

VILNIAUS
UNIVERSITETO
ONKOLOGIJOS
INSTITUTO
VEIKLA

2005 metai

SUDARYTOJAI:

Prof. habil. dr. *Konstantinas Povilas Valuckas*

Dr. *Janina Didžiapetrienė*

Dr. *Vydmantas Atkočius*

Dr. *Dainius Characiejus*

Parengė *Virginija Krasauskaitė*

Redagavo *Gražina Pruskuvienė*

Turinys

1. Bendrosios žinios / 5
2. Instituto misija / 8
3. Instituto struktūra / 9
4. Instituto finansinė veikla / 10
5. Instituto mokslinė veikla / 13
6. Pedagoginė veikla / 31
7. Profesinės kvalifikacijos tobulinimas / 37
8. Klinikinė veikla / 40
9. Bendradarbiavimas / 44
10. Mokslo darbuotojų atliktos ekspertizės,
dalyvavimas disertacijų gynimo komitetuose,
disertacijų oponavimas / 46
11. Mokslo darbuotojai – mokslinių žurnalų redakcinių kolegijų nariai / 47
12. Dalyvavimas mokslinėse draugijose / 48
13. Mokslinių darbų sąrašas / 49

1

Bendrosios žinios

ADRESAS:

Santariškių g. 1, LT-08660 Vilnius

Tel. +370 5 2786700, faksas: +370 5 2720164

El.paštas: administracija@loc.lt

Tinklapis: <http://www.loc.lt>

Vilniaus universiteto Onkologijos institutas (VUOI) yra *Europos vėžio institutų organizacijos (OECI)* narys.

DIREKTORIUS

prof. habil. dr. KONSTANTINAS POVILAS VALUCKAS



Taryba

Taryba yra aukščiausias Instituto savivaldos organas. Vadovaujantis Instituto statutu, Taryba yra sudaryta iš 2/3 renkamų Instituto mokslininkų ir Vilniaus universiteto Senato skiriamų universiteto atstovų.

1 lentelė. Vilniaus universiteto Onkologijos instituto (VUOI) tarybos nariai

Vardas, pavardė	Mokslo vardas, laipsnis	Pareigos
VU OI IŠRINKTI TARYBOS NARIAI		
Feliksas Jankevičius (Tarybos pirmininkas)	dr. (habil.proc.)	VU OI Onkourologijos skyriaus vedėjas
Janina Didžiapetrienė (Tarybos pirmininko pavaduotoja-sekretorė)	dr.	VU OI direktoriaus pavaduotoja mokymui
Eduardas Aleknavičius	dr.	VU OI Konservatyvios navikų terapijos klinikos vadovas
Ramūnas Ambrozaitis	dr.	VU OI Konsultacinės pagalbos ir diagnostikos klinikos vadovas
Vydmantas Atkočius	dr.	VU OI mokslinis sekretorius
Zenonas Baranauskas	dr.	VU OI Konservatyvios navikų terapijos klinikos vyresnysis mokslinis darbuotojas
Saulius Bružas	dr.	VU OI Krūties ligų chirurgijos ir onkologijos skyriaus onkologas chirurgas
Dainius Characiejus	dr.	VU OI direktoriaus pavaduotojas mokslui
Valerijus Ostapenko	habil. dr.	VU OI Krūties ligų chirurgijos ir onkologijos skyriaus vedėjas
Eugenijus Stratilatovas	dr.	VU OI Bendrosios ir abdominalinės chirurgijos ir onkologijos skyriaus vedėjas
Konstantinas Povilas Valuckas	prof. habil. dr.	VU OI direktorius
Jonas Vesėliūnas	dr.	VU OI direktoriaus pirmasis pavaduotojas klinikai

1 lentelės tęsinys

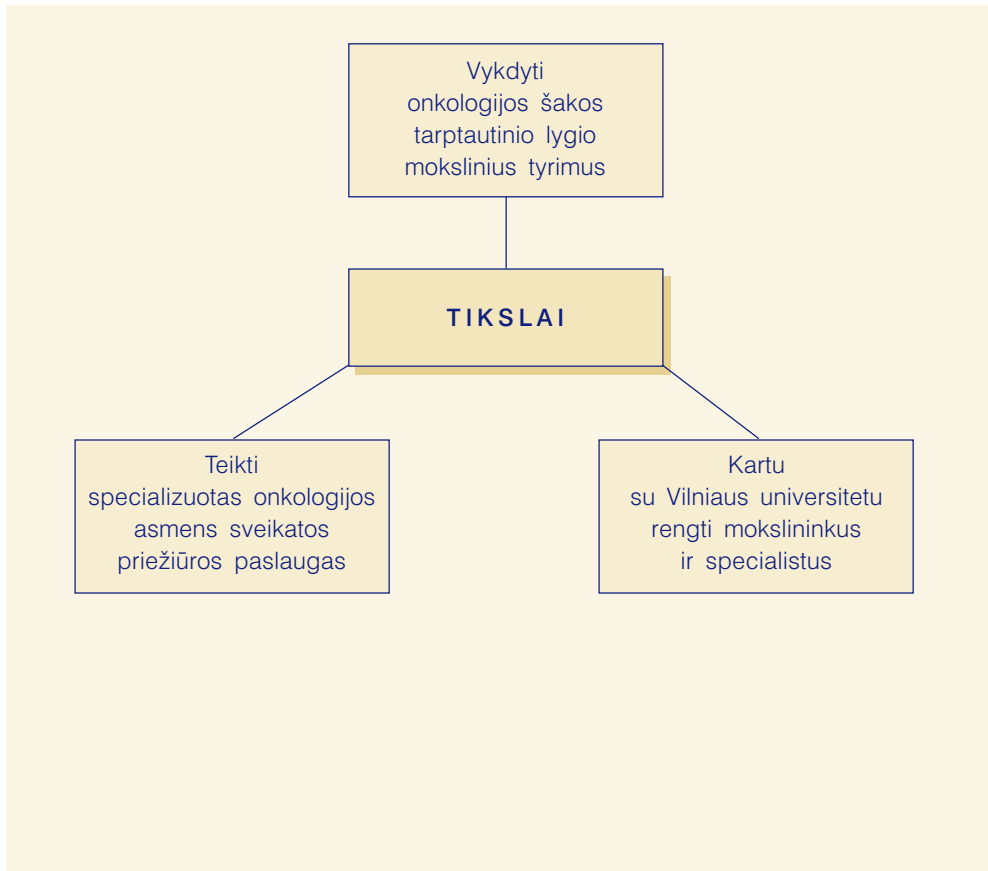
Vardas, pavardė	Mokslo vardas, laipsnis	Pareigos
VILNIAUS UNIVERSITETO DELEGUOTI TARYBOS NARIAI		
Vaidutis Kučinskas	prof.	VU MF Žmogaus ir medicininės genetikos katedros vedėjas
Laima Liudvika Griciūtė	prof.	VU OI Vėžio profilaktikos skyriaus konsultantė
Vida Kirvelienė	prof.	VU Biochemijos ir biofizikos katedros vedėja
Gražina Slapšytė	prof.	VU Botanikos ir genetikos katedros vyriausioji mokslo darbuotoja
Ričardas Janilionis	prof.	VU Pulmonologijos ir radiologijos klinikos profesorius
Nomeda Valevičienė	doc.	VU Pulmonologijos ir radiologijos klinikos docentė

Per metus įvyko 13 tarybos posėdžių.



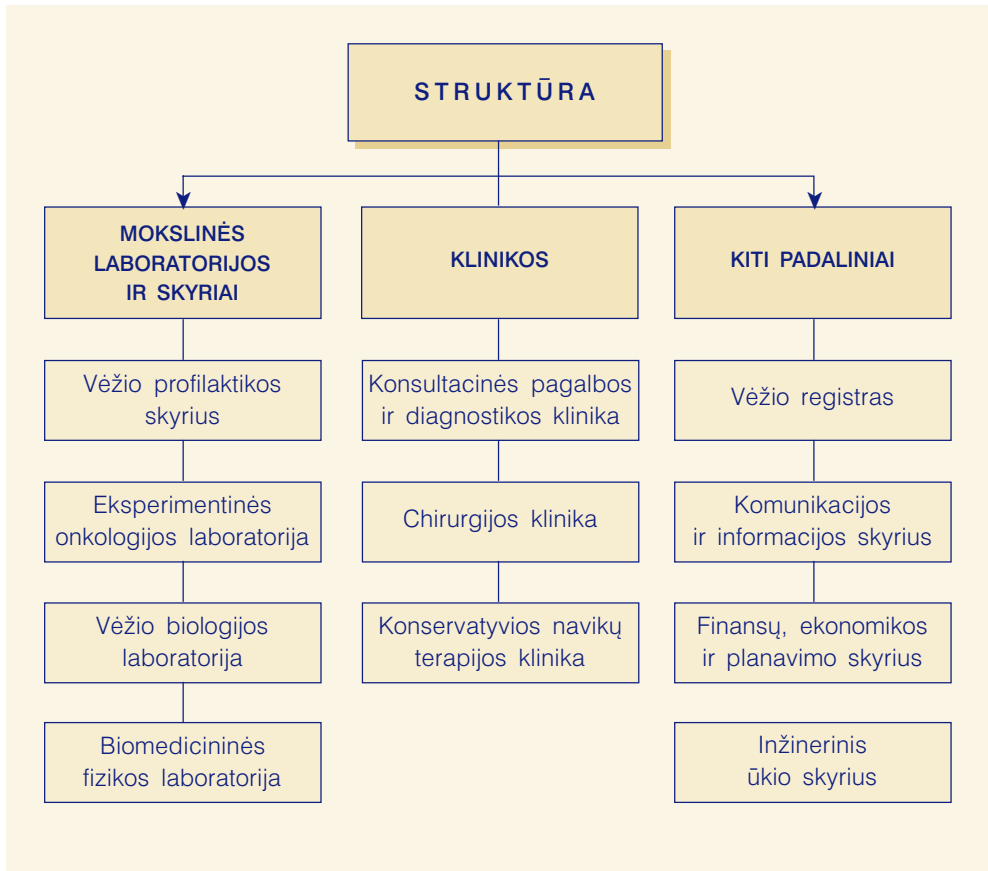
Vilniaus universiteto Onkologijos instituto taryba

2 Instituto misija



3

Instituto struktūra



4

Instituto finansinė veikla

2 lentelė. Pajamos pagal finansavimo šaltinius

Finansavimo šaltiniai	Pajamos (tūkst.Lt)
1. Valstybės biudžeto lėšos:	4361,8
1.1. Tiesioginiai asignavimai iš valstybės biudžeto	4172,3
1.2. Lietuvos valstybinio mokslo ir studijų fondo lėšos	189,5
2. Kitų institucijų ir įstaigų lėšos	5845,1
3. Užsakovų lėšos (teritorinių ligonių kasų lėšos ir kt.)	31182,2
4. Lėšos iš savų šaltinių	60,0
5. Paramos lėšos	610,2
IŠ VISO PAJAMŲ	42059,3

3 lentelė. Išlaidos

Išlaidos	Išlaidos (tūkst.Lt)		
	Valstybės biudžeto lėšos	Kitos lėšos	Iš viso
1. Paprastosios išlaidos:			
1.1. Darbo užmokestis	1187,5	13886,4	15073,9
1.2. Socialinio draudimo įnašai	367,6	4296,2	4663,8
1.3. Medikamentai, reagentai	333,8	5400,7	5734,5
1.4. Šildymas, elektra, vanduo	77,4	955,9	1033,3
1.5. Ligonų maitinimas	0	891,0	891,0
1.6. Kitos prekės ir paslaugos	275,3	8179,4	8454,7
IŠ VISO	2241,6	33609,6	35851,2

3 lentelės tęsinys

Išlaidos	Išlaidos (tūkst.Lt)		
	Valstybės biudžeto lėšos	Kitos lėšos	Iš viso
2. Nepaprastosios išlaidos:			
2.1. Operacinių ir reanimacijos skyriaus patalpų rekonstravimas	2000,0	0	2000,0
2.2. 2003–2006 metų Mokslo ir studijų įstaigų renovavimo, rekonstravimo programos įgyvendinimas	114,0	326,0	440,0
2.3. Valstybės institucijų pastatų energijos taupymo investicijų projekto įgyvendinimas		87,7	87,7
2.4. 2003–2010 metų Valstybės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimas		1925,0	1952
2.5. Projekto „Energijos efektyvumo didinimas Vilniaus universiteto Onkologijos institute“ įgyvendinimas		850,0	850,0
2.6. Ilgalaikio turto įsigijimas iš kitų lėšų	3,9	827,9	831,8
IŠ VISO	2117,9	4016,6	6134,5
IŠ VISO IŠLAIDŲ	4359,5	37626,2	41985,7

ES struktūriniai fondai

Pateiktos paraiškos:

- ❑ *Medicinos fizikos ir nanofotonikos aukštųjų studijų realizacija* pagal 2004–2006 metų Lietuvos BPD 2 prioriteto „Žmonių išteklių plėtra“ 5 priemonę „Žmogiškųjų išteklių kokybės gerinimas mokslinių tyrimų ir inovacijų srityje“;
- ❑ *Medicinos fizikinių technologijų ir nanofotonikos mokslo ir studijų centras* pagal 2004–2006 metų Lietuvos BPD 1 prioriteto „Socialinės ir ekonomikos plėtra“ 5 priemonę „Darbo rinkos, švietimo, profesinio mokymo, tyrimų ir studijų įstaigų bei socialinių paslaugų infrastruktūros plėtra“.

Dalyvauja Vilniaus universiteto Onkologijos institutas (pareiškėjas) ir aštuoni partneriai.

