

**Vilniaus universiteto  
ONKOLOGIJOS INSTITUTO**



**v e i k l a**

---

2007 metai



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
ONKOLOGIJOS  
INSTITUTO  
VEIKLA

2007 metai

Vilnius, 2008

SUDARYTOJAI:

prof. habil. dr. *Konstantinas Povilas Valuckas*

dr. (habil. proc.) *Janina Didžiapetrienė*

dr. *Saulė Uleckienė*

dr. *Dainius Characiejus*

Redagavo *Gražina Pruskuvienė*

# Turinys

## Instituto 75-metis 000 5

1. Bendrosios žinios 000 7
2. Instituto misija 000 10
3. Instituto struktūra 000 11
4. Mokslinė veikla 000 12
5. Pedagoginė veikla 000 27
6. Klinikinė veikla 000 38
7. Vėžio kontrolė ir profilaktika 000 43
8. Bendradarbiavimas 000 45
9. Mokslo darbuotojai – mokslinių žurnalų redakcijų kolegijos ar tarybos nariai 000 48
10. Mokslo darbuotojų atliktos ekspertizės, dalyvavimas disertacijų gynimo komitetuose, disertacijų oponavimas 000 50
11. ES struktūriniai fondai 000 51
12. Užsakomieji tyrimai/sutartys 000 54
13. Finansinė veikla 000 55
14. Mokslo darbų sąrašas 000 57

## Instituto 75-metis

Šiandieninis Vilniaus universiteto Onkologijos institutas yra ankstesnių onkologijos srities mokslo institucijų darbų tęsėjas. 2007 m. Institutas pažymėjo 75-erių metų jubiliejų. Instituto 75-mečiui buvo skirti šalies ir tarptautiniai renginiai, išleistas bukletas apie Vilniaus universiteto Onkologijos institutą (1931–2006), išėjo *Acta medica Lituanica* žurnalas (Nr. 3), paskirtas Institute vykdomiems darbams apžvelgti.

### SVARBIAUSIOS 1931–2006 m. DATOS IR ĮVYKIAI

- ❑ Vilniaus Stepono Batoro universiteto Medicinos fakulteto profesorių pastangomis onkologija Lietuvoje pradėta puoselėti kaip savarankiška disciplina. 1931 m. balandžio 23 d. Vilniaus universiteto Bendrosios ir eksperimentinės patologijos katedros vedėjo profesoriaus Kazimiero Pelčaro iniciatyva sušauktas Kovos su vėžiu komiteto steigiamasis posėdis. Praėjus pusei metų po steigiamojo posėdžio 1931 m. gruodžio 1 d. Vilniuje pradėjo veikti ligoninė ir institutas (Polocko g. 6).
- ❑ 1934 m. Kovos su vėžiu komiteto nutarimu institutą oficialiai imta vadinti Vilniaus kovos su navikais tyrimo-gydymo institutu.
- ❑ 1944 m. vėl atidaryta Vilniaus miesto onkologijos ligoninė, kuri 1945 m. reorganizuota į Respublikinį onkologinį dispanserį.
- ❑ 1945 m. įkurtas Lietuvos mokslų akademijos Eksperimentinės medicinos ir onkologijos institutas, kuriame toliau plėtojamas onkologijos mokslas. Šio instituto organizatorius buvo profesorius Vytautas Girdzijauskas.
- ❑ 1957 m. Lietuvoje įkurtas savarankiškas Onkologijos mokslinio tyrimo institutas, kurio klinicine baze tapo Respublikinis onkologinis dispanseris. Instituto direktoriumi paskirtas profesorius Albertas Telyčėnas.
- ❑ 1975 m. Onkologijos mokslinio tyrimo institutą sujungus su Respublikiniu onkologiniu dispanseriu į vieną onkologijos mokslo ir praktikos įstaigą, institutas labai išsiplėtė. Institutas savo darbais vėžio medikamentinės

terapijos ir ypač medicininės elektrorentgenografijos srityje išsikovojo tarptautinį pripažinimą.

- Profesoriaus A. Telyčėno iniciatyva pradėta ir 1979 m. Vilniuje, Santariškių rajone, baigta naujo Instituto pastato ir klinikos statyba.
- 1982 m. vadovavimą Onkologijos mokslinio tyrimo institutui perėmė profesorė Liudvika Laima Griciūtė. Instituto klinika įgijo savarankišką statusą ir imta vadinti Klinika prie Onkologijos mokslinio tyrimo instituto. 1984 m. Onkologijos mokslinio tyrimo institute įkurtas Vėžio registras, nors susirgimai piktybiniais navikais Lietuvoje pradėti registruoti gerokai anksčiau.
- 1990 m., tobulinant onkologinės tarnybos valdymo struktūrą, Onkologijos mokslinio tyrimo institutas ir Klinika prie jo reorganizuoti į Lietuvos onkologijos centrą, kuriam 1995 m. suteiktas Valstybinės mokslo įstaigos statusas. Direktoriumi paskirtas profesorius Konstantinas Povilas Valuckas. Įsteigtas Hospitalinis registras.
- 2002 m. kovo 12 d. Lietuvos Respublikos vyriausybės nutarimu Nr. 352 Valstybinė mokslo įstaiga Lietuvos onkologijos centras pertvarkytas į Vilniaus universiteto Onkologijos institutą (VUOI). Direktoriumi išrinktas profesorius Konstantinas Povilas Valuckas.
- Vilniaus universiteto Onkologijos instituto statutas patvirtintas 2002 m. spalio 30 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 1724.



*Instituto 75-mečio minėjimo akimirkos*



*Instituto 75-mečio minėjimo akimirkos*

# 1

## Bendrosios žinios

Vilniaus universiteto Onkologijos institutas (VUOI)  
Santariškių g. 1, Vilnius LT-08660  
tel.: (8~5) 278 67 00, faksas: (8~5) 272 01 64  
el. paštas: administracija@loc.lt  
<http://www.loc.lt>

### ADMINISTRACIJA

#### Direktorius

*prof. habil. dr. Konstantinas Povilas VALUCKAS*





### **Direktorius pirmasis pavaduotojas klinikai**

*dr. Jonas VESĖLIŪNAS, tel.: 278 67 02, el. paštas: j.veseliunas@loc.lt*

### **Direktorius pavaduotojas plėtrai**

*dr. Eduardas ALEKNAVIČIUS, tel.: 278 68 18, el. paštas: eduardas.aleknavicius@loc.lt*

### **Direktorius pavaduotojas mokslui**

*dr. Dainius CHARACIEJUS, tel.: 278 68 16, el. paštas: dainius.characiejus@loc.lt*

### **Direktorius pavaduotoja mokymui**

*dr. Edita MIŠEIKYTĖ KAUBRIENĖ, tel.: 278 68 01, el. paštas: mokymas@loc.lt*

### **Mokslinė sekretorė**

*dr. Saulė ULECKIENĖ, tel.: 211 11 09, el. paštas: saule.uleckiene@loc.lt*

## **TARYBA**

Per metus įvyko 15 Tarybos posėdžių, kurių metu:

- tvirtinti Konkurso ir atestacinės komisijos instituto mokslo darbuotojų pareigoms užimti svarstymo rezultatai;
- apsvarstyta 1 habilitacijos procedūrai teikiamas darbas, 2 eksternu parengtos disertacijos, 4 nauji mokslo tiriamieji darbai bei 4 projektai, teikiami Lietuvos mokslo ir studijų fondo paramai gauti;
- išklaustytos dieninės doktorantūros studijų doktorantų ataskaitos ir priimti sprendimai dėl tolesnės studijų eigos;
- apsvarstyta Lietuvos mokslo ir studijų įstatymo projektas;
- išklaudyta Instituto direktoriaus 2003–2007 m. mokslinės ir klinikinės praktinės veiklos ataskaita ir pateikti 2008–2012 m. planai, tarp jų ir Nacionalinio vėžio instituto vizija;
- apsvarstyta ES struktūrinių fondų finansuojamų projektų vykdymo eiga;
- spręsti klausimai, susiję su Instituto struktūros pokyčiais, darbuotojų darbo apmokėjimu ir kt.

2007 m. gruodžio mėn. 10 d. Instituto direktoriumi naujai kadencijai išrinktas profesorius Konstantinas Povilas Valuckas, gruodžio 17 d. – nauja Instituto taryba.

### **Tarybos pirmininkė**

*dr. (habil. proc.) Janina Didžiapetrienė*

### **Tarybos pirmininko pavaduotojas**

*dr. (habil. proc.) Narimantas Evaldas Samalavičius*

## Nariai:

*dr. Eduardas Aleknavičius* (VUOI Konservatyviosios navikų terapijos klinikos vadovas)

*dr. Vydmantas Atkočius* (VUOI Mokslinių tyrimų centro vadovas)

*dr. Dainius Characiejus* (VUOI direktoriaus pavaduotojas mokslui)

*dr. (habil. proc.) Saulius Cicėnas* (VUOI Krūtinės chirurgijos ir onkologijos skyriaus vedėjas)

*dr. Rūta Grigienė* (VUOI Diagnostinės radiologijos skyriaus vedėja)

*habil. dr. Valerijus Ostapenko* (VUOI Krūties ligų chirurgijos ir onkologijos skyriaus vedėjas)

*prof. habil. dr. Ričardas Rotomskis* (VUOI Mokslinių tyrimų centro Biomedicininės fizikos laboratorijos vedėjas)

*dr. (habil. proc.) Eugenijus Stratilovas* (VUOI Bendrosios ir abdominalinės chirurgijos ir onkologijos skyriaus vedėjas)

*dr. Kęstutis Sužiedėlis* (VUOI Mokslinių tyrimų centro Molekulinės onkologijos laboratorijos vedėjas)

*prof. habil. dr. Konstantinas Povilas Valuckas* (VUOI direktorius)

*dr. Jonas Vesėliūnas* (VUOI direktoriaus pirmasis pavaduotojas klinikai)

*prof. habil. dr. Laima Liudvika Griciūtė* (VUOI konsultantė)

*prof. Vida Kirvelienė* (VU Biochemijos ir biofizikos katedros vedėja)

*prof. habil. dr. Vaidutis Kučinskas* (VU Medicinos fakulteto Žmogaus ir medicininės genetikos katedros vedėjas)

*prof. Gražina Slapšytė* (VU Botanikos ir genetikos katedros vyriausioji mokslo darbuotoja)

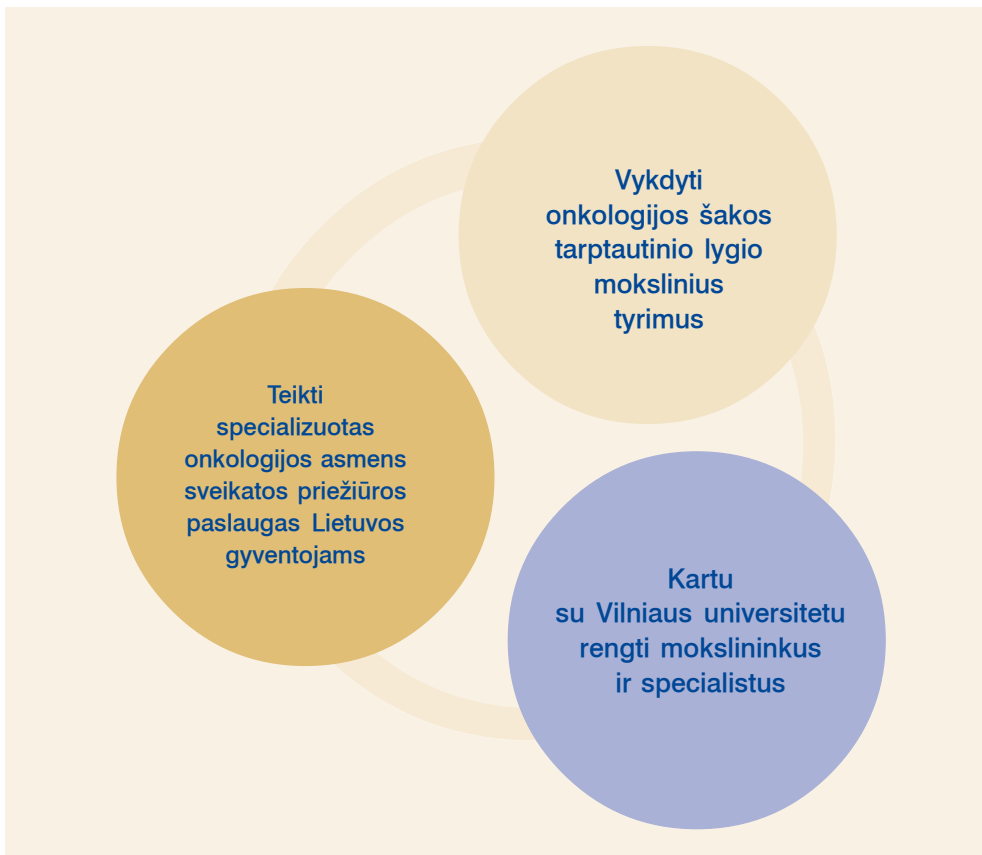
*prof. habil. dr. Jonas Valantinas* (VU Medicinos fakulteto Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centro direktorius)

