

Profesijos

asas

V.Černiauskas: senatvė kiekvienam ateina skirtingu laiku

Su Kretingos ligoninės gydytoju geriatru Vaidu Černiausku kalbamės aktualia tema - apie senyvų žmonių sveikatą. Jis atkreipia dėmesį į svarbius niuansus, kurių pro pirštus turėtų nepraleisti jais besirūpinantys artimieji.

- Geriatrai - vyresnio amžiaus žmonių gydytojai. Ar šie pacientai serga kitaip, kad jiems reikia atskiros medikų specializacijos?

- Senėjimas taip paveikia organizmą, kad tos pačios ligos jaunam žmogui pasireiškia kitaip, nei sulaukus vyresnio amžiaus. Kai gydymo strategija itin skiriasi, mums, geriatrams, dirbti įdomiausia. Pavyzdžiui, dažna mūsų pacientų liga - plaučių uždegimas. Jei juo serga vyresni žmonės, skiriasi simptomai, gydymui pasirenkamos kitokios vaistų dozės nei jauniems. Be to, vyresni pacientai paprastai serga ne viena lėtine liga, tad ir jų gydymas turi būti kruopščiai apgalvotas bei suderintas.

Beje, senatvė kiekvienam ateina skirtingu laiku: vienas žmogus gyvena iki devintą dešimtį, o kitas, deja, sulaukęs šešiasdešimtmečio sunkiai juda...

- Pagyvenusį pacientą geriatrai nuskenuoja nuo A... iki Z?

- Iš tiesų, prieš guldant į skyrių apie pacientus užpildomos anketos, stengiantis jų būklę įvertinti kiek įmanoma plačiau: pradedant pažinimo funkcijomis, apsitarnavimo lygiu, mityba, baigiant tuo, ar vyresnio amžiaus žmogus neserga depresija. Išrašant iš ligoninės taip



puoja, padusina, bet neturi temperatūros, tikrai nereiškia, kad jam nėra plaučių uždegimo. Ypač noriu atkreipti dėmesį į springstančius pacientus: maisto turinio neretai jiems patenka į plaučius ir tai sukelia šią ligą.

Tarkime, pas mus į skyrių buvo atvežta prastos būklės močiutė, serganti demencija. Prasideda pokalbis su artimaisiais, ką ji veikė. Pasirodo, po insulto, nevaikšto, maitinama trintu maistu... Pasižiūrėjau, kad ji valgydama pasprings-ta ir maisto turinio patenka į plaučius. Tai sukelia aspiracinę pneumoniją ir kyla daug bėdų.

Gydymui reikia kelių antibiotikų, dažniausiai jie leidžiami, nes vyresni žmonės tablečių neišgeria. Jei neleidžiami - reikia trinti, artimieji maišo jogurte, bet dėl skonio pasikeitimo kai kurie vyresni ligoniai įtaria nuodijimą... Nėra lengva. O kur ir kiti, dar rimtesni nemalonumai - po didelių antibiotikų dozių kartosis uždegimai, formosis dis-bakteriozė, prasidės sunkus viduriavimas, vėl gydymas, vėl jo pasekmės.... Žaidimas be galo.

- Lietuvoje steigiasi geriatrijos skyriai, tačiau geriatrų trūksta. Kaip jaučiatės būdamas medžiojamos profesijos atstovas?

- Ne viskas taip, kaip atrodo iš pirmo žvilgsnio. Geriatrijos apmokėjimas yra toks pat, kaip ir vidaus ligų,

Kuria kramtomąją gumą

Šiandien kone kiekvienas susiduria su stresu ir nervine įtampa. Lietuvos sveikatos mokslų universitete susibūrusi Deimilės Krukonės, Roberto Juciaus ir dr. Mindaugo Liaudansko komanda kviečia su šiuo problemų simptomais kovoti inovatyviai - išbandant raminajamaisiais augaliniais ekstraktais praturtintą kramtomąją gumą.