- ❑ *Magistrantūros ir doktorantūros studijų modulių kūrimas ir programų atnaujinimas strateginėse modernių biomokslų srityse* pagal 2004–2006 metų Lietuvos BPD 2 prioriteto „Žmonių išteklių plėtra“ 5 priemonę „Žmogiškųjų išteklių kokybės gerinimas mokslinių tyrimų ir inovacijų srityje“;
- ❑ *Universitetinės praktinių studijų ir mokslinių tyrimų bazės stiprinimas strateginėse modernių biomokslų srityse* pagal 2004–2006 metų Lietuvos BPD 1 prioriteto „Socialinės ir ekonomikos plėtra“ 5 priemonę „Darbo rinkos, švietimo, profesinio mokymo, tyrimų ir studijų įstaigų bei socialinių paslaugų infrastruktūros plėtra“.

Dalyvauja Vilniaus universitetas (pareiškėjas) ir trys partneriai, tarp jų ir Vilniaus universiteto Onkologijos institutas.

Vykdomas projektas:

- ❑ *Energijos naudojimo efektyvumo didinimas Vilniaus universiteto Onkologijos institute* pagal 2004–2006 m. Lietuvos BPD 1 prioriteto „Socialinės ir ekonomikos plėtra“ 4 priemonę „Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimas ir modernizavimas“.

5

Instituto mokslinė veikla

5.1. Mokslo darbuotojai ir jų kvalifikacija

2005 metais Institute dirbo 898 darbuotojai, tarp jų 52 mokslo darbuotojai.

4 lentelė. Instituto personalas

Personalo sudėtis	Darbuotojų skaičius
Mokslo darbuotojai	52*
Gydytojai	118
Slaugos specialistai ir kiti darbuotojai	728
Iš viso	898

5 lentelė. Mokslo darbuotojų kvalifikacija

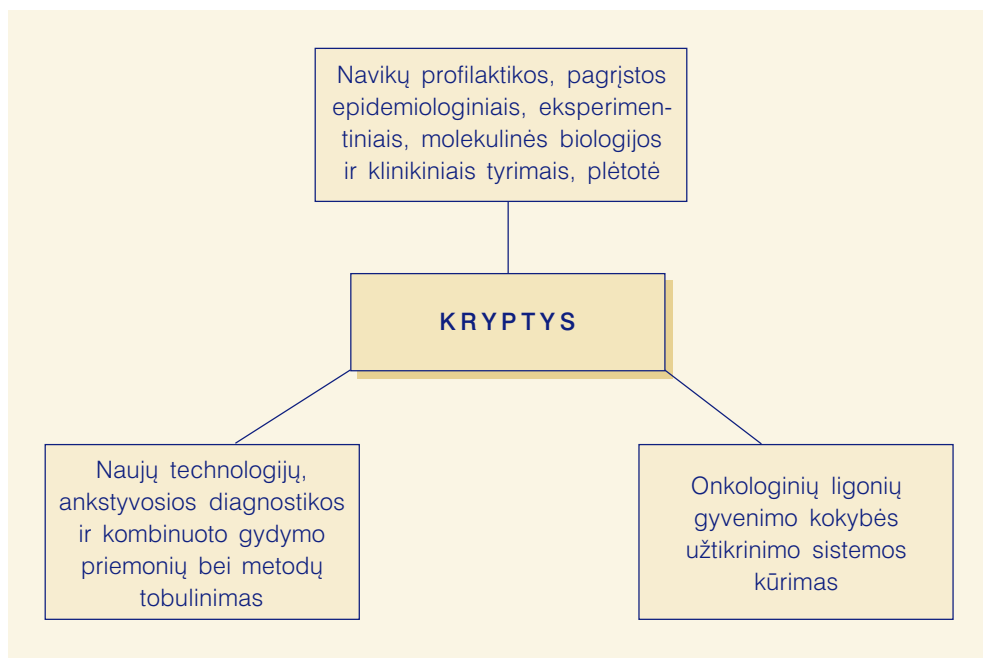
Mokslo darbuotojai**	Mokslo darbuotojų skaičius
Vyriausieji mokslo darbuotojai	12
prof. habil.dr.	2
habil.dr. (habil. proc.)	4
med.dr.	6
Vyresnieji mokslo darbuotojai	26
prof.	1
habil.dr.	2
med.dr.	23
Jaunesnieji mokslo darbuotojai	12
dr.	-
be mokslinio laipsnio	12
Mokslo darbuotojai	2
dr.	2
Iš viso	52

* 34 etatai

** Be minėtų etatinių darbuotojų, pagal autorines sutartis 2005 m. Institute dirbo 7 mokslininkai.

5.2. Mokslinių tyrimų kryptys ir rezultatai

Institute moksliniai tyrimai vykdomi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu patvirtintomis kryptimis.



5.2.1. Navikų profilaktikos, pagrįstos epidemiologiniais, molekulinės biologijos ir klinikiniais tyrimais, plėtotė

Užbaigti darbai (2):

- ❑ *Lietuvos medicinos įstaigų darbuotojų, dirbančių jonizuojančiosios spinduliuotės aplinkoje, kohortos onkologinių ligų rizikos tyrimas (2001–2005). Pagrindinė tyrėja – j. m. d. V. Samerdokienė, vadovai – prof. habil. dr. K. P. Valuckas, dr. V. Atkočius.*
- ❑ *Beta karotino, natrio selenito ir vitamino E antioksidacinio, antikancerogeninio, antimutageninio ir antiteratogeninio aktyvumo tyrimai, veikiant laboratorinius gyvūnus kancerogenais ir jų modifikatoriais (2002–2005). Pagrindinės tyrėjos – dr. J. Didžiapetrienė ir dr. S. Uleckienė, konsultantė – prof. L. L. Griciūtė.*

Užbaigtų darbų rezultatai:

- *Lietuvos medicinos įstaigų darbuotojų, dirbančių jonizuojančiosios spinduliuotės aplinkoje, kohortos onkologinių ligų rizikos tyrimas (2001–2005). Pagrindinė tyrėja – j. m. d. V. Samerdokienė, vadovai – prof. habil. dr. K. P. Valuckas, dr. V. Atkočius.*



*Iš kairės – j.m.d. V. Samerdokienė,
dr. V. Atkočius, gyd. R. Glušinienė*

Darbo tikslas – nustatyti onkologinių ligų riziką, susijusią su tiriamųjų medicinos darbuotojų apšvita jonizuojančiąja spinduliuote, ir įvertinti trikdančių veiksnių įtaką piktybinių navikų rizikai. Medicinos įstaigų darbuotojų (daugiau kaip 2000 asmenų), dirbusių jonizuojančiosios spinduliuotės aplinkoje, bendrasis rizikos poveikis buvo tiriamas kohortiniu metodu. Šalutinių trikdančių rizikos veiksnių poveikis onkologinėms ligoms atsirasti buvo tiriamas 'atvejais-kontrolė' metodu.

Tyrimo metu nustatyta padidėjusi onkologinių ligų rizika radiologijos pagalbinių darbuotojų grupėje. Trikdantys veiksniai buvo statistiškai reikšmingi, skirtingai pasiskirstę tarp atskirų specialybių medikų, dirbančių jonizuojančiosios spinduliuotės aplinkoje, tačiau reikšminga trikdančių veiksnių įtaka piktybinių navikų rizikai nebuvo nustatyta.

- *Beta karotino, natrio selenito ir vitamino E antioksidacinio, antikancerogeninio, antimutageninio ir antiteratogeninio aktyvumo, veikiant laboratorinius gyvūnus kancerogenais ir jų modifikatoriais, tyrimai (2002–2005). Pagrindinės tyrėjos – dr. J. Didžiapetrienė ir dr. S. Uleckienė, konsultantė – prof. L. L. Gričiūtė.*



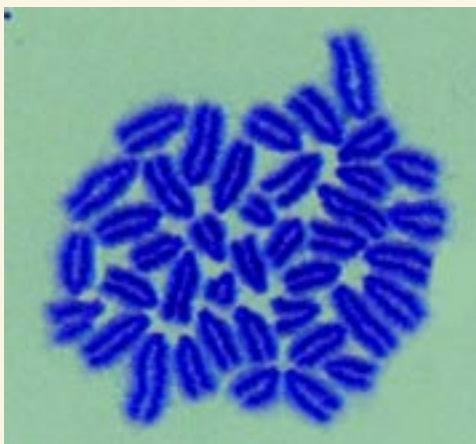
Iš kairės stovi – D. Bulotienė, dr. G. Gražalienė, A. Sukackaitė, dr. V. Žalgevičienė; sėdi – dr. G. Prasmickienė, dr. J. Didžiapetrienė



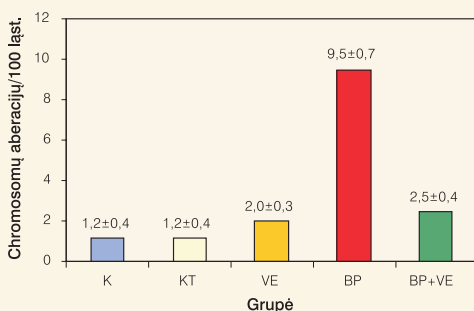
Iš kairės – N. Matusėvičienė, prof. L. Gričiūtė, J. Prancūzevičienė, dr. S. Uleckienė

Chemoprolifaktinių tyrimų duomenys apie beta karotino veiksmingumą nėra vienareikšmiai. Vienuose tyrimuose jo vartojimas neatnešė nei naudos, nei žalos, kituose – skatino plaučių vėžio atsiradimą, jį vartojant padaugėjo mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Nepakankamai duomenų apie beta karotino ir kitų antioksidantų biologinį aktyvumą veikiant koveiksniams. Mažai moksliniais įrodymais pagrįstų duomenų apie etanolio moduluojamąjį poveikį sintetinių antioksidantų sukeliams efektams. Nėra duomenų apie sintetinių antioksidantų poveikį priešnavikinių citostatikų indukuojamai embriogenezei ir teratogenezei.

Darbo tikslas – ištirti beta karotino, natrio selenito ir vitamino E antikancerogeninį ir antimutageninį aktyvumą, nustatyti galimą etanolio modifikuojamąjį poveikį minėtiems efektams bei įvertinti tirtųjų sintetinių antioksidantų galimą teigiamą poveikį priešnavikinių citostatikų sukeliama oksidaciniam stresui, embriotoksiškumui ir teratogeniškumui mažinti. Eksperimentiniuose tyrimuose naudotos linijinės pelės ir žiurkės. Atlikti poūmiai ir lėtiniai bandymai. Lėtinuose kancerogeneizės bandymuose (per 800 gyvūnų) naudoti eksperimentiniai pelių plaučių navikų bei poodi-



1 pav. Chromosomų rinkinys pelių kaulų čiulpu ląstelėje



2 pav. Chromosomų aberacijų dažnis pelių kaulų čiulpu ląstelėse, paveiktose vitaminu E (VE) ir benzo[a]pirenu (BP) (K-intaktinė kontrolinė grupė; KT – kontrolinė tirpikliu veiktų gyvūnų grupė)

nių navikų, indukuotų cheminiais kancerogenais, modeliai. Poūmiuose bandymuose (60 gyvūnų) antimutageninis preparatų aktyvumas nustatytas tiriant gyvūnų kaulų čiulpų ląsteles *in vivo* chromosomų analizės metodu. Panaudotas benzo(a)pireno bei adriamicino indukuotas oksidacinio streso modelis (60–100 žiurkių) bei adriamicino indukuotos žiurkių (325) embriogenezės ir teratogenezės modelis. Darbo rezultatai parodė, kad natrio selenitas ir vitaminas E slopina indukuotų uretanu plaučių adenomų formavimąsi, normalizuoja oksidacinį stresą, inicijuotą cheminių kancerogenų ar priešnavikinių vaistų, mažina adriamicino toksinį poveikį embrionams. Vitaminas E pasižymi dar ir antimutageniniu poveikiu. Beta karotinas, viena vertus, normalizuoja oksidacinį stresą, inicijuotą cheminių kancerogenų ar priešnavikinių vaistų, antra vertus, antikancerogeniniu aktyvumu nepasižymi, neturi įtakos adriamicino sukeliamiems efektams. Etanolio moduliacinio poveikio beta karotino, natrio selenito ir vitamino E antikancerogeniškumui, antimutageniškumui, antioksidaciniam aktyvumui nenustatyta.

Tęsimas darbas (1):

- ❑ *Piktybinių navikų tarp Klaipėdos medienos apdirbimo įmonės darbuotojų įvertinimas (2004–2007)*. Pagrindinė tyrėja – dr. G. Smailytė, vadovas – habil. dr. J. Kurtinaitis.

Mokslinė produkcija

Paskelbti 4 straipsniai leidiniuose, įrašytuose į Mokslinės informacijos centro (ISI) sąrašą, 1 – recenzuojamame tarptautiniame leidinyje, 16 – Lietuvos recenzuojamuose periodiniuose mokslo leidiniuose, 6 – kitos publikacijos.

5.2.2. Naujų technologijų, ankstyvosios diagnostikos ir kombinuoto gydymo priemonių bei metodų tobulinimas

Užbaigti darbai (4):

1. Gydymo efektyvumo vertinimas

- ❑ *Faktorių, darančių įtaką didelės rizikos melanoma sergančių ligonių adjuvantinio gydymo interferonu alfa efektyvumui, tyrimas (2004–2005)*. Pagrindinė tyrėja – dr. V. Pašukonienė.
- ❑ *Piktybinių smegenų navikų, radiosensibilituotų hematoporfirino dariniams, gydymo efektyvumo ir saugumo tyrimas (2003–2005)*. Pagrindinė tyrėja – habil.dr. L. Bloznelytė-Plėšnienė.