*doc. Nomeda Valevičienė* (VU Pulmonologijos ir radiologijos klinikos docentė)



Vilniaus universiteto Onkologijos instituto taryba

## 2 Instituto misija



# 3

## Instituto struktūra



### Instituto personalas

<b>Darbuotojai</b>	<b>2007</b>
Mokslo darbuotojai	51
Gydytojai	151
Slaugos ir diagnostikos specialistai	323
Kiti darbuotojai	340
<b>Iš viso</b>	<b>865</b>

# 4

## Mokslinė veikla

### Mokslo darbuotojai ir jų kvalifikacija

*Mokslo darbuotojai ir jų kvalifikacija*

Mokslo darbuotojai	Mokslo darbuotojų skaičius
<b><i>Vyriausieji mokslo darbuotojai</i></b>	<b>10</b>
prof. habil. dr.	2
prof. dr. (habil. proc.)	2
habil.dr., dr. (habil. proc.)	5
dr.	1
<b><i>Vyresnieji mokslo darbuotojai</i></b>	<b>27</b>
habil.dr.	2
dr.	25
<b><i>Mokslo darbuotojai</i></b>	<b>3</b>
dr.	3
<b><i>Jaunesnieji mokslo darbuotojai</i></b>	<b>11</b>
dr.	1
be mokslinio laipsnio	10
<b>Iš viso</b>	<b>51*</b>

### MOKSLINIŲ TYRIMŲ KRYPTYS, PROGRAMOS, PROJEKTAI

Institute moksliniai tyrimai vykdomi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu patvirtintomis **kryptimis**:

- ❑ Navikų profilaktikos, pagrįstos epidemiologiniais, eksperimentiniais, molekulinės biologijos ir klinikiniais tyrimais, plėtotė
- ❑ Naujų technologijų, ankstyvosios diagnostikos ir kombinuoto gydymo priemonių bei metodų tobulinimas
- ❑ Onkologinių ligonių gyvenimo kokybės užtikrinimo sistemos kūrimas

\* Fiziniai asmenys

## MOKSLO PROGRAMOS

Institute vykdomos 4 mokslo programos.



### I. PROGRAMA

***Organizmo ir naviko sąsajos tyrimai: epidemiologiniai, laboratoriniai ir eksperimentiniai***

*(vadovai – dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė, dr. V. Atkočius)*

#### **Baigtos 3 temos**

- ❑ *Ikinavikinės gimdos kaklelio patologijos tyrimas kombinuotu skystųjų terpių PapSpin citologijos ir ŽPV DNR metodu.*  
Pagrindiniai tyrėjai – dr. (habil. proc.) A. Laurinavičius, dr. Ž. Gudlevičienė (2006–2007).

Tyrimo tikslas – naudojant *PapSpin* terpę nustatyti žmogaus papilomos viruso (ŽPV) tipus esant atipinių plokščiojo epitelio ląstelių bei kitokiai ikivėžinei patologijai.

Ištirta 3000 moterų, 6,4 proc. jų nustatyti gimdos gleivinės citologiniai pokyčiai. Ištirti šių moterų gimdos kaklelio citologiniai mėginiai *PapSpin* terpėje (tiriamieji mėginiai). 10,0 proc. moterų, kurioms konstatuoti citologiniai pokyčiai, buvo pakartotinai ištirtos dėl infekuotumo ŽPV. Šių atsitiktiniu būdu atrinktų moterų gimdos kaklelio mėginiai buvo surinkti į PBS buferį (kontroliniai mėginiai).

Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp tiriamosios ir kontrolinės grupės mėginių infekuotumo ŽPV: tiriamuosiuose mėginiuose ŽPV identifikuotas vos 5,6 proc., o kontroliniuose mėginiuose – net 44,4 proc. atvejų ( $p < 0,000001$ ). Tiriamosios DNR išskyrimo kokybei įvertinti buvo matuota DNR koncentracija naudojant biofotometrą. Kontroliniuose mėginiuose nustatyta vidutinė DNR koncentracija buvo 6 kartus didesnė negu tiriamuosiuose mėginiuose (atitinkamai 67,5 mg/ml ir 11,1 mg/ml;  $p < 0,0001$ ).

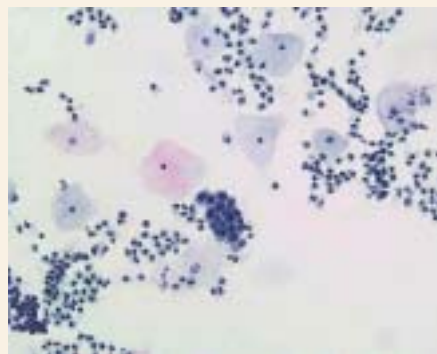
Skystosios terpės *PapSpin* mėginiai yra mažiau tinkami ŽPV DNR tyrimams PGR metodu nei šviežios medžiagos mėginiai.

A



A – įprastinis citologinis tepinėlis

B



B – citologinis tepinėlis, gautas panaudojus skystąją *PapSpin* terpę

- Pacientų, sergančių skrandžio ir storosios žarnos vėžiu, imunologinių ir biocheminių rodiklių pokyčių, atsiradusių dėl chirurginio gydymo ir kraujo transfuzijos poveikio, tyrimas.

Pagrindinė tyrėja – dr. V. Milašienė (2003–2007).

Tyrimo tikslas – nustatyti citokinų (TNF- $\alpha$  ir TGF- $\beta$  koncentracija), limfocitų subpopuliacijų (CD8<sup>+</sup>CD57<sup>+</sup>) ir oksidacinio streso (lipidų peroksidacijos produkto malono dialdehido – MDA, bendrojo glutatono – GSH koncentracija, glutatono S-transferazės – GST bei katalazės – KAT katalizinis aktyvumas) rodiklių pokyčius, atsi-

radusius dėl chirurginio gydymo ar kraujo transfuzijos poveikio sergančiųjų skrandžio ir storosios žarnos vėžiu kraujo serume.

Į tyrimą įtraukta 138 pacientai. Nustatyta, kad pacientams, sergantiems III ir IV stadijos skrandžio bei III stadijos kolorektaliniu vėžiu po kraujo transfuzijos reikšmingai padidėjo TNF- $\alpha$  ir TGF- $\beta$  koncentracija. Citotoksinių limfocitų CD8<sup>+</sup>CD57<sup>+</sup> pokyčiai yra analizuojami.

*Citokinių TGF- $\beta$  ir TNF- $\alpha$  koncentracija kraujo serume pacientų, sergančių III stadijos kolorektaliniu vėžiu (eritrocitų masės perpylimas nebuvo atliktas)*

Citokinių koncentracija	n	Tyrimai		
		1	2	3
TGF- $\beta$ ng/ml	34	11.2 $\pm$ 1.0	12.0 $\pm$ 1.2	13.2 $\pm$ 1.2
TNF- $\alpha$ pg/ml	34	25.1 $\pm$ 2.9	30.0 $\pm$ 3.0	26.0 $\pm$ 2.4

*Citokinių TGF- $\beta$  ir TNF- $\alpha$  koncentracija kraujo serume pacientų, sergančių III stadijos kolorektaliniu vėžiu (po operacijos atliktas eritrocitų masės perpylimas)*

Citokinių koncentracija	n	Tyrimai		
		1	2	3
TGF- $\beta$ (ng/ml)	30	10.1 $\pm$ 1.3*	11.8 $\pm$ 1.5	15.9 $\pm$ 1.7
TNF- $\alpha$ (pg/ml)	30	20.9 $\pm$ 1.7*	32.5 $\pm$ 3.1	27.0 $\pm$ 2.1

Konstatuoti oksidacinę stresą atspindinčių rodiklių pokyčiai: MDA kiekis, GSH koncentracija, GST bei KAT aktyvumas priklauso nuo kraujo transfuzijos ir pooperacinio periodo trukmės. Analizuojama tirtųjų rodiklių pokyčių įtaka pacientų gyvenimo trukmei.

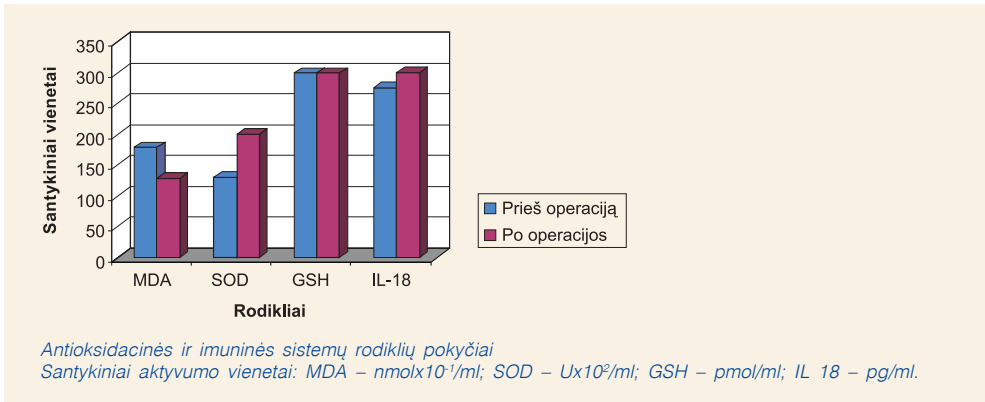
❑ *Operacinio streso įtaka imuninės ir antioksidacinės sistemų rodikliams ir sergančiųjų plaučių ir inkstų vėžiu išgyvenamumui.*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. D. Characiejus (2003–2007).

Tyrimo tikslas – ištirti chirurginio gydymo įtaką imuninės ir antioksidacinės sistemų būklei.

Į tyrimą įtraukti 85 pacientai, sergantys inkstų ir plaučių vėžiu. Nustatyta, kad sergančiųjų inkstų vėžiu kraujo serume interleukino 18 (IL 18) koncentracija po operacijos buvo didesnė, palyginti su IL 18 koncentracija prieš operaciją. Pacientų, sergančių plaučių vėžiu, IL 18 koncentracijos pokyčių nenustatyta. Vidutinės diferenciacijos inkstų navikus turintiems ligoniams po operacijos limfocitų kiekis nepakito (CD8<sup>+</sup> limfocitų: 632 $\pm$ 366 ląst/μl prieš operaciją ir 710 $\pm$ 448 ląst/μl po operacijos; CD8hCD57<sup>+</sup> limfocitų CD8<sup>+</sup> populiacijoje: atitinkamai 26 $\pm$ 11 proc. ir 28 $\pm$ 13 proc.). Grupėje pacientų turinčių mažai diferencijuotą G1 naviką CD8<sup>+</sup> limfocitų kiekis pooperaciniu laikotarpiu reikšmingai sumažėjo (573 $\pm$ 290 ląst/μl prieš operaciją iki



400±100 ląst/ągl po operacijos; p=0,049), o CD8hCD57<sup>+</sup> limfocitų kiekis CD8<sup>+</sup> populiacijoje reikšmingai padidėjo (24±8 proc. prieš operaciją iki 26±9 proc. po operacijos; p=0,004). Sergančiųjų inkstų ir plaučių vėžiu organizme formuojasi oksidacinis stresas. Pažymėtina, kad po chirurginio gydymo mažėja malono dialdehido (MDA) koncentracija, didėja superoksido dismutazės (SOD) aktyvumas. Sumažėjęs oksidacinio streso lygis koreliuoja su IL 18 kiekiu pokyčiais.



