Dudėnui išliko tas docento dėstymas. Docentas paliko įspūdį visiems, studijavusiems farmaciją: tai tos ekspedicijos po visą Lietuvą, vaistingųjų augalų rinkimas ir susipažinimas su jais, farmakognozinių kolekcijų kaupimas, Lietuvos vaistingųjų augalų augaviečių žemėlapių sudarymas. Tai buvo didžiulė veikla. Kai docentas paliko Medicinos institutą, dar keletą metų ši tradicija buvo tęsiama, bet ji gana greitai ir užgeso, nes nebuvo entuziastų.



Doc. E. Kanopka

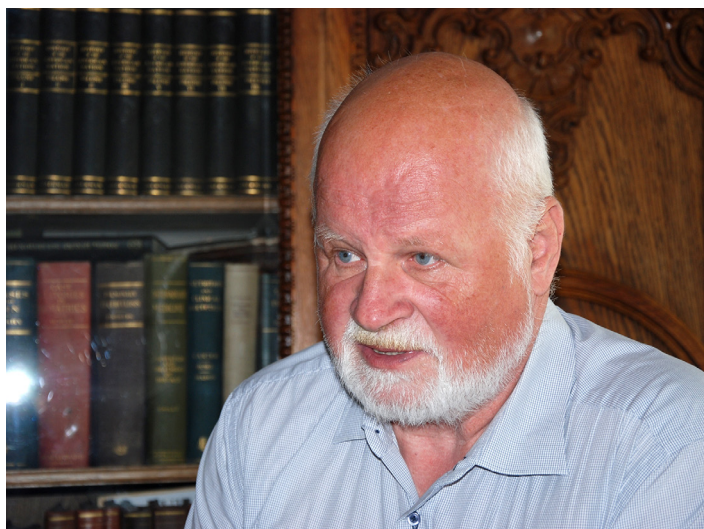


Dr. L. Kanopkaitė

vedėjas. 1950 m. apgynė disertaciją, tais pačiais metais nuo rudens pradėjo vadovauti Kauno medicinos instituto Farmakognozijos ir vaistų formų technologijos katedrai. E. Kanopka – dviejų farmakognozijos katedrų skirtinguose miestuose ir skirtinguose universitetuose kūrėjas bei puoselėtojas. Pedagoginė jo veikla: studentams farmacininkams skaitė farmakognozijos kursą, organizavo darbus, vadovavo mo-

augalai ir jų paruoša“.

Doc. E. Kanopka – vienas iš Lietuvos farmacijos mokslinės draugijos organizatorių, o 1980–1989 m. – fabriko „Sanitas“ konsultantas. Kartu su prof. J. Dagiu išleistas leidinys „Vaistingieji augalai ir jų paruoša“ tapo svarbiu šaltiniu farmacijos specialistams. Pačiam T. Mekui teko klausytis doc. E. Kanopkos paskaitos: „Sanito“ fabrike farmacijos studentams buvo pramoninės vaistų tech-



Dr. A. Kanopka

išdidumo ir laisvės pojūčio. Skirtumas buvo iš Kauno atėjusios profesūros ir tos inteligencijos, kuri atėjo iš Vilniaus, dvasia. Jis studentams visada pasakodavo, kaip tarpukario Lietuvoje laikėsi inteligencija, kaip gyveno ir bendravo tuomet studentai. Dažnai kliūdavo tie dalykai tiems, kurie prižiūrėdavo ideologinę studijų pusę. Turbūt įdomiausias litvomanas ir polonistas susidūrimas. Tai buvo tokia chrestomatinė

Toks įspūdingas etapas buvo, bet šis pėdsakas dar ir dabar yra. Kai LSMU Farmacijos fakultetą tikrino europinės institucijos, pliusų buvo daug, bet vienas pagrindinių priekaištų buvo – gal yra per daug tos natūralios medicinos, farmakognostinių dalykų. Docento pėdsakas dar ir dabar nėra išnykęs iš mūsų aukštosios mokyklos, studentai net ir

Nukelta į p. 8

Atkelta iš p. 7

nežinodami, kas tą košę užvirė, toliau ją srebja. Kiek laiko praeina, o žmogaus veiklos pėdsakas išlieka kituose", – teigė muziejaus direktorius T. Mekas.

Jis minėjime pristatė doc. E. Kanopkos tris atžalas: dr. Laimą Kanopkaitę, dr. Arvydą Kanopką ir dr. Agnę Tarasevičiūtę. Anot L. Kanopkaitės, nėra neįdomios disciplinos. Kiekviena jų yra kažkuo įdomi, jei ją moki papasakoti. „Mano tėvelis šį tą darė, visiems jis įkvėpė, visiems buvo įdomu sužinoti apie vieną ar kitą žolelę ar ekstraktą. Mano mama Anelė Glinskaitė stomatologiją baigė 1944 m. Ją paskyrė dirbti į Lazdijų ambulatoriją. Kaip ji pasakojo, provincijoje darbas buvo be galo nuobodus. Savo globėjo kunigo Jono Benčiaus paakinta ji atvyko į Vilnių, pas ministerijos viršininką, kuris mėgo jaunas merginas. Prof.



Dr. I. Dagytė-Mituzienė

su ta viza galėjau įvažiuoti į JAV. Tąsyk profesorius mane pakvietė į Švediją", – prisiminimais dalijosi dr. L. Kanopkaitė.