2. Spindulinės terapijos kokybės laidavimas

- *Spindulinės terapijos kokybės tyrimas ir jos užtikrinimas pacientams, sergantiems plaučių navikais (2002–2005). Pagrindinis tyrėjas – gyd. S. R. Letautienė, vadovas – prof. K. P. Valuckas.*
- *Gama ir neutronų brachiterapijos šaltinių dozimetrijos ir kalibracijos sistemos kūrimas (2002–2005). Vadovai – dr. V. Atkočius ir medicinos fizikas A. Miller.*

Užbaigtų darbų rezultatai:

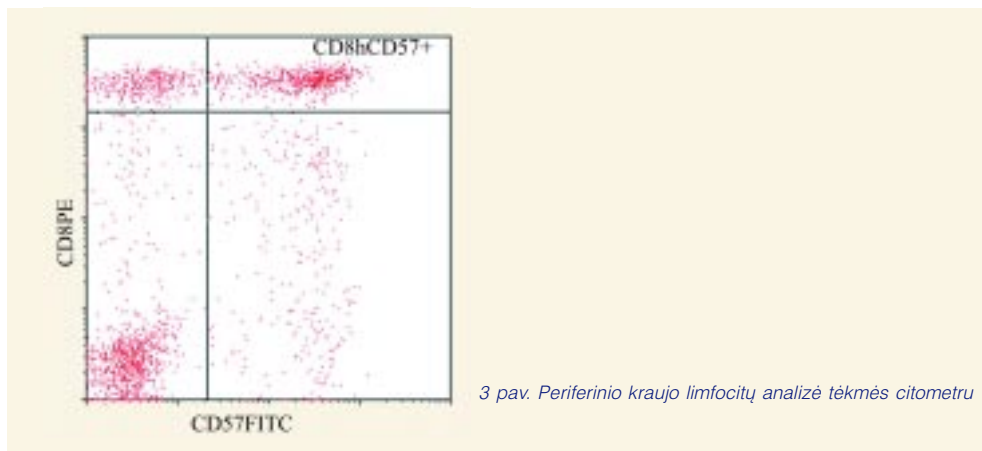
- *Faktorių, darančių įtaką didelės rizikos melanoma sergančių ligonių adjuvantinio gydymo interferonu alfa efektyvumui, tyrimas (2004–2005). Pagrindinė tyrėja – dr. V. Pašukonienė.*



Iš kairės – dr. V. Pašukonienė, dr. N. Kazlauskaitė, dr. D. Characiejus

Gydomų interferonu alfa melanoma sergančių pacientų išgyvenamumas priklauso nuo daugelio veiksnių, tarp jų – nuo šio vaisto dozės, gydymo trukmės, taip pat nuo pacientų imunologinės būklės. Dėl gydymo trukmės literatūroje nėra viennareikšmės nuomonės, o apie imunologinės būklės reikšmę, gydant didelės rizikos melanoma sergančius pacientus interferonu alfa, duomenų nėra.

Darbo tikslas – ištirti adjuvantinio gydymo interferonu alfa trukmės reikšmę didelės rizikos melanoma sergančių ligonių išgyvenamumui, gyvenimo trukmei iki ligos progresavimo bei įvertinti periferinio kraujo citotoksinių limfocitų subpopuliacijų prognozinę reikšmę.



Šiame retrospektyviniame tyrime išanalizuoti duomenys 76-ių melanoma sergančių pacientų, kuriems pašalinti limfmazgiai, pažeisti metastazių. 21-am pacientui atliktas imunologinis tyrimas iki gydymo interferonu alfa.

Rezultatai rodo, kad gydymo interferonu alfa trukmė neturėjo reikšmės melanoma sergančių pacientų bendrajam išgyvenamumui ir gyvenimo trukmei iki ligos progresavimo. Pacientai, kurių periferiniame kraujyje per pirmuosius 3 gydymo mėnesius daugėja arba nekinta CD8hCD57+ limfocitų, išgyvena reikšmingai ilgiau negu pacientai, kuriems šių limfocitų sumažėja.

- *Gama ir neutronų brachiterapijos šaltinių dozimetrijos ir kalibracijos sistemos kūrimas (2002–2005). Vadovai – dr. V. Atkočius ir medicinos fizikas A. Miller.*



Iš kairės – dr. V. Atkočius, med. fizikas A. Miller

Lietuvoje onkologinėms ligoms gydyti brachiterapijos metodu naudojami trys skirtingi šaltiniai: Co-60, Ir-192 ir Cf-252. Jie turi skirtingą spinduliuotės tipą ir energiją, tačiau kol kas nėra sukurta vieninga šių šaltinių dozimetrijos ir kalibracijos metodika, kuri atitiktų tarptautinius standartus. Pasaulinėje praktikoje dozimetrijai ir kalibracijai naudojami skirtingi prietaisai, o galimybė tai atlikti vienu prietaisu kol kas nėra išnagrinėta.

Darbo tikslas – sudaryti ir aprobuoti vieningą gama ir neutronų brachiterapijos šaltinių dozimetrijos ir kalibracijos metodiką, suderintą su TATENA'os reikalavimais.

Rezultatai. Sukurtas ir aprobuotas teorinis skirtingų tipų brachiterapijos šaltinių kalibracijos pagrindas. Atlikti ir įvertinti matavimai skirtingomis dozimetrijos priemonėmis įvairiose terpėse parodė, kad skirtumas tarp šaltiniuose nurodyto ir išmatuoto aktyvumo siekė iki 14 proc. Sukurta ir išbandyta programinė įranga Monte Carlo simuliacijos pagrindu.

- *Spindulinės terapijos kokybės tyrimas ir jos užtikrinimas ligoniams, sergantiems plaučių navikais (2002–2005). Pagrindinė tyrėja – gyd. S. R. Letautienė, vadovas – prof. K. P. Valuckas.*



Iš kairės – dr. A. Burneckis, gyd. S. Letautienė, dr. (habil. proc.) S. Cicėnas, prof. habil. dr. K. P. Valuckas, med. fizikas A. Miller, gyd. S. Tiškevičius

Radioterapinę dozę limituojantis faktorius – normalių plaučių audinių pospindulinės komplikacijos. Literatūroje pateikiami gana kontroversiški duomenys apie prediktyvinius plaučių pospindulinio toksiškumo faktorius. Būtina tęsti šiuos tyrimus, siekiant užtikrinti lokalią naviko kontrolę bei paciento gyvenimo kokybę.

Darbo tikslas – ištirti, ar vidutinis plaučių tankis kompiuterinės tomografijos vaizduose, plaučių perfuzinės scintigrafijos duomenys prieš spindulinį gydymą ir radioterapinio planavimo dozės-tūrio histogramų parametrai susiję su plaučių pospindulinio toksiškumo išsivystymu.

Gauti rezultatai rodo, kad KT vidutinis tankis, plaučių perfuzinė scintigrafija (PPS) ir plaučių tūris, kuris apšvitinamas didesne nei 20Gy (T20) doze, yra prediktyvniai plaučių pospindulinio toksiškumo (PPT) veiksniai. Statistiškai didesnė PPT rizika blogos funkcinės būklės pacientams ir kai navikas vidurinėje ir apatinėje plaučio dalyse.

- ❑ *Piktybinių smegenų navikų, radiosensibilizuotų hematoporfirino dariniams, gydymo (gamadinaminio) efektyvumo ir saugumo tyrimas (2003–2005). Pagrindinė tyrėja – habil. dr. L. Bloznelytė-Plėšnienė.*

Tęsimi darbai (14):

- ❑ *Gimdos kaklelio vėžio prognozinių faktorių reikšmė taikant spindulinį gydymą (2004–2006). Pagrindinė tyrėja – dr. R. Grigienė, vadovas – dr. E. Aleknavičius;*
- ❑ *IIIA stadijos nesmulkiaštelinio plaučių vėžio kombinuotas gydymas (2003–2007). Pagrindinis tyrėjas – dr. S. Cicėnas;*
- ❑ *Melanomos pirminio naviko augimo frakcijos (Ki-67) prediktyvinė reikšmė remisijos trukmei gydant interferonu alfa (2004–2008). Pagrindinis tyrėjas – doktorantas V. Sidorovas, vadovas – dr. D. Characiejus;*
- ❑ *Operacinio streso įtaka imuninės ir antioksidacinės sistemų rodikliams ir sergančių plaučių ir inkstų vėžiu pacientų išgyvenamumui (2003–2007). Pagrindinis tyrėjas – dr. D. Characiejus;*
- ❑ *Ligonių, sergančių skrandžio ir storosios žarnos vėžiu, imunologinių ir biocheminių rodiklių pokyčių, atsiradusių dėl chirurginio gydymo ir kraujo transfuzijos poveikio, tyrimas (2003–2007). Pagrindinė tyrėja – dr. V. Milašienė;*
- ❑ *Gemcitabino derinio su radioterapija efektyvumas gydant invazinį urotelio vėžį (2004–2007). Pagrindinė tyrėja – doktorantė J. Asadauskienė, vadovai – dr. E. Aleknavičius ir dr. (habil.proc.) F. Jankevičius;*
- ❑ *Atsitiktinės atrankos III fazės klinikinis tyrimas, skirtas palyginti įprastos ir hipofrakcionuotos lokalaus prostatos vėžio spindulinės terapijos įtaką naviko kontrolei. Pagrindinis tyrėjas – doktorantas D. Norkus, vadovas – prof. habil.dr. K. P. Valuckas;*
- ❑ *Prognozinių faktorių tyrimai, gydant metastaziniu krūties vėžiu sergančias Her 2 teigiamas (+++) pacientes I-os eilės monoterapija Hercepti-*

nu (2004–2009). Pagrindinė tyrėja – gyd. L. Daukantienė, vadovas – dr. E. Aleknavičius;

- *Kontroliuojama hipotenzija torakalinių operacijų metu (2003–2008)*. Pagrindinis tyrėjas – gyd. R. Tikuišis, vadovas – prof. A. Jackevičius;
- *Interleukino-2 instiliacijų, gydant paviršinius šlapimo pūslės navikus, efektyvumo tyrimas (2004–2008)*. Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil.proc.) F. Jankevičius;
- *Radiologinių metodų efektyvumo plaučių vėžio intratorakalinio išplitimo diagnostikai tyrimas (2000–2005)*. Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil. proc.) S. Cicėnas;
- *Prostatos specifinio antigeno (PSA) bei radiologinių metodų vertė diagnozuojant prostatos vėžio metastazes kauluose (2004–2006)*. Pagrindinis tyrėjas – dr. K. Janulis;
- *Navikų aukšto dažnio termoabliacija. Kepenų navikų aukšto dažnio termoabliacijos tyrimas (2004–2006)*. Pagrindinis tyrėjas – doktorantas M. Trakymas, vadovai – dr. A. Ulys, dr. (habil.proc.) F. Jankevičius.

Inicijuoti darbai (4):

- *Matriksio metaloproteinazių prognozinės svarbos įvertinimas esant krūties, plaučių ir prostatos vėžiui*. Pagrindinė tyrėja – j.m.d. D. Stančiūtė, vadovė – dr. J. Didžiapetrienė;
- *Odos melanomos prognozinė ir prediktyvinių faktorių tyrimas*. Pagrindinis tyrėjas – doktorantas V. Sidorovas, vadovas – dr. D. Characiejus.
- *T reguliacinių (supresinių) limfocitų reikšmė atrenkant inkstų vėžiu sergančius pacientus gydymui interferonu alfa*. Pagrindinis tyrėjas – dr. D. Characiejus;
- *Citologinio ląstelių bloko metodo informatyvumo, diagnozuojant šlapimo pūslės urotelio karcinomą iš šlapimo ir šlapimo pūslės nuoplovų, tyrimas*. Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil.proc.) F. Jankevičius.

Mokslinė produkcija

Paskelbta 16 straipsnių leidiniuose, įrašytuose į Mokslinės informacijos centro (ISI) sąrašą, 4 recenzuojamuose tarptautiniuose leidiniuose, 38 – Lietuvos recenzuojamuose periodiniuose mokslo leidiniuose, 10 – kitos publikacijos.

5.2.3. Onkologinių ligonių gyvenimo kokybės užtikrinimo sistemos kūrimas

Užbaigtas darbas (1):

- *I-II stadijos krūties vėžiu sergančių ligonių psichologinės adaptacijos ypatumai (2003–2005). Pagrindinė tyrėja – gyd. G. Bulotienė, vadovas – dr. J. Vesėliūnas.*

Užbaigto darbo rezultatai:

- *I-II stadijos krūties vėžiu sergančių ligonių psichologinės adaptacijos ypatumai (2003–2005). Pagrindinė tyrėja – gyd. G. Bulotienė, vadovas – dr. J. Vesėliūnas.*



Iš kairės – habil. dr. V. Ostapenko, gyd. G. Bulotienė, dr. J. Vesėliūnas

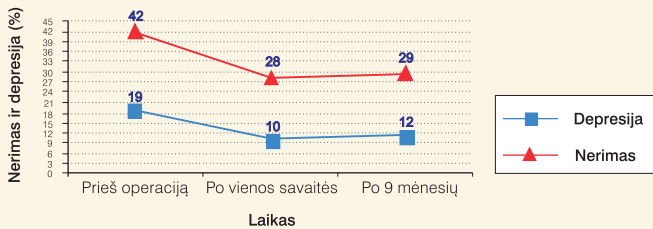
Krūties vėžiu sergančių ligonių adaptacijos ypatumų tyrimas yra svarbus plėtojant adekvačią psichologinę pagalbą ir psichoonkologiją, naują Lietuvoje mokslo sritį. Krūties vėžiu sergančių pacienčių nerimas, depresija, gyvenimo kokybė iki šiol Lietuvoje nebuvo tirti.

Darbo tikslas – nustatyti, kokią įtaką sociodemografiniai veiksniai bei taikomi priešnavikinio gydymo būdai daro pradinių stadijų krūties vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybei, nerimui ir depresijai.