#### Vykdomos 4 temos

- *Gemcitabino derinio su radioterapija efektyvumas gydant invazinį urotelio vėžį*  
 Pagrindinė tyrėja – doktorantė J. Asadauskienė (2004–2008)
- *Piktybinių navikų rizikos dėl spygliuočių medienos dulkių poveikio įvertinimas tarp medicinos apdirbimo įmonės darbuotojų Lietuvoje*  
 Pagrindinė tyrėja – dr. G. Smailytė (2007–2009)
- *Matrikso metaloproteinazių prognozinės svarbos įvertinimas esant krūties, prostatos ir plaučių vėžiui*  
 Pagrindinė tyrėja – j.m.d. D. Stančiūtė (2005–2009)
- *Genų NOD2, CHEK2, P16, BRCA1 pakitimų, kaip vėžio žymenų reikšmės vėžiui išsivystyti, tyrimas*  
 Pagrindinis tyrėjas – dr. P. Elsakov (2006–2008)

## II PROGRAMA

### Piktybinių navikų diagnostikos tobulinimas

(vadovai – dr. R. Ambrozaitis, dr. R. Grigienė)

#### Baigtos 2 temos

- ❑ *Radiologinių metodų efektyvumo plaučių vėžio intratorakalinio išplitimo diagnostikai tyrimas*

Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil. proc.) S. Cicėnas (2003–2007)

Tyrimo tikslas – ištirti rentgeninio ir kompiuterinio tomografinio (KT) tyrimo metodų diagnostinę vertę nustatant plaučių vėžio vietinį išplitimą krūtinės ąštoje, atsižvelgiant į nesmulkiaūstelinio plaučių vėžio histologinį tipą.

Į tyrimą įtraukti 335 pacientai, sergantys nesmulkiaūsteliniu vietiškai išplitusiu (T3 ir T4 paūeidimai) plaučių vėžiu. Šie pacientai buvo operuoti, o paūeidimai patvirtinti patologiniu anatominiu tyrimu. Siekiant išanalizuoti radiologinius įvairių krūtinės ąštos struktūrų paūeidimo ir naviko rezektabilumo požymius, į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems nustatyti išplitę T3 bei T4 navikai, pašalinti ir radikaliai, ir neradikaliai. Vertinta, kaip tiksliai šie paūeidimai buvo nustatyti (arba ne) rentgeniniu ir KT tyrimo metodais.

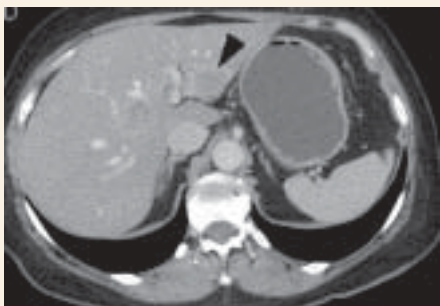
Tyrimų rezultatai parodė, kad rentgeninio tyrimo jautrumas nepakankamas, vertinant visus vėžio vietinio išplitimo požymius, tačiau krūtinės ąštos KT buvo atlikta vos trečdaliui iš tirtų pacientų. KT tyrimo tikslumas, nustatant tarpuplaučio paūeidimą, mažiausias vertinant kairio plaučio viršutinės skilties navikus, o periferinių navikų vietinis išplitimas nustatomas tiksliau nei centrinių. Liaukiniam vėžiui būdingas išsisėjimas pleuroje ir piktybinio pleurito atsiradimas, plokščialūsteliniam ir nediferencijuotam vėžiui būdingas tiesioginis augimas į greta esančius audinius ir organus. Atsižvelgiant į nesmulkiaūstelinio plaučių vėžio histologinį tipą, naviko augimo pobūdį ir lokalizaciją plautyje, galima individualizuoti ligą ir tiksliau nustatyti vietinio išplitimo požymius.



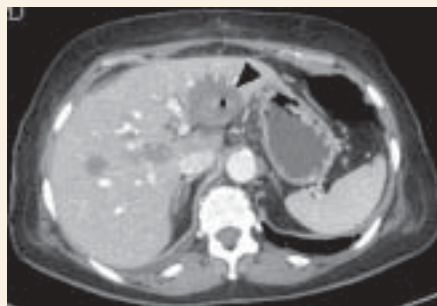
*Krūtinės ąštos kompiuterinės tomografijos vaizde matomas kairio plaučio viršutinės skilties vėžys, peraugęs kraujagysles*

- *Navikų aukšto dažnio termoabliacija. Kepenų navikų aukšto dažnio termoabliacijos (ADTA) tyrimas*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. A. Ulys (2005–2007)

Tyrimo tikslas – įvertinti atskirų diagnostikos metodų: ultragarsinio (UG), kompiuterinės tomografijos (KT) ir stulpelinės biopsijos būdu gautos medžiagos histologinio tyrimo, informatyvumą, nustatant ADTA sukeltą kepenų navikų nekrozę. Į tyrimą įtraukti 39 pacientai, sergantys piktybiniais pirminiais ir antriniais kepenų navikais. Atlikta 89 navikų kepenyse termoabliacija. Šie navikai prieš ir po termoabliacijos buvo įvertinti KT, UG tyrimais bei stulpelinės biopsijos būdu paimtos navikų medžiagos histologiniu ištyrimu. Kontroliniai tyrimai kartoti kas 3 mėnesius. Šiuo metu baigiami įvesti į duomenų bazę pacientų ir navikų duomenys, bus vykdoma jų analizė. Preliminariais rezultatais KT tyrimas yra informatyvus vertinant ADTA sukeltos nekrozės tūrį, tačiau histologinio tyrimo rezultatai nevisiškai koreliuoja su KT tyrimo duomenimis vertinant gydymo veiksmingumą.



*Navikas kepenyse prieš termoabliaciją (kompiuterinės tomografijos tyrimas)*



*Navikas kepenyse po termoabliacijos (kompiuterinės tomografijos tyrimas)*

### **Vykdoma 1 tema**

- *Odos ir gleivinių navikų fotodinaminė diagnostika*  
Pagrindinė tyrėja – habil. dr. L. Plėšnienė (2006–2009)

### III PROGRAMA

#### Onkologinių ligonių gydymo individualizavimas

(vadovai – prof. K. P. Valuckas, dr. D. Characiejus)

#### Vykdomos 8 temos

- ❑ *III A stadijos nesmulkiająstelinio plaučių vėžio kombinuotas gydymas*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil. proc.) S. Cicėnas (2003–2008)
- ❑ *Melanomos pirminio naviko augimo frakcijos (Ki-67) prediktyvinės reikšmės remisijos trukmei gydant interferonu- $\alpha$  tyrimas*  
Pagrindinis tyrėjas – gyd. V. Sidorovas (2004–2008)
- ❑ *Interleukino 2 instiliacijų efektyvumo gydant paviršinius šlapimo pūslės navikus tyrimas*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. D. Characiejus (2004–2008)
- ❑ *Odos melanomos prognozių ir prediktyvinių faktorių tyrimas*  
Pagrindinis tyrėjas – gyd. V. Sidorovas (2005–2008).
- ❑ *Vėžinių ląstelių atsako į apšvitą jonizuojančiąja spinduliuote tyrimas in vitro taikant tėkmės citometriją*  
Pagrindinė tyrėja – dr. N. Kazlauskaitė (2006–2008).
- ❑ *Išplitusiu inkstų vėžiu ir didelės rizikos melanoma sergančių pacientų periferinio kraujo CD8<sup>+</sup> CD57<sup>+</sup> T limfocitų reguliacinių savybių tyrimas*  
Pagrindinė tyrėja – V. Pašukonienė (2007–2010).
- ❑ *Molekulinių krūties vėžio žymenų vertė nustatant ligos eigą ir gydymo ypatumus*  
Pagrindinė tyrėja – A. Laurinavičienė (2007–2010).
- ❑ *Prognozių ir prediktyvinių faktorių bei gydymo efektyvumo tyrimai, gydant vietiškai išplitusį gimdos kaklelio vėžį neoadjuvantinės chemoterapijos cisplatina + gemcitabinu ir chemospindulinio cisplatina + gemcitabinu + RT gydymo deriniu*  
Pagrindinė tyrėja – gyd. L. Daukantienė (2007–2010).

## IV PROGRAMA

### Onkologinių ligonių gyvenimo kokybės užtikrinimo sistemos kūrimas

(vadovai – dr. (habil. proc.) N. E. Samalavičius, dr. G. Rudinskaitė)

#### Baigta 1 tema

☐ *Gyvenimo kokybės kitimo įvertinimas, gydant stroncio-89 chloridu (metastronu) skausminį sindromą esant dauginėms metastazėms kauluose*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. Z. Baranauskas (2004–2007)

Darbo tikslas – įvertinti pacientų, sergančių priešinės liaukos vėžiu, esant dauginių metastazių kauluose, gydymo stroncio-89 chloridu (metastronu) efektyvumą bei nustatyti veiksnius, kurie leistų iš anksto numatyti jautrumą stroncio-89 terapijai.

Į tyrimus buvo įtrauktas 91 pacientas. Analgetinis stroncio-89 poveikis nustatytas 69,2 proc. pacientų, sergančių priešinės liaukos vėžiu ir jau turinčių skausmingų metastazių kauluose; 36,2 proc. pacientų nustatytas vidutiniškas skausmų sumažėjimas; 33,0 proc. pacientų skausmai kauluose išnyko visiškai. Vidutinė beskausminio periodo trukmė tęsėsi nuo 3,2 iki 6,7 mėnesių. Atrenkant pacientus, kuriems bus skiriamas gydymas stronciu-89, svarbu, kad Karnofskio indeksas būtų didesnis nei 70, ECOG mažesnis nei 2, hemoglobinas didesnis nei 120 g/l, šarminės fosfatazės aktyvumas mažesnis nei 500 U/l, kaulinių metastazių, kurios nustatytos scintigrafiškai, skaičius mažesnis nei 8. Gydymas stronciu-89 turi būti pradėtas kuo anksčiau, nustačius daugines skausmingas metastazes.

*Veiksniai, turintys įtakos stroncio-89 skyrimui pacientams, sergantiems priešinės liaukos vėžiu esant dauginių metastazių kauluose*

Gru- pės	Veiksniai	Pacien- tų sk.	Parametrų vidurkiai	Stand. nuokr. (SD)	P
A	Gleasono nav.	28	7,6	1,0	< 0,20
B	diferenciacijos laipsnis	63	7,1	1,1	
A	Prostatos specifinis	28	75,8	40,6	< 0,19
B	antigenas ng/ml	63	59,5	40,0	
A	Hemoglobinas g/l	28	106,6	13,8	< 0,001
B		63	123,6	16,4	
A	Šarminė fosfatazė U/l	28	1695,1	1194,0	< 0,001
B		63	584,1	442,0	
A	VAS skausmo skalė balais	28	8,5	0,8	< 0,08
B		63	8,2	0,7	
A	Metastazių skaičius	28	14,4	3,0	< 0,001
B		63	8,2	2,4	
A	Dienų sk. iki gydymo	28	828,5	756,7	< 0,40
B		63	1076,8	1166,8	
A	Dienų sk. po gydymo	28	108,3	75,9	< 0,0002
B		63	537,0	428,4	

*A grupė – pacientai, kuriems stroncio-89 vartojimas skausmų nesumažino*  
*B grupė – pacientai, kuriems stroncio-89 vartojimas skausmą sumažino*

## Vykdomos 6 temos

- ❑ *Ligonų, sergančių tiesiosios žarnos vėžiu, funkcinių rezultatų ir poopercinių komplikacijų įvertinimas po tiesiosios žarnos rezekcijų atlikus tiesių anastomozę, anastomozę su rezervuaru, kolonoplastiką*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil. proc.) E. Stratilaitovas (2003–2008)
- ❑ *Atsitiktinės atrankos III fazės klinikinis tyrimas, siekiant palyginti įprastos ir hipofrakcionuotos lokalaus prostatos vėžio spindulinės terapijos įtaką naviko kontrolei bei šių metodų toksiškumą*  
Pagrindinis tyrėjas – gyd. D. Norkus (2004–2009)
- ❑ *Gyvenimo kokybė po radikaliųjų tiesiosios žarnos vėžio rezekcijų*  
Pagrindinė tyrėja – dr. G. Rudinskaitė (2005–2008)
- ❑ *Manualinio limfos drenažo ir kompresinio bintavimo efektyvumo gydant limfedemą, išsivysčiusią po kombinuoto krūties vėžio gydymo, tyrimas*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. J. Vesėliūnas (2005–2008)
- ❑ *Vėlyvojo radiacinio hemoraginio proktito gydymas formalino aplikacija, sukėlus užpakalinį tarpvietės bloką*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil. proc.) N. E. Samalavičius (2007–2008)
- ❑ *I, II stadijos krūties vėžiu sergančių ligonių psichologinės adaptacijos ypatumai*  
Pagrindinis tyrėjas – dr. J. Vesėliūnas (2006–2008)

Vykdomų mokslo tiriamųjų darbų analizė parodė, kad būtina:

- ❑ kryptingai planuoti temas
- ❑ susieti atskirus programos fragmentus
- ❑ formuoti naujas programas

## PROJEKTAI

### Lietuvos valstybinio mokslo ir studijų fondo (LVMSF) remiami projektai

#### ❑ *Molekulinė diagnostika gydymui individualizuoti onkologijoje*

Projekto vadovas – dr. D.Characiejus (2007). Partneriai: Biochemijos institutas, VU, UAB „Sicor Biotech“, UAB „Biota“

Projekto tikslas – sukurti patikimą molekulinę žymenų sistemą individualizuotai gydyti onkologinį pacientą interleukinu 2, naudojant aukšto pajėgumo genomikos ir proteomikos tyrimus.