Idėjos autorė Deimilė Krukonė pastebi, kad šiais įtampos kupiniais laikais emocinis stabilumas yra itin svarbus. Pastebėjus, kad kramtant gumą nusiramina bei mažėja nervinė įtampa, sugalvota tradicinę kramtomąją gumą praturtinti raminauoju poveikiu pasižymin-



čiais augaliniais ekstraktais ir taip iškart spręsti kelias problemas.

Pirmiausia, kitaip nei tradicinė kramtomoji guma, ši guma yra palanki burnos sveikatai. Alavijais praturtinta natūrali produkto sudėtis padeda palaikyti sveiką burnos ertmę - alavijų fermentai gerina gleivinės būklę, kraujagyslių darbą bei malšina skausmą.

Antra, kramtomoji guma turi veikį emociniam stabilumui. Alavijai ir kiti sudėtyje esantys augalai turi raminajamąjį poveikį bei padeda efektyviai suvaldyti streso keliamus simptomus.

Galiausiai, gumos kramtymas gali turėti teigiamą poveikį maistinių medžiagų pasisavinimui bei natūralios energijos išsaugojimui.

Vienas pagrindinių uždavinių, kuriuos išsikėlė idėjos autoriai - sukurtas produktas turi atitikti švarios ir aiškios sudėties principus (ang. clean label, clear label). Tad kramtomoji guma turi būti pagaminta iš kuo mažiau ingredientų, o pasirinktos sudedamosios dalys - būti pažįstamos vartotojams.

Pasirinktas švarios sudėties kelias produktą išskirtų iš kitų. Šiuo metu rinkoje populiariausios kramtomosios gumos dažniausiai yra pagamintos iš sintetinių ingredientų, tarp kurių - dirbtiniai saldikliai ir sintetiniai aromatizatoriai.

Nors šiuo metu kramtomosios gumos idėja gyva tik teoriniu lygmeniu, komanda darbus planuoja tęsti. Artimiausiuose planuose numatytas produkto maketo kūrimas, tinkamo komercializavimo būdo identifikavimas bei lėšų pritraukimas.

L.S. INF.

Ministro įsakymas mums leidžia dirbti slaugos skyriuose, bet ten jau kas kita. Slaugymas - ne geriatrija. Ten nebus plaučių uždegimo, širdies nepakankamumo ir kitų ligų, kurios daro šią profesiją įdomią ir azartišką.

pat anketuojama ir analizuojama, kaip ta būklė pasikeitė.

- O kaip pavyksta taip detalai išsiaiškinti apie pacientą, jei sutrikusios jo pažintinės funkcijos?

- Sunkiau su sergančiais demencija - reikia kritiškai vertinti jų pasakojimus. Bet kuriuo atveju įtraukiamame pacientų šeimynas, iš jų gauname daug vertingos informacijos. Reikalus palengvina e.sveikata. Kai ligonį atveža iš slaugos namų, esi jo nematęs. Bet pagal išrašus žinai, kur jis gulėjo, kokios ligos kamavo, kokie medikamentai buvo skirti. O seniau, būdavo, atveža pacientą tik su siuntimu ir net nenutuoki, kas tam žmogui buvo. Kad, pavyzdžiui, jis jau dešimt kartų per dvejus metus gulėjo dėl plaučių uždegimų...

- Į ką turėtų atkreipti dėmesį tie, kurie artimųjų rate turi pagyvenusius žmonius?

- Jei namuose yra vyresnio amžiaus žmogus, pritaikykite aplinką taip, kad maksimaliai sumažintumėte tikimybę pagriūti, pašalinkite nereikalingus daiktus. Taip pat atsakingai žvelkite į vaistų vartojimą ir laikymą. Čia kaip su mažais vaikais: jei artimajam demencija, medikamentus reikia laikyti neprieinamoje vietoje.

DOSJĖ:

- 2010 m. baigė medicinos studijas LSMU.
- 2014 m. baigė geriatrijos rezidentūrą.
- Nuo 2014 m. dirba VŠĮ Kretingos ligoninėje.