Tyrime taikyti trys gyvenimo kokybės klausimynai (EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-Br23, FACT-An), hospitalinė nerimo ir depresijos skalė (HADS) bei anketa apie tiriamųjų socialinę padėtį (išsilavinimą, užimtumą, šeimyninę padėtį). Buvo apklaustos 123 VU Onkologijos instituto Krūtų ligų chirurgijos ir onkologijos skyriaus pacientės.

Darbo rezultatai leidžia padaryti tokias išvadas:

- pradinių stadijų krūties vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybė po mastektomijos ir kvadrantektomijos priklauso nuo sociodemografinių veiksnių: amžiaus, užimtumo ir šeimyninės padėties;
- sergančių pradinių stadijų krūties vėžiu pacienčių nerimo ir depresijos lygis po mastektomijos ir kvadrantektomijos yra didelis ir nepriklauso nuo operacijos apimtys;
- nerimo ir depresijos lygis priklauso nuo pacienčių socialinės padėties.



4 pav. I-II stadijų krūties vėžiu sergančių moterų gyvenimo kokybė pagal hospitalinės nerimo ir depresijos skalės (HADS) rezultatus.

Tęsimi darbai (4):

- ❑ *Gyvenimo kokybė po radikalių tiesiosios žarnos vėžio rezekcijų (2003–2008). Pagrindinis tyrėjas – dr. G. Rudinskaitė, vadovas – dr. E. Stratilaitovas;*
- ❑ *Išplėstinės kvadrantektomijos ir vienmomentinė rekonstrukcija su nugaros plačiojo raumens lopu gydant krūties vėžį (2004–2006). Pagrindinis tyrėjas – dr. S. Bružas;*
- ❑ *Pacientų, sergančių tiesiosios žarnos vėžiu, funkcinio rezultato ir pooperacinių komplikacijų įvertinimas po tiesiosios žarnos rezekcijų atlikus tiesią anastomozę, anastomozę su rezervuaru, koloplastiką (2003–2007). Pagrindinis tyrėjas – dr. E. Stratilaitovas;*
- ❑ *Gyvenimo kokybės kitimo įvertinimas, gydant stroncio-89 chloridu (metastronu) skausminį sindromą dėl daugybinių metastazių kauluose (2004–2007). Pagrindinis tyrėjas – dr. Z. Baranauskas.*

Inicijuotas darbas (1):

- ❑ *„Manualinio limfos drenažo ir kompresinio bintavimo efektyvumo tyrimas gydant limfedemą, išsivysčiusią po kombinuoto krūties vėžio gydymo“.* Pagrindinė tyrėja – gyd. N. Vaitiekūnaitė, vadovas – dr. J. Vesėliūnas.

Paskelbti 3 straipsniai Lietuvos recenzuojamuose periodiniuose mokslo leidiniuose.

5.3. Lietuvos valstybinio mokslo ir studijų fondo remiami projektai

Užbaigti darbai (2):

- ❑ *Fotovaistų kaupimosi embrionuose ir placentos barjero savybių embriogenezės metu tyrimai.* Vadovė – dr. G. Graželienė.
- ❑ *Imunokompetentinių ląstelių, dalyvaujančių interleukino-2 priešnavikiniuose mechanizmuose, tyrimai.* Vadovas – dr. D. Characiejus.

Užbaigtų darbų rezultatai:

- ❑ *Fotovaistų kaupimosi embrionuose ir placentos barjero savybių embriogenezės metu tyrimai.* Vadovė – dr. G. Graželienė.

Navikų diagnostikoje vis plačiau taikomi neinvaziniai optiniai fluorescenciniai metodai, perspektyvūs ikinavikiniams ir navikiniams pakitimams nustatyti. Siekiant efektyviai taikyti fluorescencinę diagnostiką bei fotosensibilizacinę navikų terapiją būtina žinoti fotosensibilizatoriaus virsmus naviko švitinimo metu, jo pasiskirstymą audiniuose bei susikaupimą organizme. Iki šiol dar nėra tiksliai žinoma, ar gali fotovaistai prasiskverbti per placentą ir daryti įtaką embriono raidai.

Darbo tikslas – nustatyti fotosensibilizatoriaus fotofrino II susikaupimą nėščios žiurkės organuose, placentoje ir embrionuose bei iširti, kurioje embriogenezės stadijoje fotosensibilizatorius labiausiai kaupiasi embrionuose.

Darbui naudotos Wistar linijos žiurkės. Gauti rezultatai parodė, kad fotofrino II daugiausiai susikaupia tirtuose žiurkių organuose praėjus 24 valandoms po fotosensibilizatoriaus suleidimo. Fotofrino II kaupimasis embrione priklauso nuo embriogenezės stadijos ir, matyt, sąlygotas placentinio barjero pralaidumo ypatybių.

- ❑ *Imunokompetentinių ląstelių, dalyvaujančių interleukino-2 priešnavikiniuose mechanizmuose, tyrimas.* Vadovas – dr. D. Characiejus.

VU Onkologijos institute tiriamas interleukino-2 instiliacijų efektyvumas gydant paviršinius šlapimo pūslės navikus. Kadangi interleukino-2 poveikis pasireiškia per imuninę sistemą, galima manyti, kad efektyvesnis gydymas bus tų pacientų, kurių šlapimo pūslės navikuose yra daug imunokompetentinių ląstelių (T limfocitų, natūraliųjų kiliųjų, dendritinių ląstelių).

Darbo tikslas – identifikuoti naviką infiltruojančias imunokompetentines ląsteles, galinčias dalyvauti interleukino-2 priešnavikiniuose mechanizmuose. Vykdam šį darbą, šlapimo pūslės navikai buvo mechaniškai dezagreguojami, o gautoje ląstelių suspensijoje tėkmės citometru buvo tiriami naviką infiltruojančių limfocitų populiacijų ir dendritinių ląstelių fenotipai. Tirtų šlapimo pūslės navikų ląstelių suspensijose identifikuoti natūralūs kileriai (CD16+CD56+), T limfocitai (CD3+), supresiniai/reguliaciniai CD8+CD57+ limfocitai ir subrendusios dendritinės ląstelės CD83+Lin1-. Toliau tyrimai turėtų atskleisti identifikuotų imunokompetentinių ląstelių prediktyvinę reikšmę gydant šlapimo pūslės vėžiu sergančius ligonius interleukinu-2. Šis tyrimas vykdytas UAB „Marino Baltic Pharmaceuticals“ užsakymu.

Tęsimas darbas (1):

- ❑ *Molekulinių žymenų sistemos individualizuotai gydyti vėžį kūrimas. Vadovas – dr. (habil. proc.) F. Jankevičius.*

5.4. Tarptautiniai projektai

Užbaigtas projektas (1):

- ❑ COST B19 programa *Solidinių navikų molekulinė citogenetika: žmogaus papilomos viruso ir kai kurių citogenetinių pokyčių gimdos kaklelio karcinomose tyrimas (2000–2005)*. Pagrindinis tyrėjas – dr. K. Sužiedėlis, vadovas – prof. K. P. Valuckas.

Užbaigto projekto rezultatai:

Genetinis nestabilumas, būdingas įvairių formų vėžiui, gali būti naudojamas kaip navikinio proceso progresijos žymuo.

Darbo tikslas – ištirti pacienčių, kurioms nustatytas gimdos kaklelio vėžys, infektuotumą ŽPV, nustatyti genominių pokyčių dažnį ŽPV infektuotose ir neinfekuotose gimdos kaklelio vėžio ląstelėse ir įvertinti, kiek gimdos kaklelio ląstelių genomai yra veikiami ŽPV infekcijos.

Nustatyta, kad net 92 proc. pacienčių, sergančių gimdos kaklelio vėžiu, yra infektuotos ŽPV. Naudojant FISH metodą nustatyta, kad genomų pokyčių karcinomose dažniausiai konstatuota 17-oje chromosomoje. Genominių pokyčių ŽPV infektuotose navikuose nustatoma iki 4 kartų dažniau nei neinfekuotose. Šis rezultatas patvirtina ŽPV įtaką malignizacijos procesui, taip pat leidžia manyti, kad genominių pokyčių seka atspindi navikinio proceso progresiją tik ŽPV neinfekuotose navikuose.

Tęsimi projektai (3)

- ❑ *Europos orfaninių vaistų rinkos aptarnavimo kūrimas (EuOrphan)* (2004–2006). Atsakingas vykdytojas – dr. D. Stakišaitis. Remia Europos Komisija.
- ❑ *Opijaus farmakogenetinis tyrimas (EPOS)* (2005–2006). Pagrindinė tyrėja – gyd. I. Povilonienė. Remia Trondheimo universitetas, Norvegija.
- ❑ *Atviras Glivec (Imatinibo) poveikio pacientams, kuriems yra nerezekuotinas ar metastazavęs piktybinis skrandžio ir žarnyno stromos navikas, ekspresuojantis C-KIT, tyrimas* (2004–2008). Pagrindinis tyrėjas – dr. E. Stratilovas. Remia Centrinės Europos onkologų bendradarbiavimo grupė.

TATENA remiami projektai

Vadovas – prof. K. P. Valuckas, atsakingasis vykdytojas – dr. V. Atkočius.

Regioninis TATENA remiamas techninės kooperacijos projektas RER/6/012 *Kokybės kontrolė ir kokybės laidavimas spindulinėje terapijoje* (2001–2006):

- o specialistų tobulinimasis Europos kvalifikacijos kėlimo kursuose (aštuoni Instituto specialistai kėlė kvalifikaciją ESTRO-TATENA kursuose Estijoje, Rusijoje, Lenkijoje, Turkijoje);
- o išorinio spindulinės terapijos kokybės audito vykdymas;
- o spindulinės terapijos kompetencijos centro, atitinkančio Europos standartus, įsteigimas Lietuvoje.

Nacionalinis TATENA remiamas projektas LIT/6/003 *Spindulinės terapijos tobulinimas onkologijoje* (2003–2007):

- o Lietuvos spindulinės terapijos kompetencijos centro VU Onkologijos institute atnaujinimas;
- o specialistų apmokymas moderniausių spindulinės terapijos technologijų.

5.5. INSTITUTO MOKSLINĖS VEIKLOS PRODUKCIJA

Instituto mokslo darbuotojai išleido 2 monografijas, 1 vadovėlį, 1 metodines rekomendacijas, paskelbė 98 straipsnius, tarp jų 20 straipsnių leidiniuose, įrašytuose į Mokslinės informacijos instituto (ISI) sąrašą, 5 straipsnius – recenzuojamuose tarptautiniuose leidiniuose, 57 straipsnius Lietuvos recenzuojamuose periodiniuose mokslo leidiniuose ir ir 16 – kituose leidiniuose.



Monografijų pristatymas Lietuvos mokslų akademijoje.
Iš kairės – prof. V. Tamošiūnas, akad. Z. R. Rudzikas, prof. K. P. Valuckas

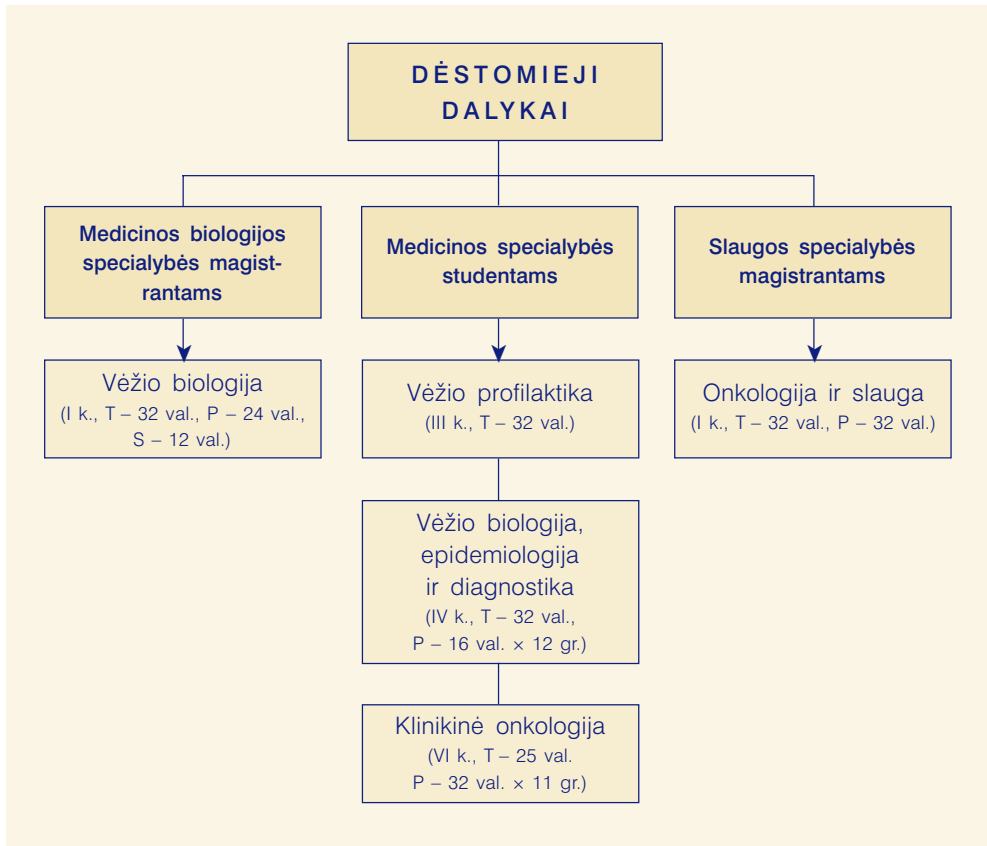


Moksliniai leidiniai

6

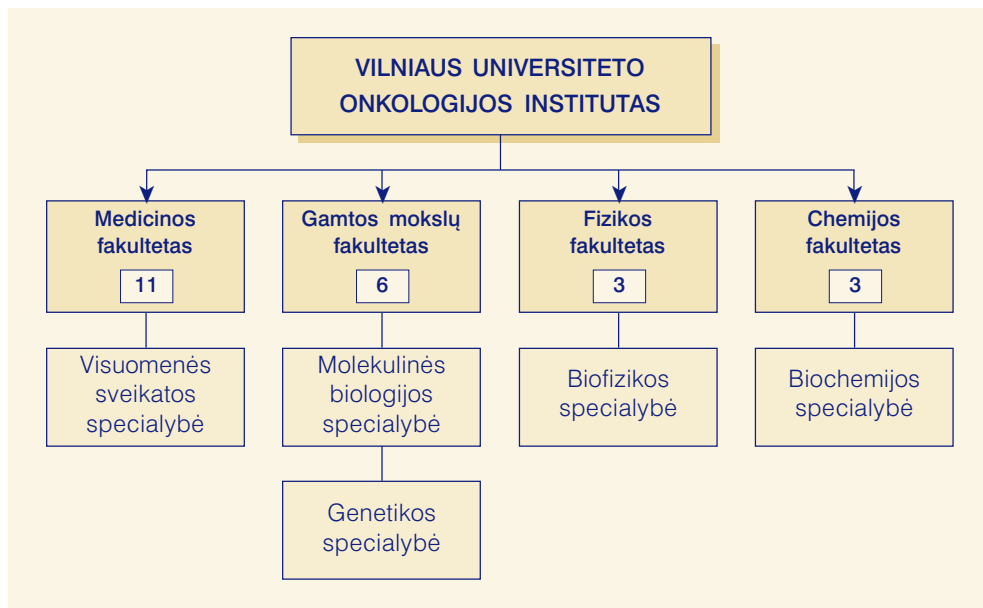
Pedagoginė veikla

6.1. Dėstymas VU Medicinos fakulteto studentams



6.2. Bakaluro ir magistro darbai

Vilniaus universiteto Onkologijos institute bakaluro ir magistro darbus atliko 23 įvairių specialybių studentai.