Pažanga gydant vėžį priklauso ne tik nuo naujų vaistų sukūrimo, bet ir nuo jau žinomų vaistų efektyvesnio panaudojimo. Vėžio imunoterapijoje svarbų vaidmenį vaidina imuninę sistemą reguliuojantis baltymas interleukinas 2. Klinikiniai tyrimai rodo, kad interleukinas 2 gali būti labai efektyvus vaistas piktybiniais navikams gydyti, tačiau jo efektyvumas yra sunkiai prognozuojamas. Molekulinę žymenų sistemą šiame projekte kuriami analizuojant priešvėžinį imuninį atsaką, vertinant genų raiškos skirtumus navikuose bei atliekant naviko ir kraujo limfocitų proteominę analizę. Pirmajame projekto vykdymo etape modifikuotas klinikinio tyrimo protokolas, pritaikant jį biožymenų reikšmės patvirtinimo tyrimams, sukurta pacientų atsitiktinės atrankos schema. Tėkmės citometrijos metodu periferiniame pacientų kraujyje identifikuotos reguliacinių T limfocitų subpopuliacijos CD8hCD57+Foxp3+ ir CD4+CD25+Foxp3+. Magnetinio limfocitų išgryninimo (MACS) metodu iki 80–90 proc. išgryninta CD8+ limfocitų subpopuliacija. Įrodyta, kad išgryninta CD8+ limfocitų populiacija yra tinkama proteominiams tyrimams. Šiame projekto vykdymo etape standartizuotas biopsinės medžiagos ir pacientų kraujo paėmimas proteominiams bei genominiams (transkriptominiams) tyrimams bei logistika (saugojimas biobanke bei pristatymas į proteomikos ir transkriptomikos laboratorijas), parinkta optimali schema baltymų ekstraktams paruošti ir pirminiam proteomos išskirstymui baltymų dviejų kryptų elektroforeze. Įdiegta RNR išskyrimo metodika, leidžianti išskirti genominiams (transkriptominiams) tyrimams tinkamos kokybės RNR iš surinktų ir pagal parengtą metodiką užšaldytų navikų. Gauti rezultatai įgalina pradėti proteominę ir transkriptominę potencialių biožymenų paiešką.

#### ❑ *Piktybinių navikų rizikos dėl spygliuočių medienos dulkių poveikio įvertinimas tarp medienos apdirbimo įmonės darbuotojų Lietuvoje*

Pagrindinė tyrėja – dr. G. Smailytė (2007)

Darbo tikslas – įvertinti piktybinių navikų (PN) riziką tarp spygliuočių medienos dulkių veikiamų darbuotojų. VUOI yra atliktas PN rizikos įvertinimas tarp Klaipėdos medžio apdirbimo įmonės darbuotojų. Medienos dulkių poveikį patyrusių darbuotojų retrospektyvinio kohortinio tyrimo duomenys leido daryti prielaidą apie galimą kvėpavimo takų navikų ir medžio dulkių buvimo darbo aplinkoje ryšį. Lietuvo-

je veikė keturios medienos apdirbimo įmonės, kuriose gamybai naudota tik vietinė spygliuočių mediena ir gamybos technologiniai procesai buvo analogiški. Siekiant patikimų rizikos įvertinimo rezultatų, turimą medienos apdirbimo įmonės kohortą nuspręsta padidinti. LVMSF parama gauta 2007 m. duomenims surinkti. Iš Šiaulių ir Panevėžio miestų archyvų surinkta informacija apie šių miestų medžio apdirbimo kombinateuose dirbusius darbuotojus – iš viso apie 4604 asmenis. 2008–2009 m. bus įvertintas visos kohortos gyvybinis statusas ir nustatyti kohortos narių susirgimai piktybiniais navikais bei mirusiųjų mirties priežastys. Bus įvertinta piktybinių navikų rizika visoje medienos apdirbimo pramonės darbuotojų grupėje.

### Tarptautiniai projektai



**Nacionalinis TATENA projektas LIT/6/003. *Spindulinės terapijos tobulinimas onkologijoje.*** Vadovas – prof. K. P. Valuckas, ats. vykdytojas – dr. V. Atkočius (2003–2007). Projektą remia TATENA.

Projekto tikslas – Lietuvos spindulinės terapijos kompetencijos centro VU Onkologijos institute atnaujinimas; specialistų apmokymas moderniausių spindulinės terapijos technologijų, linijinio greitintuvo, turinčio moduliuto intensyvumo spindulinės terapijos galimybę, įsigijimas ir įdiegimas į klinikinę praktiką. Nupirtas moderniausias Lietuvoje linijinis greitintuvas *Clinac 2100 CD*, 4 specialistai stažavosi Suomijoje, Vokietijoje ir Latvijoje.



***Atviras Glivec (imatinibo) poveikio pacientams, kuriems nerezekuotas ar metastazavęs piktybinis skrandžio ir žarnyno stromos navikas, ekspresuojantis C-KIT, tyrimas.*** Pagrindinis tyrėjas – dr. (habil. proc.) E. Stratilovas (2004–2008). Projektą remia Centrinė Europos onkologų bendradarbiavimo grupė.

Projekto tikslas – įvertinti imatinibo klinikinį ir biologinį aktyvumą. Tai svarbu pacientams, kuriems yra nerezekuotas ar metastazavęs piktybinis skrandžio ir žarnyno stromos navikas, ekspresuojantis C-KIT, gydyti.

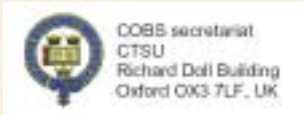




### ***Vėžio klinikinių praktinių rekomendacijų mokslinio tyrimo koordinavimas Europoje.***

Projekto vykdytojai – 16 partnerių iš 11 šalių: Prancūzija (projekto koordinatoriai), Belgija, Kanada, Vokietija, Nyderlandai, Vengrija, Italija, Izraelis, Ispanija, Jungtinė Karalystė, Lietuva (2006–2009). Tai 6-osios Bendrosios ES programos projektas. Projektą remia Europos Komisija.

Projekto tikslas – sukurti vientisą sistemą, siekiant, kad vėžio klinikinių praktinių rekomendacijų kūrimo moksliniai tyrimai būtų efektyvesni, taip pat paspartinti ir išplėtoti bendradarbiavimą tarp ES šalių mokslininkų. VUOI, kaip projekto partnerio, uždavinys – nustatyti, kiek atskiros šalys gali papildyti viena kitą kurdamos mokslines rekomendacijas. VUOI ruošiamas klausimynas, kuris bus išplatintas visose projekte dalyvaujančiose šalyse. Išanalizavus atsakymus bus galima įvertinti esančias rekomendacijų kūrimo sistemas. Praktinių rekomendacijų mokslinio kūrimo sistema padės užtikrinti optimalų onkologinių ligonių gydymą Europos šalyse.



### ***Širdies ligų ir plaučių vėžio rizika po krūties vėžio radioterapijos.***

Projekto vykdytojai – partneriai iš 50 pasaulio šalių, tyrėjai Lietuvoje – dr. S. Letautienė, habil.dr. J. Kurtinaitis (2007–2009). Projekto iniciatorius ir koordinatorius – Didžiosios Britanijos Oksfordo universitetas. Projektą remia Didžiosios Britanijos vėžio tyrimų fondas, Medicininių tyrimų taryba ir Širdies ligų fondas.

Projekto tikslas – palyginti krūties vėžiu sirgusių/sergančių pacienčių riziką susirgti širdies ligomis ir plaučių vėžiu, taikant 2D ir 3D spindulinį gydymą priklausomai nuo krūties vėžio laterališkumo, pacienčių amžiaus, atliktos operacijos apimties (kvadrantektomija/mastektomija). Išanalizavus įvairių šalių duomenis bus pateiktos naujos rekomendacijos dėl chemospindulinio gydymo taikymo sergančiosioms krūties vėžiu.

Jei stebėjimai patvirtintų, jog mirčių rizika yra priklausoma nuo laterališkumo, gali tekti peržiūrėti šiuo metu taikomas radioterapijos metodikas, o planuojant radioterapinį gydymą, tektų būtinai kviesti kardiologus konsultuoti. Šis tyrimas gali turėti esminę reikšmę kontroliuojant krūties vėžį, todėl Lietuvos įtraukimas į minėtą tyrimą dėl gerų stebėjimo rezultatų yra labai svarbus VUOI darbų etapas.

## DISERTACINIAI DARBAI

### Apgintos daktaro disertacijos



Jūratė Labanauskienė  
ELEKTROPORACIJOS ĮTAKA PRIEŠNAVIKINIŲ VAISTŲ IR FOTOSENSIBILIZACINĖS NAVIKŲ TERAPIJOS EFEKTYVUMUI  
Moksliniai konsultantai – prof. R. Rotomskis, dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė

Darbo tikslas – ištirti, naudojant *in vitro* ir *in vivo* metodus, elektroporacijos įtaką skirtingos struktūros priešnavikinių vaistų bei fotosensibilizacinės navikų terapijos efektyvumui. Šis darbas yra susijęs su tolesne elektroporacijos indikacijų plėtra onkologijoje. Ieškota naujų elektroporacijos pritaikymo galimybių bei efektyvesnių sprendimų: elektrochemoterapijos efektyvumą siekta padidinti taikant šį gydymą kartotinio gydomojo kursu metu, tyrinėta elektroporacijos įtaka fotosensibilizacinės navikų terapijos efektyvumui. Eksperimentiniais tyrimais nagrinėtos elektroporacijos pritaikymo galimybės bus reikšmingos klinikinėje praktikoje.



Giedrė Bulotienė  
ANKSTYVŲJŲ STADIJŲ KRŪTIES VĖŽIU SERGANČIŲ MOTERŲ EMOCINĘ BŪSENĄ IR GYVENIMO KOKYBĘ SĄLYGOJANTYS VEIKSNIAI  
Mokslinis konsultantas – prof. A. Dembinskas

Darbo tikslas – ištirti gydymo ir socialinių veiksnių įtaką ankstyvųjų stadijų krūties vėžiu sergančių moterų emocinei būsenai ir gyvenimo kokybei atskirais gydy-

mo laikotarpiais. Naudojant klausimyną nustatyta, kad chemoterapija neigiamai veikia emocinę ir socialinę gyvenimo kokybės sritis, pasibaigus pradiniam vėžio gydymo etapui. Amžius didina depresijos tikimybę vėlyvuju pooperaciniu periodu. Gyvenimas šeimoje vėlyvuju pooperaciniu periodu turi neigiamos įtakos gyvenimo kokybei. Užimtumas neigiamai sąlygoja emocinę būseną prieš operaciją. Aukščiausias tiriamųjų nerimo ir depresijos lygis pasireiškia prieš operaciją, po jos emocinė būseną pagerėja ir pasibaigus aktyviam gydymui išlieka reikšmingai nepakitusi.

### **Instituto mokslinės veiklos produkcija**

Instituto mokslo darbuotojai paskelbė 23 straipsnius leidiniuose, įrašytuose į Mokslinės informacijos instituto (ISI) sąrašą, 5 straipsnius kituose recenzuojamuose tarptautiniuose leidiniuose, 53 straipsnius Lietuvos recenzuojamuose periodiniuose mokslo leidiniuose, įtrauktuose į tarptautines duomenų bazines, 1 metodines rekomendacijas bei kitas publikacijas.

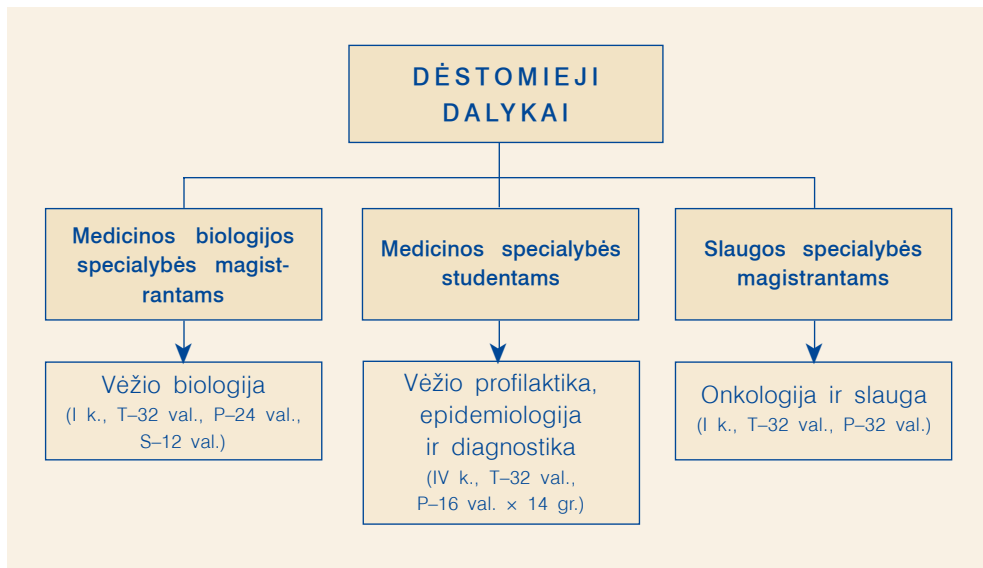
### **Patentas**

Plėšnienė L., Plėšnys A. Porfirinų sužadintimas skirtingų spektrų elektromagnetinėmis bangomis – naujos piktybinių navikų gydymo galimybės. LR Valstybinis patentų biuras, patento Nr. 5434, 2007 07 25.