Taip pat svarbu, kad jis neliktų vienas, neišeitų į kiemą. Tokiam vyresnio amžiaus ligoniui reikia pakankamai daug priežiūros ir dėmesio.

Dar vienas aspektas, apie kurį svarbu kalbėti, ypač vasaros metu, kad žmogus išgertų pakankamai vandens. Daug kas iš pacientų ir jų artimųjų nežino, tačiau dėl skysčių trūkumo gali ištikti netgi infarktas, insultas, nes tirštėja kraujas. O vasarą perkaitus ši rizika dar labiau išauga. Gulintiems pacientams yra sulėtėjusi kraujotaka, todėl skysčių trūkumas gali tapti kojų venų trombozės priežastimi.

Dar vienas patarimas - jei pacientas serga lėtinėmis ligomis, reikia būti atidiems su mažakraujyste. Dažniau pakartoti tyrimus. Tikrai neužtenka karto per metus - geriau per tris mėnesius kartą.

- Kodėl tokia svarbi mažakraujystės kontrolė?

- Labiausiai ją stengiamės užtikrinti todėl, kad geležies trūkumas kraujyje sukelia demencijos pablogėjimą, kuris gali nuvesti net iki klaidės. Mat mažakraujystė lemia deguonies trūkumą organizme.

- Koks, anot jūsų, būtų tyrimų krepšelis pagyvenusiam žmogui?

- Tai bendras kraujo tyrimas, kuriame atsispindės svarbūs rodikliai, tokie, kaip jau minėtas hemoglobino kiekis kraujyje. Svarbu išsiti-ti elektrolitus - kalį su natriu, ypač vasarą. Dar svarbus šlapimo tyrimas, kardiograma... Tai - patys pigiausi tyrimai, tačiau tikrai nemažai atskleidžiantys. Šlapimo tyrimas svarbus dėl inkstų veiklos, kardiograma dėl širdies rimto sutrikimų. Dar vienas tyrimas - cukraus kiekis kraujyje. Prasčiau jaučiantis - C reaktinio baltymo (CRB).

- CRB - ne tik karščiuojant?

- Ne tik. Vyresnio amžiaus žmogus gali visai nekarščiuoti, o bus didžiausias plaučių uždegimas. Kiek skyriu-je pas mus tokių pacientų guli! Plaučių nuotraukos blogiausios, kraujo rodikliai blogi, o karščiuojimo - nėra. Jei toks vyresnis ligonis sunkiau kvė-

didelės skirties ir motyvacijos ją plėtoti ligoninėms nėra. Ir iš tiesų, mums pabaigus mokslus įsitvirtinti sunkiau nei kitiems specialistams. Pavyzdžiui, aš, kaip geriatras, Klaipėdos krašte negaliu pretenduoti nei į Klaipėdos universitetinę, nei į Klaipėdos jūrininkų, nei į respublikinę ligoninę - durys ten man uždarytos, nes jie neturi licencijos geriatrijos paslaugoms teikti. Tik Kretinga ir Gargždai turėjo licenciją šiame regione.

- Kodėl?

- Jiems paprasčiausiai nereikia. O net ir prireikus: kad galėtum ją gauti, tenka nueiti nemenką kelią, atitikti Akreditavimo tarnybos reikalavimus. Nėra taip, kad sugalvojau atidaryti Geriatrijos skyrių, kviečiame geriatrą, įdarbiname ir nuo rytdienos dirbame.

- Tai jums tiesiog užsidaro durys?..

- Užsidaro, jei nori dirbti Klaipėdos krašte. Ministro įsakymas mums leidžia dirbti slaugos skyriuose, bet ten jau kas kita. Slaugymas - ne geriatrija. Ten nebus plaučių uždegimo, širdies nepakankamumo ir kitų ligų, kurios daro šią profesiją įdomią ir azartišką.

KALBINO SIMA KAZARIAN