Vilniaus universiteto medicinos fakultetas

Visuomenės sveikatos specialybė

Apginti magistro darbai:

- D. Petrauskaitė, *Oralinių kontraceptinių priemonių ir kitų rizikos veiksnių įtaka gimdos kaklelio vėžio rizikai*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė;
- D. Malinovskienė, *Įvairių rizikos veiksnių analizė formuojantis gimdos kaklelio vėžiui Rytų Lietuvos moterims*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė;
- I. Blaževičiūtė, *Antrinių pirminių navikų paplitimo tarp pacientų, gydytų Vilniaus universiteto Onkologijos institute, įvertinimas*. Vadovas – dr. V. Atkočius;
- O. Gaidarovič, *Ankstyvo piktybinių navikų nustatymo tendencijos ir onkologinių ligonių išgyvenamumas onkologinės pagalbos integracijos į bendrą sveikatos apsaugą laikotarpiu*. Vadovas – habil.dr. J. Kurtinaitis;
- I. Ruginienė, *Avarijos, įvykusios Jonavos „Azote“, įtaka piktybinių navikų paplitimui Jonavos, Kėdainių, Ukmergės ir Širvintų rajonuose*. Vadovas – habil. dr. J. Kurtinaitis.

Rengiami magistro darbai:

- I. Kalesnikaitė, *Palyginamasis spindulinės terapijos efektyvumo-kaštų tyrimas*. Vadovas – dr. V. Atkočius;
- I. Šliogerytė, *Gimdos kaklelio suderintos gama ir neutronų spindulinės terapijos efektyvumo tyrimas*. Vadovas – dr. V. Atkočius;
- J. Michailova, *Gimdos kaklelio vėžio epidemiologija*. Vadovas – habil. dr. J. Kurtinaitis;
- A. Balaišytė, *Pacientų, sergančių nesmulkiąstelinio III, IV stadijos plaučių vėžiu, išgyvenamumo įvertinimas priklausomai nuo taikyto gydymo 2000–2004 m.* Vadovai – dr. R. Ambrozaitis, gyd. R. Briedienė;
- I. Maumavičiūtė, *Prostatos vėžio metastazių kauluose epidemiologija*. Vadovas – gyd. K. Janulis;
- A. Kavaliūnas, *Krūties vėžiu sergančių ligonių gydymo, taikant Cf-252 neutronų šaltinį, atokiųjų rezultatų įvertinimas*. Vadovas – dr. E. Aleknavičius.

Gamtos mokslų fakultetas

Molekulinės biologijos specialybė

Apginti bakalauro darbai:

- J. Kontrimaitė, *ŽPV 16 tipo prototipo ir variantų vaidmuo gimdos kaklelio kancerogenezeje*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė;
- Ž. Kugaudaitė, *Imunologiniai pokyčiai sergant gimdos kaklelio vėžiu*. Vadovė – dr. B. Kazbarienė.

Rengiami bakalauro darbai:

- M. Rudgalvytė, *Genetinių pokyčių tyrimai gimdos kaklelio karcinomose*. Vadovas – dr. K. Sužiedėlis;
- M. Meškauskaitė, *Naviko ląstelių proliferacijos įtaka imunoterapijai*. Vadovas – dr. K. Sužiedėlis.

Genetikos specialybė

Apginti bakalauro darbai:

- I. Krasauskaitė, *p53 polimorfizmas, ŽPV infekcija ir gimdos kaklelio vėžys*. Vadovai - dr. Ž. Gudlevičienė, dr. J. Didžiapetrienė;
- E. Pimkina, *Matriksinio metaloproteinazės 9 polimorfizmo analizė sergančiųjų onkologinėmis ligomis kraujyje*. Vadovės – D. Stančiūtė, dr. J. Didžiapetrienė.

Chemijos fakultetas

Biochemijos specialybė

Rengiami bakalauro darbai:

- R. Vadeikytė, *Skirtingais greičiais augančių navikų eksperimentinio modelio kūrimas*. Vadovas – dr. K. Sužiedėlis;
- D. Pipiraitė, *Organizmo antioksidacinės sistemos aktyvumo ir lipidų peroksidacijos rodiklių pokyčiai esant skrandžio ir storosios žarnos vėžiui*. Vadovė – dr. B. Surinėnaitė;
- A. Girulytė, *Matriksio metaloproteinazės 3 polimorfizmo analizė sergančiųjų krūties vėžiu kraujyje ir navikuose*. Vadovė – D. Stančiūtė.

Fizikos fakultetas

Biofizikos specialybė

Apginti magistro darbai

- V. Strazdaitė, *Navikų atsako po fotodinaminio gydymo vertinimas naudojant PCNA testą ir fluorescencinius matavimus*. Vadovas – prof. R. Rotomskis, Č. Aleksandravičienė.

Rengiami magistro darbai

- J. Liepinis, *Intraveninio ir vietinio protoporfirino IX suleidimo įtaka jo kaupimuisi eksperimentiniuose pelių hematomo navikuose*. Vadovas – prof. R. Rotomskis;
- L. Nevulytė, *Dvifotonių sensibilizacinių vyksmų ląstelių kultūrose ir eksperimentiniuose gyvūnuose tyrimai*. Vadovas – prof. R. Rotomskis.

Filosofijos fakultetas

Socialinio darbo specialybė

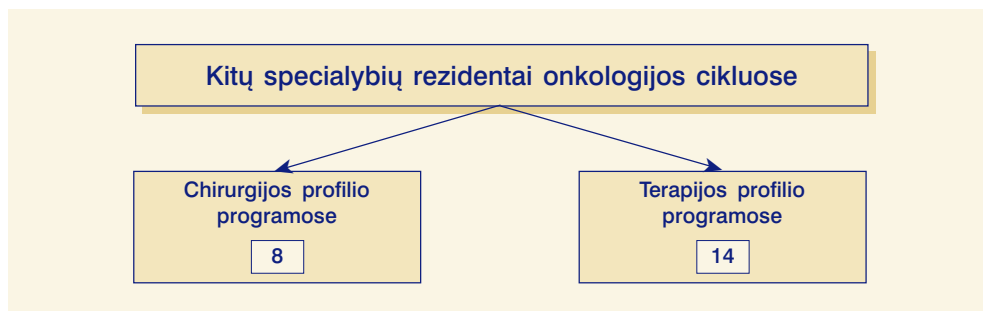
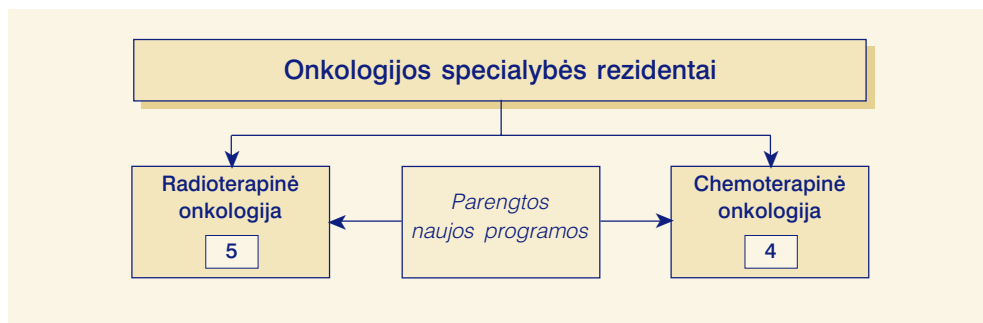
Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje praktikos darbus atliko 6 studentai (128–512 val.). Praktikai vadovavo dr. J. Vesėliūnas, V. Adomavičienė, gyd. I. Povilonienė, gyd. G. Bulotienė.

Sociologijos specialybė

Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje 1 studentas atliko tyrimą *Ligos paženklintas kūnas ir socialinės aplinkos transformuojančioji galia: sergančiųjų vėžiu socialinis tyrimas*, kuriam vadovavo gyd. G. Bulotienė.

6.3. Rezidentūros studijos

VU Onkologijos institute rengiami radioterapinės bei chemoterapinės onkologijos specialistai. 2005 metais mokėsi 9 šių specialybių rezidentai bei 22 kitų specialybių rezidentai.



6.4. Doktorantūros studijos

Vilniaus universiteto Onkologijos institute yra 4 dieniniai doktorantai.

Pirmųjų metų doktorantai:

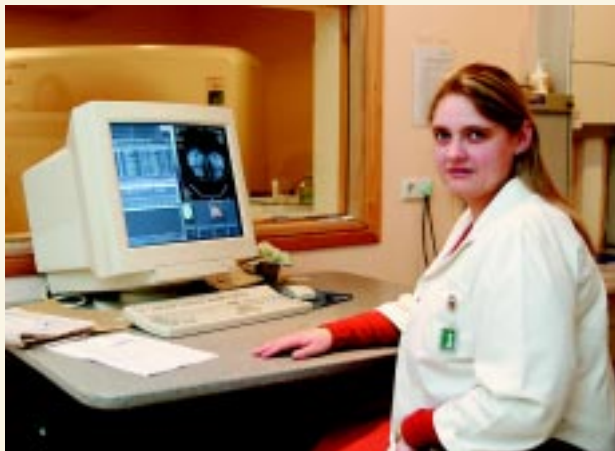
- J. Liutkevičiūtė Navickienė, *Odos ir gleivinių navikų fotodinaminė diagnostika*. Vadovė – prof. L. Gričiūtė;
- D. Norkus, *Neišplitusio prostatos vėžio hipofrakcionuoto spindulinio gydymo efektyvumo ir saugumo įvertinimas*. Vadovas – prof. K.P. Valuckas.

Antrųjų metų doktorantai:

- V. Sidorovas, *Odos melanomos prognozinių ir prediktyvinių faktorių tyrimas*. Vadovas – dr. D. Characiejus;
- M. Trakymas, *Kepenų navikų aukšto dažnio termoabiliacijos veiksmingumo įvertinimas*. Vadovas – dr. (habil. proc.) F. Jankevičius.

Apginta eksternu parengta daktaro disertacija:

- R. Grigienė, *Gimdos kaklelio vėžio prognozinų veiksmų reikšmė taikant suderintą spindulinį gydymą*. Vadovas – dr. (habil. proc.) F. Jankevičius.



Parengtos daktaro disertacijos:

- I. Kuzmickienė, *Lietuvos tekstilės darbuotojų sergamumas piktybiniais navikais 1978–2002 metais*. Vadovas – prof. M. Stukonis;
- R. Tikuišis, *Hipotenzinė epidurinė anestezija torakalinių operacijų metu*. Vadovas – dr. (habil.proc.) Feliksas Jankevičius.

Vilniaus universiteto Onkologijos instituto bazėje rengiamos disertacijos:

VU Medicinos fakultetas

- R. Briedienė, *Radiologinių metodų efektyvumo, diagnozuojant plaučių vėžio intratorakalinį išplitimą, tyrimas*. Vadovas – dr. (habil. proc.) S. Cicėnas;
- J. Asadauskienė, *Gemcitabino derinio su radioterapija efektyvumas gydant invazinį urotelio vėžį*. Vadovas – dr. E. Aleknavičius.