# 5

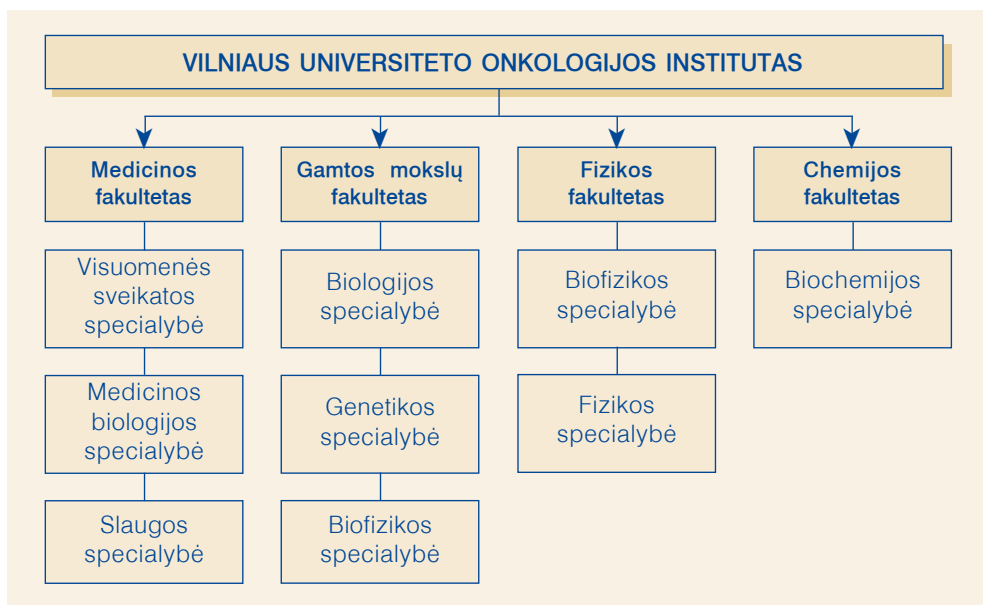
## Pedagoginė veikla

### DĖSTYMAS VU MEDICINOS FAKULTETO STUDENTAMS



## BAKALAURO IR MAGISTRO DARBAI

VU Onkologijos institute bakalauro ir magistro darbus atliko įvairių specialybių studentai.



## VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETAS

### Visuomenės sveikatos specialybė

Apginti 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

Ruošiami magistro darbai:

- I. Girkontaitė *Cf-252 pooperacinės gimdos kaklelio (kūno) vėžio spindulinės terapijos efektyvumo įvertinimas*. Vadovas – dr. V. Atkočius
- J. Vanagaitė *Moterų plaučių vėžio paplitimas ir jo tendencijos*. Vadovė – dr. I. Kuzmickienė

### Medicinos biologijos specialybė

Apgintas magistro darbas:

- I. Krasauskaitė *Naujos skystosios citologinės terpės PapSpin tinkamumo ŽPV tyrimams įvertinimas*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė

*Ruošiamas magistro darbas:*

- A. Girulytė *Mikrosatelitų ir matrikso metaloproteinazių polimorfizmo analizė sergančiųjų vėžiu kraujyje ir navikuose*. Vadovė – dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė, j. m. d. D. Stančiūtė

### **Slaugos specialybė**

*Ruošiamas magistro darbas:*

- J. Jarmak *Pacientų, sergančių plaučių vėžiu, gyvenimo kokybės ir priežiūros tyrimai*. Vadovas – dr. (habil. proc.) S. Cicėnas

## **GAMTOS MOKSLŲ FAKULTETAS**

### **Biologijos specialybė**

*Apginti bakalauro darbai:*

- G. Matkevičiūtė *Žmogaus papilomos viruso vaidmuo formuojantis ikivėžiniams gimdos kaklelio pokyčiams*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė
- J. Kontrimaitė *16 tipo žmogaus papilomos viruso prototipo ir variantų vaidmuo gimdos kaklelio vėžio genezėje*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė

*Ruošiami bakalauro darbai:*

- K. Guogytė *Žmogaus papilomos viruso vaidmuo formuojantis galvos-kaklo navikams*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė
- S. Armalytė *ŽPV E2 geno iškritos reikšmė gimdos kaklelio vėžiui ir ikivėžiniams pokyčiams formotis*. Vadovė – dr. Ž. Gudlevičienė

### **Biofizikos specialybė**

*Apgintas bakalauro darbas:*

- V. Kulvietis *Fotosensibilizatorių kaupimasis žiurkės galvos smegenyse*. Vadovė – dr. G. Graželienė

### **Genetikos specialybė**

*Ruošiamas magistro darbas:*

- M. Rudgalvytė *Genetinių pokyčių, sąlygojamų ŽPV ir spindulinės terapijos, dinamika vėžinėse ląstelėse*. Vadovas – dr. K. Sužiedėlis

## CHEMIJOS FAKULTETAS

### Biochemijos specialybė

*Apginti bakalauro darbai:*

- D. Pipiraitė *Antioksidacinės sistemos aktyvumo ir lipidų peroksidacijos rodiklių pokyčiai sergant skrandžio ir storosios žarnos vėžiu*. Vadovė – dr. B. Surinėnaitė
- G. Krenciūtė *Eksperimentinių navikų jautrumo spindulinei terapijai pokyčių terapijos metu nustatymas*. Vadovas – dr. K. Sužiedėlis

*Ruošiamas bakalauro darbas:*

- J. Kamarauskaitė *Lipazių katalizuojamų triacilglicerolių hidrolizės ir peresterinimo reakcijų tyrimas*. Vadovė – dr. B. Surinėnaitė

*Ruošiamas magistro darbas:*

- G. Krenciūtė *Eksperimentinių navikų jautrumo moduliavimas terapijos metu*. Vadovas – dr. K. Sužiedėlis

## FIZIKOS FAKULTETAS

### Fizikos specialybė

*Ruošiamas bakalauro darbas:*

- I. Janutytė *CdTe kvantinių taškų stabilumo vandeninėse terpėse tyrimai*. Vadovas – prof. R. Rotomskis

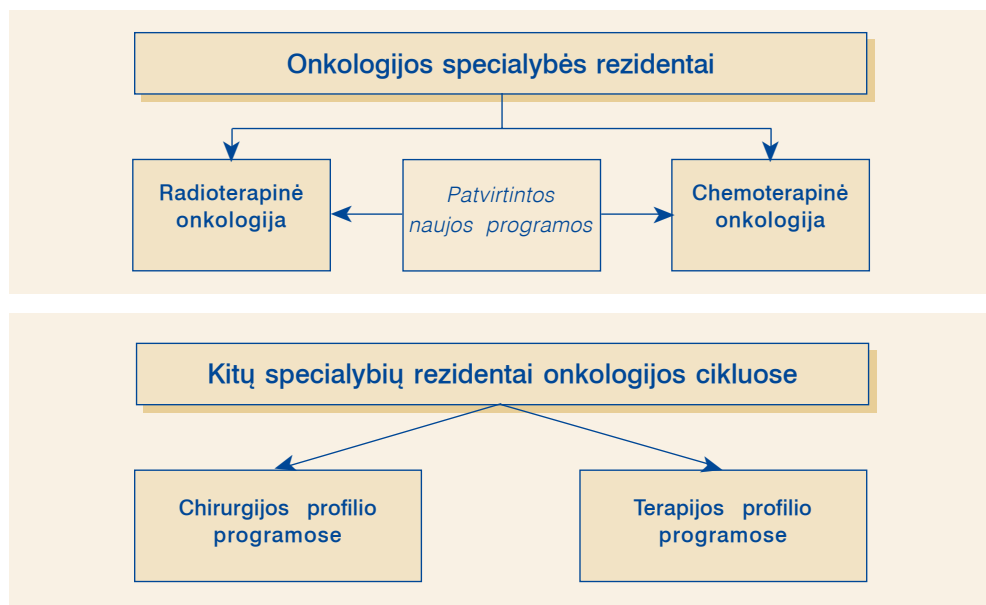
### Biofizikos specialybė

*Ruošiamas magistro darbas:*

- R. Masilionis *KT stabilumas biologinėje terpėje in vitro*. Vadovas – prof. R. Rotomskis
- V. Kulvietis *CdTe kvantinių taškų pasiskirstymas pelės organizme*. Vadovas – prof. R. Rotomskis

## REZIDENTŪROS STUDIJOS

VU Onkologijos institute rengiami radioterapinės bei chemoterapinės onkologijos specialistai. 2007 m. mokėsi 7 šių specialybių rezidentai bei 35 kitų specialybių rezidentai.



## DOKTORANTŪROS STUDIJOS

VU Onkologijos institute vykdomos Biomedicinos mokslų srities, Medicinos krypties (B 07), Citologijos, onkologijos, kancerologijos šakos (B200) doktorantūros studijos.

Jų tikslas – parengti Medicinos krypties (B07), Citologijos, onkologijos, kancerologijos (B200) šakos daktarus, turinčius ne tik onkologijos, bet ir gretimų šakų (molekulinės biologijos, genetikos, medicininės fizikos ir kt.) teorinių žinių bei gebančius atlikti šiandieninio lygio mokslo tiriamuosius darbus ir pritaikyti gautus rezultatus gydant sergančiuosius piktybiniais navikais.

*Doktorantūros studijų programų struktūra*

Studijų dalyko sandas (programa)	Studijų būdas			
	paskaitos	konsultacijos	individualios studijos	seminarai
	kreditai (valandų sk.)	kreditai (valandų sk.)	kreditai (valandų sk.)	kreditai (valandų sk.)
Vėžio profilaktika (dr. S. Uleckienė)	0,5 (20 val.)	1,5 (60 val.)	1 (40 val.)	1 (40 val.)
Navikų etiologija, patogenezė ir patologijos pagrindai (dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė)	1 (40 val.)	1 (40 val.)	2 (80 val.)	1 (40 val.)



Lentelės tęsinys

Studijų dalyko sandas (programa)	Studijų būdas			
	paskaitos	konsultacijos	individualios studijos	seminarai
	kreditai (valandų sk.)	kreditai (valandų sk.)	kreditai (valandų sk.)	kreditai (valandų sk.)
Vėžio biologija ir vėžio medikamentinės terapijos molekuliniai taikiniai (dr. E. Aleknavičius)	1 (40 val.)	1,5 (60 val.)	2 (80 val.)	0,5 (20 val.)
Vėžio radiobiologija ir radioterapija (prof. K. P. Valuckas)	1 (40 val.)	1 (40 val.)	2 (80 val.)	1 (40 val.)

Institute yra 6 dieniniai doktorantai.

Eksternu parengtos ir 2007 m. apgintos 2 daktaro disertacijos (Mokslinių tyrimų centras – 1, Konservatyviosios navikų terapijos klinika – 1).