Dr. A. Kanopka susirinkusiems priminė, kad nuo 9 metų jis pradėjo kartu su tėvu važinėti į studentų praktikas: „Išvažinėjau beveik iki paskutinių mokyklos metų. Žoleles žinojau geriau nei studentai. Tėvas buvo ramaus būdo žmogus, kuris labai mylėjo Lietuvą. Senais laikais mašinose radijo nebuvo. Važiuodavome visi į Palangą senu moskvičiuku, 60 kilometrų per valandą greičiu, važiuodavome 6 valandas iki Palangos. Radijo nėra, tai tėvai dainuoja. Praktiškai jie dainuodavo visą kelią, sustodavo Raseiniuose, paskui Rietave, šiaip ne taip atvažiuodavo į Klaipėdą, ten jie užeidavo į vaistinę, užeidavo pas studijų draugus. Aš labiausiai dėkingas tėvui už tas praleistas vasaras su studentais. Pažinau Lietuvą, to aš niekad nebūčiau padaręs. Tėvas mane supažindino su vaistingais augalais, su Lietuvos grožiu, jos gamta. Nesu buvęs tik Dieveniškėse, jos kilpoje, nes buvau pasigavęs kažkokią ligą, ir manęs neišleido. Tėvas visą laiką sakė: būtina mylėti Lietuvą, šalį."

Atsiminimais apie senelį doc. E. Kanopką dalijosi trečios kartos atstovė – E. Kanopkos anūkė dr. A. Tarasevičiūtė. Minėjime dalyvavę buvę docento studentai dar ir dabar mena jo paskaitas, skaitytas gyvai ir įdomiai, tačiau jie ypač prisimena mokomąsias praktikas, kai vadovaujant doc. E. Kanopkai keliaudavo Lietuvos

miškais, tyrinėdami vaistingus augalus.

Dr. Ina Dagytė-Mituzienė, Lietuvos reformacijos istorijos ir kultūros draugijos vicepirmininkė, susirinkusiems priminė doc. E. Kanopkos gimimo 80-mečio minėjimą: „Tąsyk susirinko pilna Medicinos instituto salė: bendradarbiai, draugai ir priešai, ypač jie, kurie sėdėjo pirmoje eilėje ir laukė, ką pasakys tas doc. E. Kanopka. Jis nulipo laiptais, atsistojo prieš visus ir pasakė: „O dabar aš jums papasakosiu apie savo mokytojus." Jo mokytojai jam buvo labai svarbūs ir jisai kaip mokytojas taip pat buvo svarbus. Doc. E. Kanopka buvo mokytojas iš didžiosios raidės. Visada jausdavai jo gebėjimą nemoralizuoti, neužsiimti didaktika, bet išklausyti. Tas žmogus be žodžių sugebėjo pastūmėti mus veikti, ugdė valią. Šioje muziejaus salėje yra susirinkę daugybė mokslo daktarų, čia yra ir į šį minėjimą atvykę Vilniaus miesto Martyno Mažvydo progimnazijos mokytojai. Ar mes, mokslininkai, mokame populiariai papasakoti apie savo mokslinį darbą. Net L. Kanopkaitė neužsiminė, kad daug metų JAV ir Švedijoje ji tyrinėjo plaučių vėžio problematiką. E. Kanopka buvo tas žmogus, kuris ne taip jau daug kalbėjo apie savo konkretų vieną mokslinį straipsnį, bet jisai taip kalbėjo apie tas žoleles, kurias tyrinėjo, tai man ir kitiems padarė neišdildomą įspūdį. Man asmeniškai teko vartyti docento dienoraštį. Jame akivaizdžiai buvo atspindima, kad kiekvienas žmogus

savo širdyje turi laiko ir kitam žmogui... Dabar mes išleidome iš rankų žmogaus ryšį su kitu žmogumi. Virtualusis pasaulis mus nuo pradžių sužavėjo, po to mes tapome nuo jo priklausomi, dabar yra toks periodas, kai mums norisi galvoti, ar iš tikrųjų verta tam feisbukui, socialiniams tinklams tiek laiko atiduoti, gal vis dėlto yra svarbesnių dalykų. Muziejus dabar tampa nepaprastai svarbia institucija, kuri gali mus grąžinti prie šaknų, ištakų. Mano vaikystės draugė L. Kanopkaitė primena, kad jos tėvai – Eduardas ir Anelė Kanopkos – buvo reformatai. Reformatai daug dėmesio skyrė racionalumui, veiksmui ir gimtajai kalbai. Reformatai pasižymi aukšta darbo etika, demokratijos puoselėjimu ir rimtu požiūriu į švietimą. Būtent šios savybės ir subrandino doc. E. Kanopką ne tik kaip žmogų, bet ir kaip asmenybę."

„Taip gražiai buvo visų nušviesta docento asmenybė, bet buvo žmogus Lietuvoje, kurio jis nuoširdžiai ir aistringai nemėgo. Tai buvo daktarė Eugenija Šimkūnaitė. Tarp jų buvo perbėgusi juoda katė. Daktarės E. Šimkūnaitės ir doc. E. Kanopkos archyvai yra muziejuje. Doc. E. Kanopkos archyvas yra sudėtas lapelis į lapelį, surištas, sudėliotas, sutvarkytas, pas dr. E. Šimkūnaitę – meninis chaosas. Matyt, dėl to jų keliai ir nesusiejo, o gal buvo ir kitų priežasčių", – pasakojo LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius T. Mekas.