VU Fizikos fakultetas

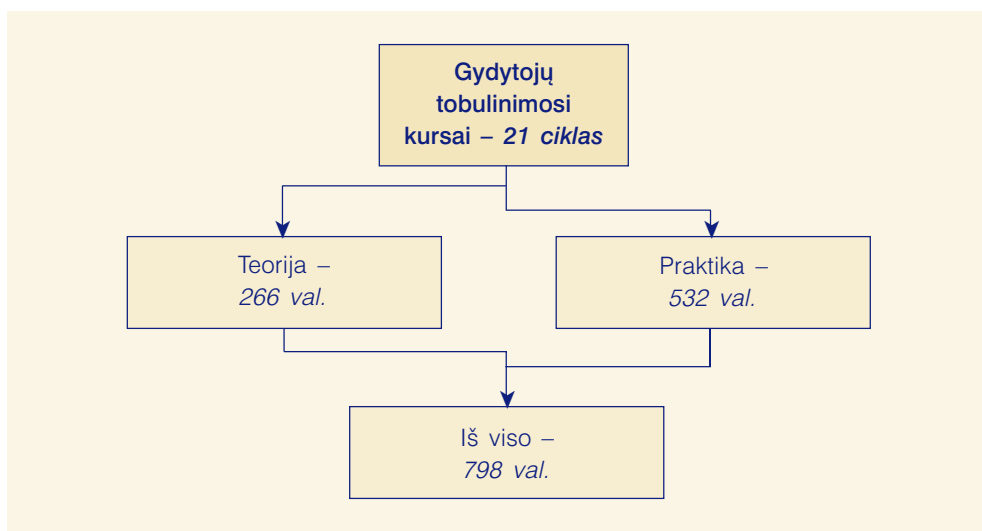
- M. Tamošiūnas, *Navikinių audinių optinė biopsija*. Vadovas – prof. R. Rotomskis;
- J. Valančiūnaitė, *Fotosensibilizatorių sąveikos su baltymais spektroskopiniai tyrimai*. Vadovas – prof. R. Rotomskis;
- V. Karabanovas, *Kvantinių taškų spektroskopija biologiniuose objektuose*. Vadovas – prof. R. Rotomskis.

7

Profesinės kvalifikacijos tobulinimas

7.1. Gydytojų tobulinimosi kursai

Įvairių specialybių gydytojams organizuoti tobulinimo kursai: buvo surengtas 21 tobulinimo kursas, paskaitas skaitė bei vedė praktinius užsiėmimus 13 dėstytojų, dalyvavo 155 gydytojai.



7.2. Slaugos specialistų mokymas

Slaugos specialistams suorganizuoti 6 tobulinimosi kursai ir 4 konferencijos.

7.3. Mokslinės praktinės konferencijos

Surengta 21 konferencija:

- 7 konferencijos Vilniuje (42 val.)
- 14 konferencijų įvairiuose Lietuvos miestuose (96 val.)

Paskaitas skaitė 29 dėstytojai, dalyvavo 882 gydytojai.

7.4. Tarptautiniai renginiai

Suorganizuoti 3 tarptautiniai renginiai.





Euroregioninis Nemuno baseino šalių krūtinės onkologų simpoziumas plaučių vėžio ir pleuros mezoteliomos gydymo klausimais, 2005 m. rugsėjo 9–10 d. Iš kairės simpoziumo organizatoriai ir lektoriai: prof. K. P. Valuckas (VUOI direktorius, Lietuva), prof. Heike Allgayer (Manheimo universiteto Tarpfakultetinės jungtinės molekulinės onkologijos grupės vadovė, Vokietija), prof. Z. A. Kučinskienė (VU Medicinos fakulteto dekanė, Lietuva), dr. S. Cicėnas (VUOI Krūtinės chirurgijos ir onkologijos skyriaus vedėjas, Lietuva), prof. Jacek Niklinski (Bialystoko medicinos akademijos prorektorius, Lenkija), prof. Christian Manegold (Manheimo universiteto Chirurgijos klinikos vadovas, EORTC plaučių vėžio medikamentinės terapijos grupės vadovas, Vokietija)

8

Klinikinė veikla

8.1. Konsultacinės pagalbos ir diagnostikos klinika

Klinikos vadovas – dr. R. AMBROZAITIS

STRUKTŪRA:

- Konsultacinės poliklinikos skyrius. Vedėja – gyd. D. Kanopienė.
- Diagnostinės radiologijos skyrius. Vedėjas – dr. R. Ambrozaitis.
- Intervencinės echoskopijos ir ultragarsinės diagnostikos skyrius. Vedėja – dr. E. Mišeikytė Kaubrienė.
- Laboratorinių tyrimų skyrius. Vedėja – dr. N. Kazlauskaitė.

Apsilankymų poliklinikoje skaičius – 102567.

NAUJOVĖS:

- Atrankinių gyventojų sveikatos būklės patikrų dėl gimdos kaklelio patologijos, krūties bei prostatos vėžio programos;
- Transrektaliniai ultragarsiniai tyrimai.



Iš kairės – dr. N. Kazlauskaitė, gyd. D. Kanopienė, dr. R. Grikiienė, dr. E. Mišeikytė Kaubrienė, dr. R. Ambrozaitis

8.2. Chirurgijos klinika

Klinikos vadovas – dr. N. E. SAMALAVIČIUS

STRUKTŪRA:

- Krūties ligų chirurgijos ir onkologijos skyrius. Vedėjas – habil. dr. V. Ostapenko.
- Bendrosios ir abdominalinės chirurgijos ir onkologijos skyrius. Vedėjas – dr. E. Stratilatovas.
- Krūtinės chirurgijos ir onkologijos skyrius. Vedėjas – dr. (habil.proc.) S. Cicėnas.
- Onkourologijos skyrius. Vedėjas – dr. (habil.proc.) F. Jankevičius.
- Onkoginekologijos skyrius. Vedėjas – dr. S. Petraitis.
- Operacinės ir reanimacijos skyrius. Vedėjas – gyd. R. Tikuišis.
- Lazerinės ir fotodinaminės terapijos laboratorija. Vedėja – habil. dr. L. Bloznelytė-Plėšnienė.

Lovų skaičius – 262. Gydyta pacientų – 7386. Iš viso atlikta 6165 chirurginės operacijos.

CHIRURGINIO GYDYMO NAUJOVĖS:

- Videotorakoskopinė rezekcinė chirurgija;
- Sarginio limfmazgio pašalinimo esant įvairių lokalizacijų odos melanomai metodikos;
- Abiejų inkstų navikų vienmomentinė termoabliacija;
- Radiacinio proktito gydymas.



Iš kairės – gyd. R. Tikuišis, dr. (habil. proc.) S. Cicėnas, dr. N. E. Samalavičius, habil. dr. V. Ostapenko, dr. S. Petraitis, dr. E. Stratilatovas

8.3. Konservatyvios navikų terapijos klinika

Klinikos vadovas – dr. E. ALEKNAVIČIUS

STRUKTŪRA:

- Onkologinės radioterapijos skyrius. Vadovas – dr. A. Burneckis.
- Chemospindulinis skyrius. Vedėja – gyd. T. Pipirienė-Želvienė.
- Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrius. Vedėjas – dr. J. Vesėliūnas.
- Medicinos fizikos ir dozimetrijos (metrologijos) centras. Vedėjas – A. Miller.

Lovų skaičius – 128. Gydytų pacientų skaičius – 4169.

CHEMOSPINDULINIO GYDYMO NAUJOVĖS:

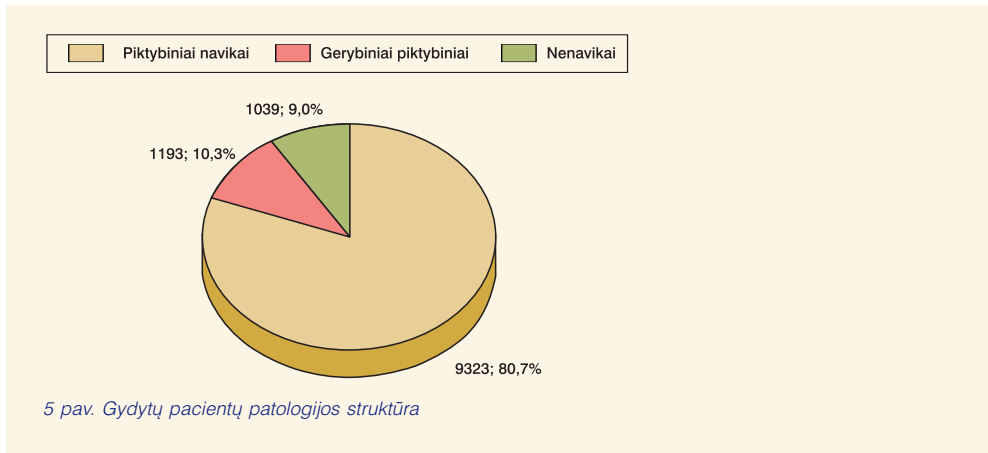
- Naujos brachiterapijos metodikos;
- Nestandartinio frakcionavimo prostatos vėžio spindulinė terapija;
- Gimdos kaklelio ir šlapimo pūslės navikų chemospindulinis gydymas.



Iš kairės – dr. E. Aleknavičius, gyd. T. Pipirienė-Želvienė, dr. A. Burneckis

8.4. Bendrieji duomenys apie stacionaro klinikinę veiklą

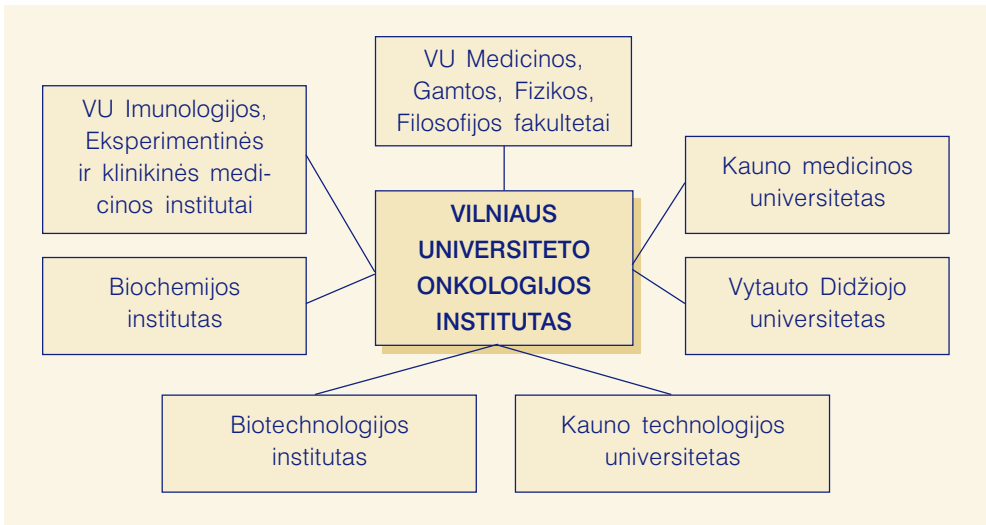
2005 metais gydėsi 11 555 pacientai: dėl piktybinių navikų – 9323 (80,7%), dėl kitų ligų – 2232 (19,3%).



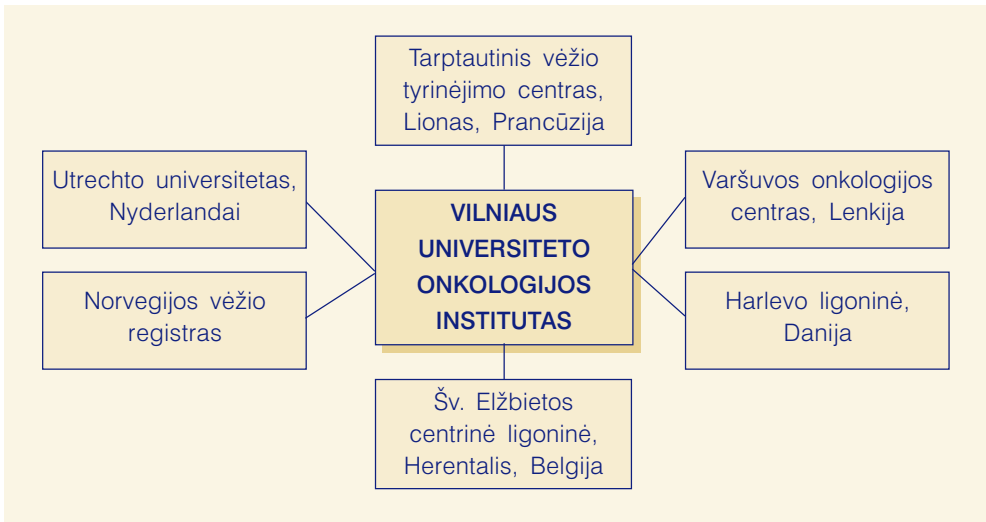
9

Bendradarbiavimas

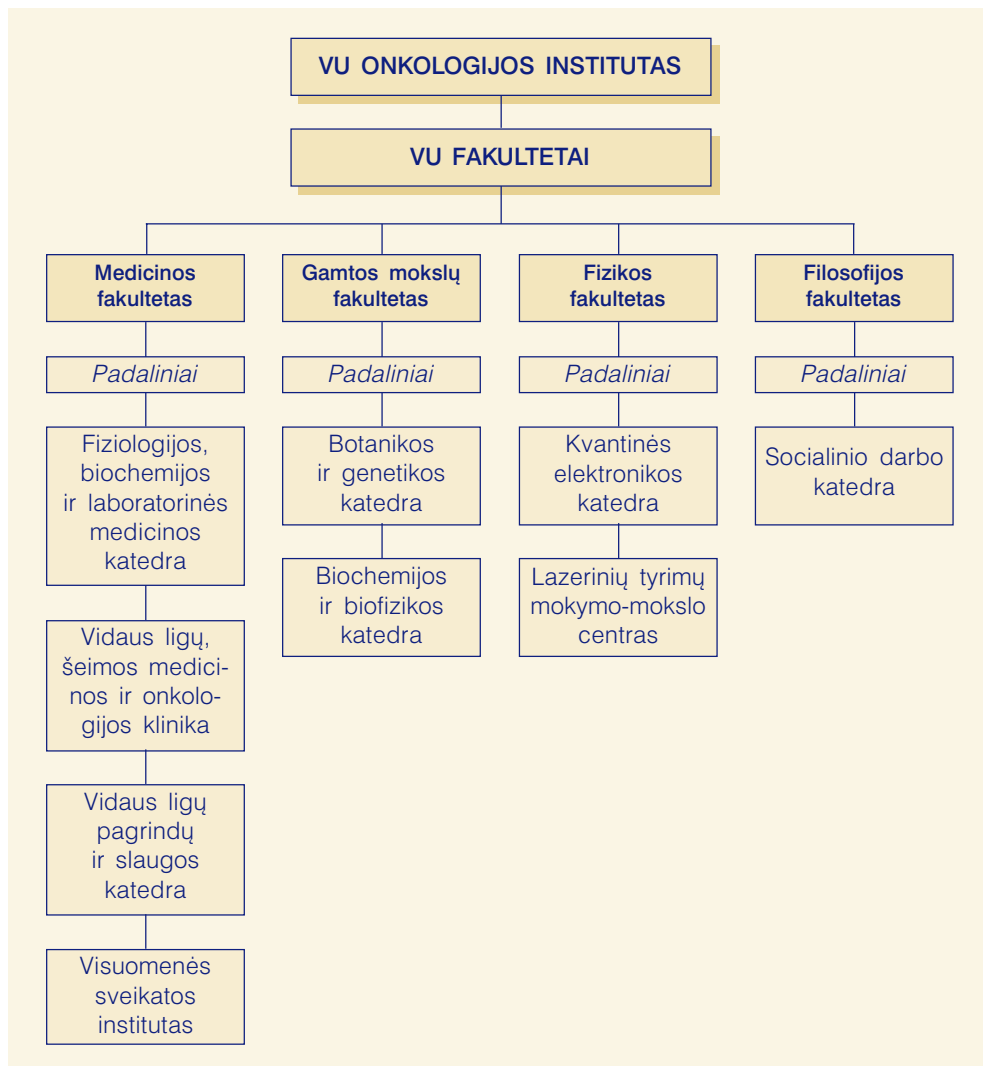
9.1. Bendradarbiavimas su Lietuvos mokslo ir studijų institucijomis