*Antrųjų metų doktorantai ir jų vykdomi darbai:*

- ☐ L. Daukantienė *Prognozinių ir prediktyvinių faktorių tyrimai gydant vietiš-kai išplitusį gimdos kaklelio vėžį chemoterapijos ir radioterapijos deriniu* (vadovas – prof. K. P. Valuckas)
- ☐ A. Laurinavičienė *Genetinių ir epigenetinių krūties ir kitų organų vė-žio žymenų vertė nustatant ligos gydymo eigos ypatumus* (vadovė – dr. S. Jarmalaitė)

*Trečiųjų metų doktorantai ir jų vykdomi darbai:*

- ☐ J. Liutkevičiūtė Navickienė *Odos ir gleivinių navikų fotodinaminė diagno-s-tika* (vadovė – prof. L. L. Gričiūtė)
- ☐ D. Norkus *Neišplitusio prostatos vėžio hipofrakcionuoto spindulinio gydy-mo efektyvumo ir saugumo įvertinimas* (vadovas – prof. K. P. Valuckas)

*Ketvirtųjų metų doktorantai ir jų vykdomi darbai:*

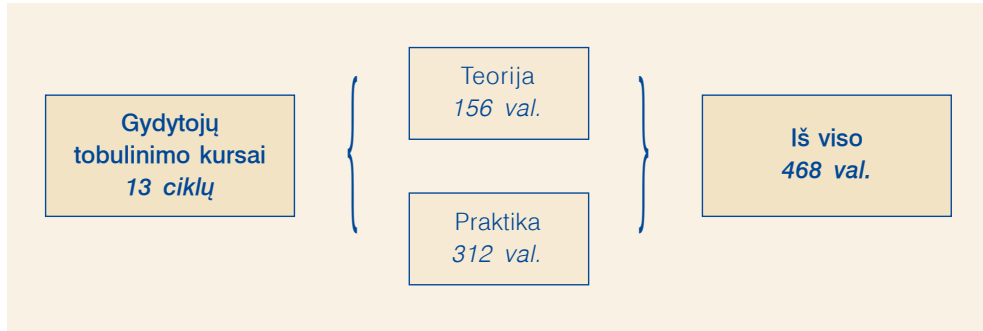
- ☐ V. Sidorovas *Odos melanomos prognozių ir prediktyvinių faktorių tyrimas* (vadovas – dr. D. Characiejus)
- ☐ M. Trakymas *Kepenų navikų aukšto dažnio termoabiliacijos veiksmingu-mo įvertinimas* (vadovas – dr. (habil. proc.) E. Stratilovas)

Doktorantai turi galimybę mokslo tiriamosios veiklos dalį atlikti VU Gamtos mokslų bei Fizikos fakultetuose.

## PROFESINĖS KVALIFIKACIJOS TOBULINIMAS

### Gydytojų tobulinimo kursai

Ivairių specialybių gydytojams suorganizuoti 13 tobulinimo kursai



Eil. Nr.	Ciklo pavadinimas, kuratorius	Trukmė darbo dienomis	Vietų skaičius	Ciklo pradžia	Ciklo pabaiga
1.	Vizualizacijos metodai onkologijoje (x2) <i>dr. R. Grigienė</i>	6	6	02 05 10 08	02 10 10 13
2.	Ikinavikinės prostatos ligos ir prostatos vėžys: profilaktika, diagnostikos ir gydymo aktualijos <i>dr. A. Ulys</i>	6	6	02 26	03 03
3.	Intervencinė echoskopija: nauji minimaliai invazyvūs navikų gydymo metodai <i>dr. A. Ulys</i>	6	5	03 12	03 17
4.	Piktybinių navikų spindulinės ir medikamentinės terapijos pagrindai (x2) <i>prof. K.P. Valuckas, dr. E. Aleknavičius</i>	6	6	03 26 12 03	03 31 12 08
5.	Ikinavikinės krūtų ligos ir krūtų vėžys: profilaktika, diagnostika, šiuolaikinės gydymo tendencijos <i>habil. dr. V. Ostapenko</i>	6	6	04 02	04 07
6.	Kolorektalinis vėžys: profilaktika, diagnostika ir naujos gydymo tendencijos <i>dr. (habil. proc.) E. Stratilovas</i>	6	6	04 23	04 28
7.	Vėžio profilaktika <i>dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė</i>	6	10	05 07	05 12

Lentelės tęsinys

Eil. Nr.	Ciklo pavadinimas, kuratorius	Trukmė darbo dienomis	Vietų skaičius	Ciklo pradžia	Ciklo pabaiga
8.	Gimdos kaklelio ikinavikinės ligos ir gimdos kaklelio vėžys: profilaktikos galimybės, diagnostika ir gydymas <i>dr. S. Petraitis</i>	6	6	05 14	05 19
9.	Plaučių vėžys: profilaktika, diagnostika ir naujos gydymo tendencijos <i>dr. (habil. proc.) S. Cicėnas</i>	6	6	10 15	10 20
10.	Krūtinės ligų radiologinė diagnostika <i>dr. E. Mišeikytė Kaubrienė</i>	6	5	11 05	11 10
11.	Bendroji onkologija <i>prof. K.P. Valuckas</i>	6	10	11 12	11 17

## MOKSLINĖS PRAKTINĖS KONFERENCIJOS

2007 m. spalio 15 d. Lietuvos Mokslų Akademijos iniciatyva Vilniaus universiteto Senato salėje įvyko konferencija „Naujos technologijos onkologijoje“, kurioje apie jau naudojamą arba netolimoje ateityje planuojamą taikyti modernias technologijas susirinkusiems pranešimus skaitė VU Onkologijos instituto specialistai.

Pranešėjai pažymėjo, kad vėžio naštą visuomenei sumažinti neįmanoma be mokslinių tyrimų. Biotechnologijos, genomikos, proteomikos pasiekimai sąlygoja fundamentalius pokyčius biomedicinos mokslo plėtroje, o onkologijos mokslo plėtrai šie pokyčiai atveria naujas galimybes. Būdinga pogenominės eros tyrimų naujovė





yra proteominiai tyrimai panaudojant visų ląstelės baltymų analizės metodus. Sparti technologinė pažanga įgalina tyrėjus nagrinėti vėžio genomą, transkriptomą ir proteomą. Sukurtos globalių genomų ir jų raiškos tyrimų technologijos, kurios leidžia nustatyti ne tik chromosomos dalies, bet ir geno kopijų skaičiaus padidėjimą vieno tyrimo metu. Nanotechnologijomis gali būti paremta vėžio diagnostika. Prie nanodalelės galima „prikabinti“ priešnavikinį vaistą bei „pristatyti“ jį į pažeistą vietą ir taip padidinti vaisto efektyvumą. Tarp naujų technologijų yra imunokompetentinių ląstelių transplantacija, vakcinacija, reguliacinių T limfocitų eliminacija bei imunoterapijos individualizavimas. Naujos technologijos taip pat taikomos atliekant diagnostines bei gydomąsias procedūras.



Surengtos mokslinės praktinės konferencijos, skirtos įvairių specialybių gydytojams, mokslo visuomenei (per 500 dalyvių). Mokslinių praktinių konferencijų tematika:

- *Progresavusi inkstų karcinoma: ateities gydymo kryptys* 2007 02 28, Vilnius
- *Kai kurie virškinimo trakto piktybinių navikų profilaktikos, tyrimų bei gydymo aspektai* 2007 03 15, Vilnius
- *Gimdos kaklelio vėžio gydymo naujovės* 2007 03 28, Vilnius
- *Šiuolaikinės plaučių vėžio diagnostikos ir gydymo galimybės* 2007 05 23, Panevėžys; 2007 11 16, Šiauliai
- *Vėžio profilaktikos aktualijos* 2007 09 06, Vilnius
- *Kai kurių lokalizacijų piktybinių navikų profilaktikos, tyrimų bei gydymo aspektai* 2007 09 21, Jurbarkas
- *Šiuolaikinė prostatos vėžio spindulinė terapija* 2007 11 9–10, Dubingiai
- *Prostatos vėžio kontrolė* 2007 11 15, Vilnius

## TARPTAUTINIAI RENGINIAI

- **Malignizacijos proceso molekuliniai elementai (Tarptautiniai mokymo kursai).** Vilnius, 2007 06 28–07 01

Pagrindinis mokymo kursų tikslas buvo supažindinti klausytojus su moderniosios biologijos pasiekimais tyrinėjant vėžį. Lektoriai iš žymiausių Europos ir JAV universitetų skaitė mokomojo pobūdžio paskaitas, taip pat pateikė apibendrinamąją informaciją remdamiesi savo tiriamojo darbo rezultatais, apžvelgė savo laboratorijoje kasdien atliekamus darbus, parodydami klausytojams taikomąjį mokslo pobūdį. Kursuose dalyvavo medicinos studentai, rezidentai, magistrantai, doktorantai, biochemijos, imunologijos, onkologijos srities mokslininkai.



□ **Mayo (JAV) klinikos dienos.** Vilnius, 2007 05 10–11

JAV koloproktologai drauge su Lietuvos kolegomis – VU Medicinos fakultetu, VU Onkologijos institutu, Lietuvos koloproktologų sąjunga – surengė tarptautinę konferenciją „Mayo klinikos dienos Vilniuje“. Konferencijos svečiai skaitė pranešimus apie pažangiausius vėžio, daugiausia storosios žarnos, gydymo metodus.



□ **Lietuvos senologijos draugijos kasmetinė konferencija.** Vilnius, 2007 05 11

Konferencijoje dalyvavo garsūs profesoriai iš daugelio pasaulio šalių. Svečiai padarė pranešimus apie San Galeno ankstyvojo krūties vėžio konferencijos ekspertų konsensuą (rekomendacijas), nagrinėjo aktualias vėžio gydymo temas, pabrėžė tarptautinio bendradarbiavimo svarbą organizuojant ir atliekant krūties vėžio mokslinius tyrimus bei taikant sudėtinį gydymą. Daug dėmesio skirta krūties rekonstrukcijos galimybėms, krūties vėžio adjuvantinės hormonų terapijos ir kt. klausimams.



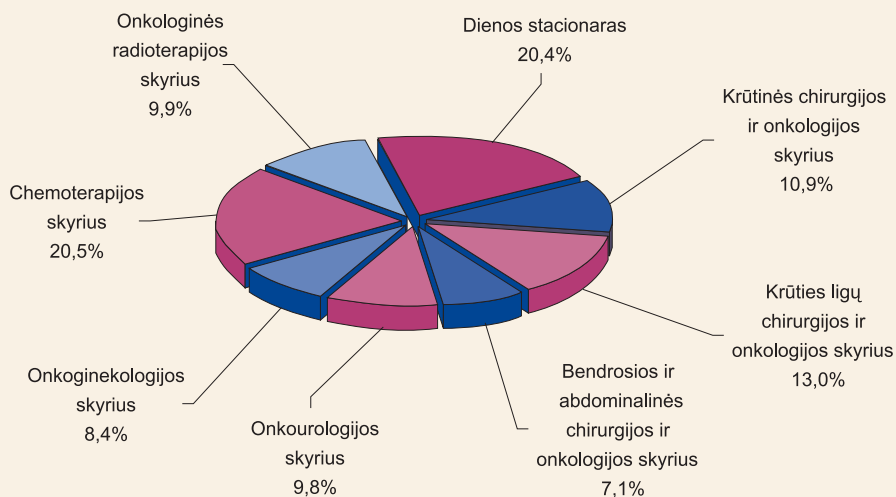
# 6 Klinikinė veikla

## KLINIKINĖS VEIKLOS KRYPTYS:

- Navikų diagnostikos gerinimas
- Visaverčio gydymo užtikrinimas
  - chirurginis gydymas
  - spindulinė terapija
  - medikamentinė terapija (chemoterapija, imunoterapija, hormonoterapija, biologinė terapija)
  - rehabilitacija ir gyvenimo kokybės gerinimas

2007 metais VUOI klinikose gydėsi 14 901 pacientas – 11 860 stacionare (79,6 proc.) ir 3041 dienos stacionare (20,4 proc.).

### Hospitalizuotų pacientų pasiskirstymas pagal skyrius



## KONSULTACINĖS PAGALBOS IR DIAGNOSTIKOS KLINIKA

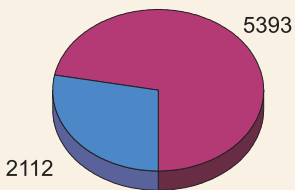
*Klinikos vadovas – dr. R. Ambrozaitis*

### STRUKTŪRA:

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

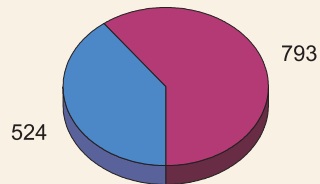
Aktyviau dalyvaujama atrankinėse gyventojų sveikatos patikros programose dėl gimdos kaklelio patologijos, krūties vėžio bei priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos. Per metus atliktos mamogramos 5393 pacientėms, prostatos biopsijos – 793 pacientams.

2006 m. 2007 m.



*Mamogramos (pacienčių skaičius)*

2006 m. 2007 m.



*Prostatos biopsijos (pacientų skaičius)*



*Poliklinikoje įdiegta elektroninė pacientų srautų valdymo sistema*



## CHIRURGIJOS KLINIKA

*Klinikos vadovas – doc. dr. (habil. proc.) N. E. Samalavičius*

### STRUKTŪRA:

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

Lovų skaičius – 262. Gydyta pacientų – 7340. Iš viso atlikta operacijų – 5871.

Užbaigta visų 6 operacinių bloko renovacija. Plėtojama laparoskopinė chirurgija. Pradėtas naudoti operacinis mikroskopas.

Onkourologijos skyriuje atidaryta renovuota mokomoji auditorija su vaizdo įranga, leidžianti VU Medicinos fakulteto studentams ir rezidentams stebėti Institute atliekamas endoskopines bei laparoskopines operacijas dėl piktybinių urogenitalinės sistemos navikų.



## KONSERVATYVIOSIOS NAVIKŲ TERAPIJOS KLINIKA

*Klinikos vadovas – dr. E. Aleknavičius*

### STRUKTŪRA:

- ❑ Onkologinės radioterapijos skyrius. *Vedėjas – dr. A. Burneckis*
- ❑ Chemoterapijos skyrius su dienos stacionaru. *Vedėja – gyd. T. Pipirienė Želvienė*
- ❑ Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrius. *Vedėjas – dr. J. Vesėliūnas*
- ❑ Medicinos fizikos ir dozimetrijos (metrologijos) centras. *Vadovas – A. Miller*
- ❑ Aukštųjų energijų spindulinės terapijos skyrius. *Vedėja – A. Žilevičienė*

Lovų skaičius – 130 stacionare; stacionare gydoma apie 3500–4000 pacientų; ambulatoriškai gydoma per 5000 pacientų.

Onkologinės radioterapijos skyriuje įsigyta nauja brachiterapijos įranga prostatos vėžiui gydyti, panaudojant radioaktyviasias jodo sėklas ir iridžio (<sup>192</sup>Ir) radioaktyviasias adatas. 2007 m. įvyko Chemospindulinio skyriaus reorganizacija: įkurtas Aukštųjų energijų spindulinės terapijos skyrius bei Chemoterapijos skyrius su dienos stacionaru. Instaliuotas 1 naujas (jau trečias) šiuolaikinis linijinis greitintuvas. Pradėta taikyti intraaudininė brachiterapija įvairių lokalizacijų navikams gydyti. Įsivinta nauja metodika gydyti pakartotinei ar refrakterinei folikulinei B-ląstelių ne Hodžkino limfomai panaudojant itrį (<sup>90</sup>Y).

Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje atliekama medicininė, socialinė ir psichologinė reabilitacija. Medicininė reabilitacija skiriama pacientams po onkologinių ligų gydymo, esant įvairioms komplikacijoms: limfostazei, periartritui, neuritams ir t.t. Taip pat pacientai konsultuojami psichologiniais ir socialiniais klausimais bei pagal poreikį teikiama psichosocialinė pagalba. Pacientams reabilitacinė pagalba teikiama tiek stacionare, tiek ir ambulatoriškai.

## SLAUGOS IR DIAGNOSTIKOS SPECIALISTŲ VEIKLA

*Vyriausioji klinikos slaugos administratorė – A. Grėbliūnienė*

Slaugos specialistams vadovauja 13 vyresniųjų slaugos administratorių ir 5 vyresniosios diagnostikos administratorės. Įdiegta Slaugos vadybos kokybės sistema, paruošta ir patobulinta 200 metodinių nurodymų slaugos specialistams ir 36 procedūrų aprašai. Naujai paruošta 2 metodiniai nurodymai ir 3 procedūrų aprašai.

### Slaugos specialistų mokymas

Slaugos specialistams surengti 2 seminarai, 1 konferencija, 6 tobulinimosi kursai:

- ❑ *Chemoterapija*
- ❑ *Chemoterapija. Pacientų slauga ir rehabilitacija – 2 ciklai*
- ❑ *Vėžiu sergančio paciento slaugymas – 2 ciklai*
- ❑ *Dirbtinės išangės priežiūra*
- ❑ *Mirštančio paciento slauga – 2 ciklai*
- ❑ *Moterų ikivėžinių ligų atranka*

VUOI slaugos ir diagnostikos specialistai tobulinantis surinko 2340 val., specializuojantis – 2840 val.



Iš viso tobulinosi 201 slaugos specialistas.

Vyksta praktinio mokomojo proceso organizavimas Vilniaus kolegijos studentams, vadovaujantis šios kolegijos Medicinos fakulteto ir Vilniaus universiteto Onkologijos instituto vadovybių sudaryta sutartimi.

# 7

## Vėžio kontrolė ir profilaktika

### VEIKLOS KRYPTYS

- ❑ Statistinių duomenų apie onkologines ligas kaupimas ir analizė
- ❑ Profilaktikos priemonių kūrimas ir diegimas
- ❑ Žinių apie vėžio ligą sklaida
- ❑ Dalyvavimas organizuojant mokslines praktines bei tarptautines konferencijas

Atnaujinta VUOI internetinė svetainė bei sukurtas naujas internetinis svetainės puslapis, kuriame galima susipažinti su pagrindiniais statistiniais duomenimis apie onkologines ligas.

Skiriamas aktyvus dėmesys pacientų elektroninės ligos istorijos kūrimui. Esanti pacientų registracijos sistema modernizuojama, panaudojant naujausių informacinių technologijų patirtį. 2007 m. buvo tobulinama pacientų išankstinės registracijos sistema VUOI poliklinikoje, kur artimiausiu metu bus sudarytos sąlygos pacientams registruotis internetu.

VUOI suorganizuotos 3 spaudos konferencijos:

- ❑ *Ar pasinaudojame visomis galimybėmis anksti diagnozuoti storosios žarnos vėžį? (2007 03 14)*
- ❑ *Biologinės terapijos reikšmė ir vieta gydant plaučių vėžį (2007 11 08)*
- ❑ *Renovuotos mokomosios auditorijos su vaizdo įranga Onkourologijos skyriuje atidarymas (2007 11 30)*

Surengta „Onkologinė diena“ Jurbarke.

VUOI yra projekto „Nedelsk“ (iniciatorė verslininkė A. Zuokienė) partneris. Jame Instituto specialistai dalyvauja jau penkeri metai.

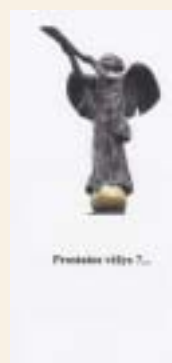
Instituto darbuotojai dalyvavo 10 radijo ir televizijos laidų. Surengti 24 susitikimai su „Paciento mokykla“ klausytojais, paskelbti 92 mokslo populiarinimo straipsniai periodinėje spaudoje.

## Išleisti 9 leidiniai visuomenei

### ☐ knygelės



### ☐ lankstinukai

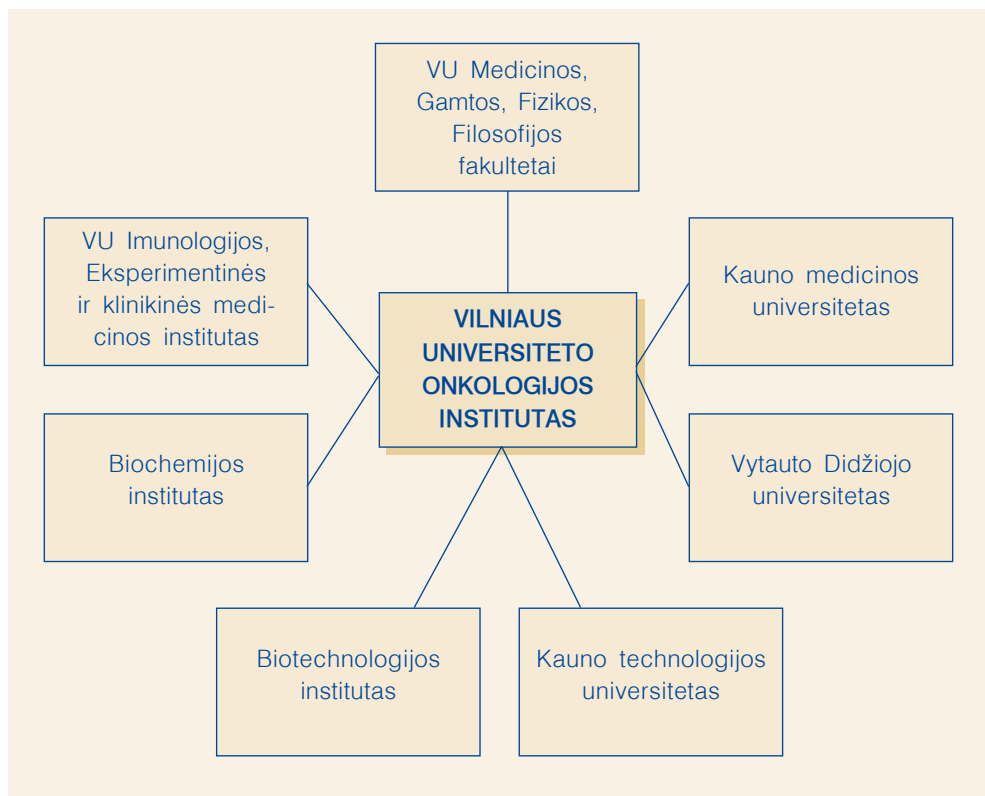


Laikraščio „Onkologo puslapiai“ apimtis padidinta trečdaliu, išleisti 4 numeriai 4000 egz. tiražu.