9.2. Bendradarbiavimas su užsienio mokslo ir studijų institucijomis



9.3. Bendradarbiavimas su Vilniaus universitetu



10 Mokslo darbuotojų atliktos ekspertizės, dalyvavimas disertacijų gynimo komitetuose, disertacijų oponavimas

Dvylika Instituto darbuotojų atliko mokslinių darbų ekspertizes, dalyvavo disertacijų gynimo komitetuose, oponavo disertacijoms:

- dr. V. Atkočius
- dr. D. Characiejus
- dr. S. Cicėnas
- dr. J. Didžiapetrienė
- prof. L. L. Griciūtė
- dr. (habil. proc.) F. Jankevičius
- dr. D. Stakišaitis
- dr. B. Surinėnaitė
- dr. K. Sužiedėlis
- dr. S. Uleckienė
- prof. R. Rotomskis

11

Mokslo darbuotojai mokslinių žurnalų redakcinių kolegijų nariai

Instituto mokslo darbuotojai yra redakcinių kolegijų nariai šių žurnalų:

- *Medicina*
- *Acta medica Lituanica*
- *Medicinos teorija ir praktika*
- *Sveikatos mokslai*
- *Lietuvos chirurgija*

12 Dalyvavimas mokslinėse draugijose

Instituto darbuotojai yra tarptautinių mokslinių draugijų nariai:

- Europos medicininės onkologijos sąjungos (ESMO)
- Europos spindulinės terapijos draugijos (ESTRO)
- Europos urogenitalinės radiologijos draugijos (ESUR)
- Europos medicinos fizikų organizacijų federacijos (EFOMP)
- Tarptautinės medicinos fizikų organizacijos (IOMP)

Instituto darbuotojai yra Lietuvos mokslinių draugijų nariai:

- Lietuvos mokslininkų sąjungos (LMS)
- Lietuvos onkologų draugijos (LOD)
- Lietuvos spindulinės terapijos sąjungos (LSTS)
- Lietuvos radiologų asociacijos (LRA)
- Lietuvos radiacinės saugos draugijos (LRSD)

13.1. Monografijos

1. J. Didžiapetrienė, S. Uleckienė, K. P. Valuckas ir kt. (sud.), *Gimdos kaklelio vėžio profilaktikos aktualijos*. Vilnius: Lietuvos mokslas, 2005. – 249 P.
2. S. Cicėnas. *Piktybinė pleuros mezotelioma: diagnostika ir gydymo galimybės*. Vilnius: Varosa, 2005. – 286 P.

13.2. Kitos knygos

1. D. Stakišaitis, E. Danila, J. Ramanauskas ir kt. *Gera klinikinė praktika*. Vilnius: BSPB spaustuvė, 2005. – 129 P.
2. A. Basevičius, S. Lukoševičius, J. Kiudelis, V. Atkočius ir kt. *Radiologijos pagrindai*. Kaunas: KMU leidykla, 2005. – 124 P.

13.3. Straipsniai leidiniuose, įrašytuose

į Mokslinės informacijos instituto (ISI) sąrašą

1. Bagdonas S., Kirdaitė G., Streckytė G., [...] et al. Spectroscopic study of ALA-induced endogenous porphyrins in arthritic knee tissues: targeting rheumatoid arthritis PDT. *Photochem. Photobiol.Sci.*, 2005, 4 (7): 497–502.
2. Bendikienė V., Surinėnaitė B., Bachmatova I., et al. The specificity of *Pseudomonas mendocina* 3121-1 lipase. *Hydrolysis. Biology*, 2005, 1: 27–30.
3. Bentzen S.M., Heeren G., [...] Atkočius V., et al. Towards evidence-based guidelines for radiotherapy infrastructure and staffing needs in Europe: the ESTRO QUARTS project. *Radiotherapy and Oncology*, 2005, 75: 355–365.
4. Cardis E, Vrijheid M, [...] Kurtinaitis J., et al. Risk of cancer after low doses of ionising radiation: retrospective cohort study in 15 countries. *British Medical Journal*, 2005, 331: 7508–77.
5. Chan S., Scheulen M.E., [...] Ostapenko V., et al. Phase II study of temsirolimus (CCI-779), a novel inhibitor of mTOR, in heavily pretreated patients with locally advanced or metastatic breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 2005, 23 (23): 5314–5322.

6. Eidukevičius R., Characiejus D., Janavičius R., et al. A method to estimate cell cycle time and growth fraction using bromodeoxyuridine-flow cytometry data from a single sample. *BMC Cancer*, 2005, 5: 122.
7. Grikinienė J., Stakišaitis D., Didžiapetrienė J., Tschaika M. Gender-related magnesium urinary excretion in rats: influence of furosemide. *Acta Polonae Pharmaceutica – Drug Research*, 2005, 62 (4): 307–311.
8. Grikinienė J., Stakišaitis D., Tschaika M. Influence of sodium valproate on sodium and chloride urinary excretion in rats, gender differences. *Pharmacology*, 2005, 75 (3): 111–115.
9. Gronwald J., Elsakov P., Górski B., Lubiński J. High incidence of 4153delA BRCA1 gene mutations in Lithuanian breast- and breast-ovarian cancer families. *Breast Cancer Research and Treatment*, 2005, 94 (2): 111–113.
10. Janulaitytė-Gunter D., Kupčinskas L., [...] Valuckas K., et al. Helicobacter pylori antibodies and gastric cancer: a gender-related difference. *FEMS Immunology and Medical Microbiology*, 2005, 44: 191–194.
11. Latkauskas T., Rudinskaitė G., Kurtinaitis J., et al. The impact of age on post-operative outcomes of colorectal cancer patients undergoing surgical treatment. *BMC Cancer*, 2005, 5:122.
12. Leyland-Jones B., Semiglazov V., [...] Valuckas K., et al. Maintaining normal hemoglobin levels with epoetin alfa in mainly nonanemic patients with metastatic breast cancer receiving first-line chemotherapy: a survival study. *Journal of Clinical Oncology*, 23(25): 5960–5972.
13. Miliuskas P., Rudaitis V., Tikuišis R., et al. P6 acupoint stimulation as prophylactic antiemetic therapy during oncogynecological surgery. *International Society of Physical and Rehabilitation Medicine ISPRM. (3rd World Congress - Sao Paulo, Brazil, April 10-15) 2005: 91–95.*
14. Miliuskas P., Tikuišis R., Žurauskas A., et al. Reduction of blood loss in radical urologic surgery. *European Society for Surgical Research (40th Congress, Konya, Turkey, May 25-28), 2005: 57–62.*
15. Moncevičiūtė-Eringienė E. Neoplastic growth: the consequence of evolutionary malignant resistance to chronic damage for survival of cells (review of a new theory of the origin of cancer). *Medical Hypotheses*, 2005, 65: 595–604.
16. Slotman Ben J., Cottier B., Bentzen S.M., [...] Atkočius V., et al. Overview of national guidelines for infrastructure and staffing of radiotherapy. *ESTRO QUARTS: Work package 1. Radiotherapy and Oncology*, 2005, 75: 349–354.
17. Stratilatovas E., Sangaila E., Burneckis A., et al. What is better: pouch or straight anastomosis for surgery of rectal cancer? *European Society for Surgical Research. (40th Congress, Konya, Turkey, May 25-28), 2005: 63–68.*

18. Tamošiūnas M., Bagdonas S., Didžiapetrienė J., Rotomskis R. Electroporation of transplantable tumour for the enhanced accumulation of photosensitizers. *Journal of Photochemistry and Photobiology B: Biology*, 2005, 81: 67–75.
19. Uleckienė S., Didžiapetrienė J., Gričiūtė L., Šukelienė D. Evaluation of original selenium-containing compounds for potentially chemopreventive properties in experimental lung carcinogenesis. *Trace Elements and Electrolytes*, 2005, 22 (1): 33–36.
20. Zabulytė D., Paltanavičienė A., [...] Uleckienė S., et al. Investigations of lead biomarker – urinary α -aminolevulinic acid among the population residing in different areas of Vilnius city. *Trace Elements and Electrolytes*, 2005, 22 (4): 292–295.

13.4. Straipsniai kituose recenzuojamuose tarptautiniuose periodiniuose leidiniuose

1. Diržienė Ž., Stakišaitis D., Balsienė J. Magnesium urinary excretion in diabetic adolescents. *Acta medica (Hradec Kralove)*, 2005, 48 (3):157–161.
2. Elsakov P., Kurtinaitis J., Ostapenko V. Clinical outcome of hereditary breast cancer in the Lithuanian population. *Hereditary Cancer in Clinical Practice*, 2005, 3(2): 77–79.
3. Milašienė V., Stratilatovas E., Norkienė V., Jonušauskaitė R. Lymphocyte subsets in peripheral blood as prognostic factors in colorectal cancer. *Journal of B.U.ON. Official Journal of the Balkan Union of Oncology*. 2005, 10 (2): 261–264.
4. Vencevičius V., Cicėnas S. Diagnostika i lečienija legočnich krovotiečienii različnoj etiologii (rus.k.) (Pulmonary hemorrhages of different etiology: diagnosis and treatment). *Problemi Tuberkulioza i Bolieznei Liogkix (rus.k.)*, 2005, 1: 40–43.
5. Žalgevičienė V., Rotomskis R., Graželienė G., et al. Accumulation of photodrug in rat embryos, placenta and amniotic sac. *Eesti Arst*. 2005, 6: 50–52.

13.5. Straipsniai Lietuvos recenzuojamuose periodiniuose mokslo leidiniuose

1. Armonavičienė A., Kurtinaitis J., Smailytė G. ir kt. Lietuvos atrankinės moterų patikros dėl gimdos kaklelio patologijos programos ir Europos Sąjungos (ES) atrankinės patikros rekomendacijų palyginimas. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2005, 9 (7-8): 551–553.

2. Aškinis R., Cicėnas S., Sužiedėlis K. Limfomų proliferacijos žymenų reikšmė. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 25–28.
3. Baltrušaitis P. Dėl kolorektalinio vėžio operuotos žarnos radiologinis ir morfologinis bei funkcinis įvertinimas. Sveikatos mokslai, 2005, 4: 97–100.
4. Baranauskas Z. Tiroglobulino kiekio nustatymo reikšmė diferencijuoto skyd liaukės vėžio atveju. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 23–25.
5. Bartusevičienė A., Vitėnas A. Involiucinė kaulų distrofija (pedžeto liga). Sveikatos mokslai, 2005, 4: 33–36.
6. Bartusevičienė A., Vitėnas A. Parostalinės osteosarkomos diagnostika. Sveikatos mokslai, 2005, 4: 80–83.
7. Bloznelytė-Plėšnienė L., Liutkevičiūtė-Navickienė J., Čepulis V., Rutkovskienė L. Rezistentiškų formų piktybinių navikų chemoterapijos potencijavimas hematoporfirino dariniais. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 39–42.
8. Briedienė R., Mamontovas V. Radiological diagnostic of pleura and mediastinum invasion in lung cancer patients. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (2): 68–72.
9. Briedienė R., Trakymas M. Krūtinės ląstos ultragarsinio tyrimo pritaikymas onkologijos klinikoje. Sveikatos mokslai, 2005, 4: 86–91.
10. Bulotienė G., Ostapenko V., Vesėliūnas J. Influence of social factors on the quality of life after breast cancer surgical treatment. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (2) :79–83.
11. Bulotienė G., Raskatov D., Ostapenko V., Vesėliūnas J. Nerimas, depresija ir gyvenimo kokybė po I–II stadijos krūties vėžio chirurginio gydymo. Sveikatos mokslai, 2005, 1:51–55.
12. Burneckis A., Valuckas K.P., Atkočius V., et al. ²⁵²Cf neutron brachytherapy and external ⁶⁰Co photon therapy in the curative management of primary or recurrent rectal cancer. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (2): 73–78.
13. Cicėnas S., Vencevičius V., Krasauskas A. Bleeding from the lungs: diagnostics and treatment. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (4): 20–24.
14. Didžiapetrienė J., Kazbarienė B., Prasmickienė G. et al. The immune and antioxidative state of women with respect to cervical cancer stage. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (3): 65–70.
15. Elsakov P., Meškauskas R., Aizenas M., Kurtinaitis J. Gastric lymphoma diagnosis in Lithuania over the last 10 years. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (2): 57–60.
16. Griciūtė L., Uleckienė S. Gimdos kaklelio vėžio rizikos veiksniai. Visuomenės sveikata, 2005, 1 (28): 52–55.
17. Grigienė R., Aleknavičius E., Kurtinaitis J. Gimdos kaklelio ir limfmazgių dydžio, nustatyto kompiuterinės tomografijos metu, prognozinė reikšmė gimdos kaklelio vėžio atvejais taikant spindulinį gydymą. Sveikatos mokslai, 2005, 1(38): 32–36.

18. Grigienė R., Aleknavičius E., Kurtinaitis J. Prognozinė anemijos reikšmė pacientų, sergančių gimdos kaklelio vėžiu, išgyvenamumui taikant suderintą spindulinį gydymą. *Medicina*, 41 (11): 916–924.
19. Grikinienė J., Stakišaitis D., Tshaika M. Acute influence of sodium valproate on sodium and chloride urinary excretion in rats. *Acta medica Lituanica*, 2005, 12 (2): 45–50.
20. Gudlevičienė Ž., Ivanucha J. Gimdos kaklelio vėžio profilaktika panaudojant vakcinas prieš žmogaus papilomos viruso infekciją: ateities perspektyvos. *Sveikatos mokslai*, 2005, 5: 49–55.
21. Gudlevičienė Ž., Didžiapetrienė J., Sužiedėlis K., Lapkauskaitė L. Žmogaus papilomos viruso, jo tipų ir variantų tyrimas. *Medicina*, 41 (11): 910–915.
22. Jackevičius A., Ostapenko V., Bružas S., et al. Prognostic factors in the treatment of breast carcinoma. *Acta medica Lituanica*, 2005, 12 (2): 61–67.
23. Jackevičius A., Ostapenko V., Bružas S. ir kt. Ginekomastija – dažnėjanti vyrų krūties liga. *Medicinos teorija ir praktika*, 2005, 2 (42):103–106.
24. Jančiauskienė R., Juozaitytė E., [...] Aleknavičius E. ir kt. Chemoterapijos veiksmingumas gydant gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiu sergančius Kauno krašto gyventojus. *Bendrosios praktikos gydytojas*, 2005, 9 (10): 684–691.
25. Janulis K., Ambrozaitis R. Radiologinių tyrimų ir klinikinių prognozių faktorių reikšmė prostatos vėžio recidyvo ir metastazavimo rizikai prieš radikalų gydymą įvertinimas. *Sveikatos mokslai*, 2005, 4: 111–114.
26. Janulis K., Plentienė J., Ambrozaitis R. Ankstyvoji prostatos vėžio metastazių kauluose diagnostika ir jos aktualumas. *Sveikatos mokslai*, 2005, 1:37–39.
27. Juozulynas A., Čeremnych E., Kurtinaitis J. ir kt. Gyvenimo kokybė ir sveikata. *Sveikatos mokslai*, 2005, 1(38): 71–74.
28. Kazbarienė B. Operacinis stresas, imunitetas ir vėžys. *Sveikatos mokslai*, 2005, 1: 43–46.
29. Kazbarienė B., Krikštaponienė A., Drulia E., Moncevičiūtė-Eringienė E. Imunitetas ir gimdos kaklelio vėžys. *Sveikatos mokslai*, 2005, 1: 16–18.
30. Kazlauskaitė N., Končiūtė K. Ovarian cancer stage I: DNA ploidy and relations with clinicopathological features. *Acta medica Lituanica*, 2005, 12 (3): 60–64.
31. Krasauskas A., Cicėnas S., Stratilovas E., et al. Esophageal cancer: results of treatment (10 years of experience). *Acta medica Lituanica*, 2005, 12 (4): 38–42.
32. Kurtinaitis J., Smailytė G. Skrandžio vėžiu susirgusių asmenų išgyvenamumas Lietuvoje. 1998-2000 metų sergamumo duomenų įvertinimas. *Visuomenės sveikata*, 2005, 4 (31): 67–71.
33. Kurtinaitis J., Smailytė G., Rimienė J. ir kt. Gimdos kaklelio vėžio ir ikivėžinės patologijos išaiškinimas Lietuvoje 2001–2003 metais. *Medicinos teorija ir praktika*, 2005, 2 (42): 99–102.

34. Kuzmickienė I., Stukonis M. Lietuvos tekstilės apdailos darbuotojų sergamumas piktybiniais navikais. Sveikatos mokslai, 2005, 1(38): 4–7.
35. Mickevičius R., Čepulis V., Miller A. ir kt. Kombinuoto vietškai išplitusio burnaryklės (liežuvio šaknies) vėžio gydymo atvejis. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 84–87.
36. Milašienė V. Citokinių IL-2 ir TGF-B vaidmuo limfocitų proliferacijoje. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 47–50.
37. Norkus D., Valuckas K. P., Miller A. ir kt. Neišplitusio priešinės liaukos vėžio hipofrakcionuoto spindulinio gydymo saugumo tyrimas. Medicina, 41 (12): 1035–1041.
38. Petrauskaitė-Everatt R., Kučiauskaitė A., Cicėnas S., et al. Retrospective assessment of occupational asbestos exposure among 220 patients with respiratory cancer hospitalized at Vilnius University Institute of Oncology. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (4): 13–19.
39. Piščikas D. A., Cicėnas S., Krasauskas A. Videothoracoscopy in the diagnosis and treatment of lung and pleural diseases. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (4): 30–37.
40. Purvinienė R., Domkienė V. Pirminių DNR pažaidų vertinimas komėtų metodu. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 18–22.
41. Rudinskaitė G., Stratilatovas E., Pavalkis D. Pacientų, operuotų dėl tiesiosios žarnos vėžio, klausimyno gyvenimo kokybei vertinti sudarymas. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 56–61.
42. Rudinskaitė G., Tamelis A., Saladžinskas Ž., Pavalkis D. Risk factors for clinical anastomotic leakage following the resection of sigmoid and rectal cancer. Medicina (Kaunas), 2005, 41 (9): 741–746.
43. Samalavičius N. E., Kilius A., Poškus T., Drašutis R. Restorative proctocolectomy for familial adenomatous polyposis and ulcerative colitis. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (4): 25–29.
44. Samerdokienė V., Kurtinaitis J., Atkočius V., Valuckas K. P. Prevalence of cancer risk factors among women radiologists and radiology assistants in Lithuania. Acta medica Lituanica, 2005, 12 (2): 51–56.
45. Smailytė G., Kurtinaitis J. Skrandžio vėžys Lietuvoje 1978–2003 metais. Sergamumo ir mirtingumo pokyčiai. Visuomenės sveikata, 2005, 2 (29): 11–16.
46. Sruogis A., Jankevičius F., Mickys U. Priešinės liaukos biopsijų atlikimo technikos istorinė apžvalga. Medicina, 2005, 41 (11): 957–967.
47. Stukonis M. Žmogaus amžius ir sergamumas vėžiu. Visuomenės sveikata, 2005, 1: 70–72.
48. Surinėnaitė B., Raskatovas D., Uleckienė S., Didžiapetrienė J. Seleno svarba vėžio chemoprofilaktikoje. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 12–15.
49. Ulys A., Adomaitis R., Trakymas M. ir kt. Mažų inkstų navikų aukšto dažnio termoablacija (adata): efektyvu, saugu, ekonomiška. Sveikatos mokslai, 2005, 4: 100–102.

50. Vaitkienė D., Kurtinaitis J., Armonavičienė A. ir kt. Atrankinės patikros dėl gimdos kaklelio vėžio eiga Lietuvoje. Lietuvos akušerija ir ginekologija, 2005, 8 (2):107–112.
51. Vitėnas A., Bartusevičienė A. Ankilozinio spondiloartrito variantai. Sveikatos mokslai, 2005, 4: 29–33.
52. Vitėnas A., Bartusevičienė A. Nebaigtinės osteogenezės klinikinė ir rentgeninė diagnostika. Sveikatos mokslai, 2005, 4: 26–28.
53. Zaremba S., Cicėnas S., Characiejus D. Imunologinių ir klinikinių žymenų svarba išplitusio neoperabilaus plaučių vėžio prognozei. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 29–31.
54. Zdanytė E., Strupas K., [...] Stratilatovas E. ir kt. Kasos mucininė cistadenoma diagnozuota praėjus 18 metų po cistojunostomijos. Sveikatos mokslai, 2005, 1: 93–96.
55. Žalgevičienė V., Žukienė J., Sukackaitė A. ir kt. Priešnavikinio antibiotiko adriamicino ir vitamino įtaka embriono formavimuisi (eksperimentinis tyrimas). Sveikatos mokslai, 2005, 1: 68–70.
56. Žičkutė J., Strumylaitė L., [...] Stratilatovas E. ir kt. Daržovių bei vaisių vartojimas ir skrandžio vėžio rizika. Medicina, 2005; 41 (9): 733–740.
57. Žukauskaitė R., Satkutė Š., [...] Kurtinaitis J. Vaikų piktybiniai navikai Lietuvoje 1988–2002 metais. Sveikatos mokslai, 2005, 1(38): 8–11.

13.6. Kitos publikacijos

1. Aleknavičius E., Popovaitė E. Topotekano reikšmė gydant kiaušidžių vėžį. Gydymo menas, 2005, 7 (119): 17–20.
2. Daukantienė L. Ankstyvo krūties vėžio gydymas. Sveikata, 2005, 12: 54–56.
3. Didžiapetrienė J., Uleckienė S. Antioksidantai onkologijoje: nauda ir vartojimo rizika. Gydymo menas, 2005, 10.
4. Grybauskas M. Neuroendokrinių navikų klinika ir gydymo somatostatino analogais galimybės. Internistas, 4 (45): 107–111.
5. Gudlevičienė Ž., Didžiapetrienė J., Uleckienė S., Drulia E. Sergančiųjų gimdos kaklelio vėžiu infekotumas žmogaus papilomos virusu. Kn. Gimdos kaklelio vėžio profilaktikos aktualijos. 2005: 148–149.
6. Gudlevičienė Ž., Ivanucha J. Ar vakcinosis nuo žmogaus papilomos viruso padės išvengti gimdos kaklelio vėžio? Internistas, 2005, 6 (47): 99–101.
7. Jackevičius A., Šarakauskienė L., Ostapenko V. ir kt. Vyrų krūties vėžio diagnostika ir gydymas. Lietuvos chirurgija, 2005, 3 (3): 211–218.
8. Petraitis T. Docentą Vladą Lazutką prisimenant. Lietuvos chirurgija, 2005, 3 (4): 361–362.
9. Samalavičius N. E., Poškus T., Kilius A. Metileno mėlio tirpalo injekcija į išangės srities odą idiopatiniam nežului gydyti. Lietuvos chirurgija, 2005, 3(3): 228–232.

10. Smailytė G. Augaliniai junginiai, jų šaltiniai ir vėžio rizika. *Internistas*, 2005, 3 (44): 130–132.
11. Smailytė G., Uleckienė S. Rūkymas ir vėžio rizika. Remiantis tarptautinio vėžio tyrinėjimo centro duomenimis. *Internistas*, 2005, 7 (48): 105–108.
12. Sruogis A., Jankevičius F., Petraitis S. ir kt. Prostatos vėžio diagnostikos ir gydymo standartai. *Gydymo menas*, 2005, 2 (114): 2–3.
13. Sruogis A., Mickys U., Petraitis T. ir kt. Prostatos urotelio karcinoma, diagnozuota atlikus prostatos biopsiją. Klinikinis atvejis ir literatūros apžvalga. *Lietuvos chirurgija*, 2005, 3 (4): 347–354.
14. Uleckienė S., Kanopienė D., Vaitkienė J. ir kt. Atrankinė moterų patikra dėl gimdos kakleio patologijos. Kn. *Gimdos kaklelio vėžio profilaktikos aktualijos*. 2005: 43–45.
15. Ulys A., Adomaitis R. Prostatos vėžio gydymas kombinuota hormonų terapija. *Gydymo menas*, 2005, 7 (119): 21–23.
16. Ulys A., Adomaitis R., Trakymas M. ir kt. Mažų inkstų navikų aukšto dažnio termoablacija: veiksminga, saugu, ekonomiška. *Lietuvos chirurgija*, 2005, 3 (4): 324–328.

13.7. Leidiniai visuomenei

- B. Aleknavičienė, J. Trociukas. *Apie limfomas*, Vilnius, 2005. – 28 P.
- K. Janušauskienė, V. Adomavičienė, D. Bražiūnas. *Apie kasos vėžį*, Vilnius, 2005. – 32 P.
- J. Tamošauskienė, J. Gibavičienė, G. Getautaitė. *Apie burnos vėžį*, Vilnius, 2005. – 28 P.
- J. Tamošauskienė, V. Sidorovas. *Apie odos melanomą*, Vilnius, 2005. – 24 P.
- J. Tamošauskienė, V. Sidorovas, G. Getautaitė. *Apie odos vėžį*, Vilnius, 2005. – 16 P.

- *Mažinkime riziką susirgti kolorektaliniu vėžiu*, Vilnius, 2005. – 6 P.
- *Mažinkime riziką susirgti prostatos vėžiu*, Vilnius, 2005. – 5 P.
- *Paprasti kovos su krūties ir gimdos kaklelio vėžiu būdai*, Vilnius, 2005. – 5 P.