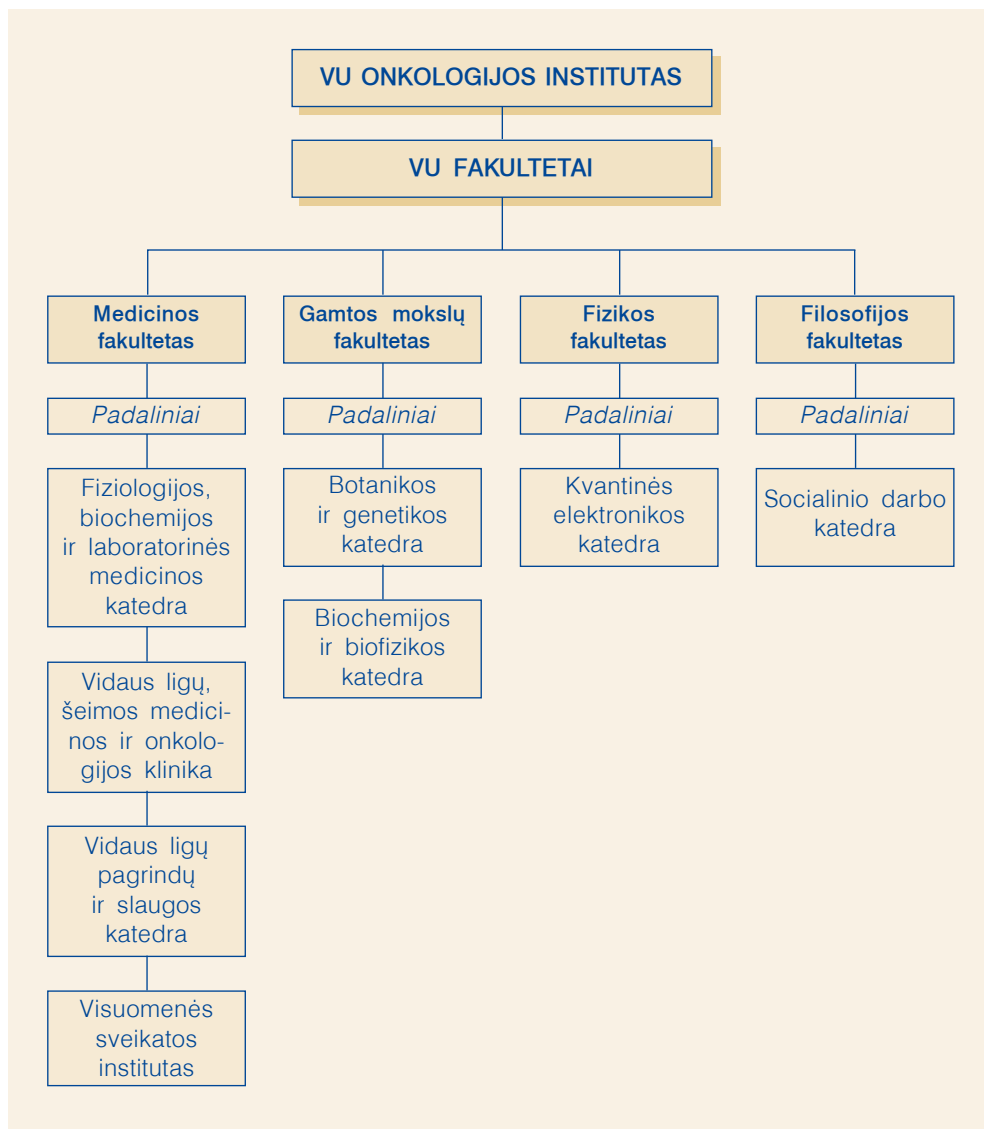
# 8

## Bendradarbiavimas

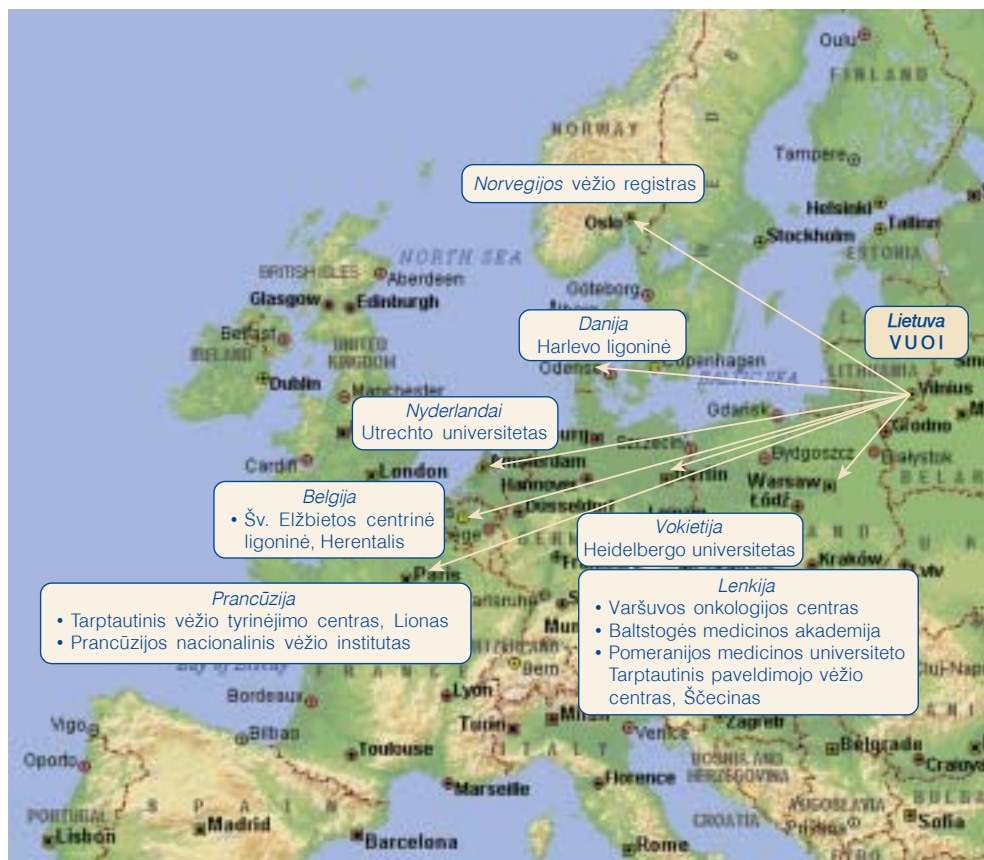
### BENDRADARBIAVIMAS SU LIETUVOS MOKSLO IR STUDIJŲ INSTITUCIJOMIS



## BENDRADARBIAVIMAS SU VILNIAUS UNIVERSITETU



## BENDRADARBIAVIMAS SU UŽSIENIO MOKSLO IR STUDIJŲ INSTITUCIJOMIS



VILNIAUS UNIVERSITETO ONKOLOGIJOS INSTITUTAS YRA EUROPOS VĖŽIO INSTITUTŲ ORGANIZACIJOS (OEI) NARYS





## 9 Mokslo darbuotojai – mokslinių žurnalų redakcijų kolegijos ar tarybos nariai

Instituto mokslo darbuotojai yra redakcijų kolegijos ar tarybos nariai šių mokslinių Lietuvos ir tarptautinių žurnalų:

- *Medicina*
  - prof. K.P. Valuckas
- *Acta medica Lituanica*
  - prof. K.P. Valuckas
  - dr. A. Lukšienė
- *Medicinos teorija ir praktika*
  - prof. L.L. Griciūtė
  - prof. A.K. Jackevičius
  - dr. (habil. proc.) E. Stratilatovas
  - dr. A. Burneckis
- *Sveikatos mokslai*
  - prof. K.P. Valuckas
  - dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė
- *Laboratorinė medicina*
  - dr. D. Characiejus
- *Lietuvos chirurgija*
  - habil. dr. J. Kurtinaitis
  - dr. (habil. proc.) S. Cicėnas
  - dr. D. Characiejus
  - dr. P. Elsakov
- *Visuomenės sveikata*
  - prof. L.L. Griciūtė
- *Akušerijos ir ginekologijos ultragarsinė diagnostika*
  - dr. A. Ulys
- *Internistas*
  - prof. L.L. Griciūtė
- *Onkologija (Internisto priedas)*
  - prof. L.L. Griciūtė, dr. D. Characiejus

- ❑ *Pathology & Oncology Research (Vengrija)*
  - prof. L.L. Griciūtė
- ❑ *Voprosy onkologii (Rusija)*
  - prof. L.L. Griciūtė
  - prof. M. Stukonis
- ❑ *Problemy tuberkulioza i boleznej legkich (Rusija)*
  - habil. dr. V. Vencevičius
- ❑ *Journal of the International Hereditary Cancer in Clinical Practice (Lenkija)*
  - dr. P. Elsakov
- ❑ *Acta medica Baltica (Estija)*
  - dr. A. Lukšienė

## 10 Mokslo darbuotojų atliktos ekspertizės, dalyvavimas disertacijų gynimo komitetuose, disertacijų oponentavimas

Atliko mokslinių darbų ekspertizes, dalyvavo disertacijų gynimo komitetuose, oponentavo disertacijoms šie Instituto darbuotojai:

- prof. habil. dr. K. P. Valuckas
- prof. habil. dr. L. L. Griciūtė
- prof. habil. dr. R. Rotomskis
- habil. dr. J. Kurtinaitis
- dr. (habil. proc.) J. Didžiapetrienė
- dr. (habil. proc.) E. Stratilovas
- dr. D. Characiejus
- dr. S. Uleckienė

# 11

## ES struktūriniai fondai



### VYKDOMI PROJEKTAI

#### Institute vykdomi 5 ES struktūrinių fondų remiami projektai:

- ❑ *Medicinos fizikinių technologijų ir nanofotonikos mokslo ir studijų centras* pagal Lietuvos 2004–2006 m. BPD 1 prioriteto 5 priemonę (2006–2008)

Dalyvauja Vilniaus universiteto Onkologijos institutas (pareiškėjas) ir partneriai (Vilniaus universitetas, VU Imunologijos institutas, VU Eksperimentinės ir klinikinės medicinos institutas, Kauno medicinos universitetas, KMU Biomedicinų tyrimų institutas, Kauno medicinos universiteto klinikos, Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos, Valstybinis patologijos centras). Projekto tikslai – suvienijus pagrindinių Lietuvos mokslo ir studijų institucijų pastangas, sukurti medicinos fizikinių technologijų ir nanofotonikos mokslo ir studijų centrą, kuriame būtų vykdomi modernūs biomedicinos, nanofotonikos sričių tyrimai, ruošiami aukštos kvalifikacijos specialistai, keliama jų kvalifikacija. Projekto uždaviniai – atnaujinti ir išplėtoti mokslinių tyrimų eksperimentinę bazę, reikalingą optinės biopsijos, fotosensibilizacinių vyksmų, dvi-fotonės sensibilizacijos, nanofotonikos, spektroskopijos tyrimams vykdyti.

Įsigyta nauja moderni aparatūra:

- ❑ Sparti ir pavienių fotonų jautrio šaldoma EMCCD kamera biomedicininiių objektų fluorescenciniam vaizdinimui
- ❑ Lazeriniai diodai
- ❑ Ti:safyro lazeris
- ❑ Molekulinės skyros skenuojančio zondo mikroskopas
- ❑ Optiniai stalai
- ❑ Daugiakanalis spektrometras
- ❑ Spektrų registravimo įranga
- ❑ Medicininis švitinimo šaltinis



*Ti:safyro lazeris*



*Molekulinės skyros skenuojančio zondo mikroskopas*



*Optiniai stalai*



*Daugiakanalis spektrometras*



*Spektrų registravimo įranga*



*Medicininis švitinimo šaltinis*

- *Medicinos fizikos ir nanofotonikos aukštųjų studijų realizacija pagal Lietuvos 2004–2006 m. BPD 2 prioriteto 5 priemonę (2006–2008)*

Dalyvauja Vilniaus universiteto Onkologijos institutas (pareiškėjas) ir partneriai (Vilniaus universitetas, VU Imunologijos institutas, VU Eksperimentinės ir klinikinės medicinos institutas, Kauno medicinos universitetas, KMU Biomedicinių tyrimų institutas, Kauno medicinos universiteto klinikos, Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos, Valstybinis patologijos centras). Siekiant harmoningai vystyti žmogiskųjų išteklių kokybę, šiame projekte bus sukurta išsami mokomoji medžiaga, apimanti įvairių medicinos krypčių fundamentinius teorinius aspektus. Projektas bus

įgyvendinamas Vilniuje ir Kaune, tačiau jo rezultatais galės naudotis vartotojai visoje Lietuvoje. Paruoštus mokomosios medžiagos modulius bei praktines metodines rekomendacijas bus galima pritaikyti ne tik projektą vykdančiose institucijose, bet ir kitose mokymo institucijose bei aukštosiose ir aukštesniosiose medicinos mokymo įstaigose. Rengiamos 3 mokomosios knygos ir 2 vadovėliai. Atlikta medicinos srities biomedicininės fizikos dalykų ir biomedicininės paskirties kursų dėstyto Lietuvos mokymo įstaigose apžvalga ir sisteminimas.

- *Magistratūros ir doktorantūros studijų modulių kūrimas ir programų atnaujinimas strateginėse modernių biomokslų srityse pagal Lietuvos 2004–2006 m. BPD 2 prioriteto 5 priemonę (2006–2008)*

Dalyvauja VU (pareiškėjas) ir partneriai (VUOI, VU Imunologijos institutas, Biochemijos institutas). Projekto pagrindiniai tikslai – gerinti studijų kokybę rengiant strateginių modernių biomokslų sričių magistratūros ir doktorantūros programas, sukurti naujus ir atnaujinti esančius studijų modulius. Taip pat projekte numatytas naujų mokomųjų vadovėlių parengimas magistrantams ir doktorantams. Rengiamos 3 mokomosios knygos bei 2 nauji praktiniai kursai.

Suorganizuota tarptautinė mokykla „Malignizacijos proceso molekuliniai elementai“ (paskaitas skaitė 8 užsienio ir 6 Lietuvos lektoriai, dalyvavo per 75 klausytojus).

- *Universitetinės praktinių studijų ir mokslinių tyrimų bazės stiprinimas strateginėse modernių biomokslų srityse pagal Lietuvos 2004–2006 m. BPD 1 prioriteto 5 priemonę (2006–2008)*

Dalyvauja VU (pareiškėjas) ir partneriai (VUOI, VU Imunologijos institutas, Biochemijos institutas). Numatyta įsigyti aparatūrą, kurią naudojant bus tobulinamos ir stiprinamos strateginių modernių biomokslų sričių universitetinių studijų bei mokslinių tyrimų bazės.

- *Proteomikos tyrimų infrastruktūros sukūrimas pagal Lietuvos 2004–2006 m. BPD 1 prioriteto 5 priemonę (2006–2008)*

Dalyvauja Biochemijos institutas (pareiškėjas) ir partneriai (VUOI, VU, Vytauto Didžiojo universitetas, Biotechnologijos institutas, Sodininkystės ir daržininkystės institutas). Projekte numatyta pirkti aparatūrą, kurią naudojant bus tobulinami ir plėtojami proteomikos tyrimai, padedantys sukurti naujus molekulinės vėžio diagnostikos metodus.

Įsigijus naują aparatūrą, atsirado galimybių pradėti naujos krypties (genomikos, proteomikos, nanomedicinos) mokslo tiriamuosius darbus.

Įdiegtas dviejų dimensijų nano-skysčių chromatografas.

# 12 Užsakomieji tyrimai/sutartys

VU Onkologijos institutas vykdė naujų vaistinių preparatų 32 klinikinius tyrimus. Už užsakomųjų klinikinių tyrimų koordinavimą ir kuravimą atsakingas dr. (habil. proc.) E. Stratilovas, tyrimams vadovauja 13 tyrėjų.

# 13 Finansinė veikla

*Pajamos pagal finansavimo šaltinius*

<b>Finansavimo šaltiniai (pajamos)</b>	<b>Pajamos (tūkst. Lt)</b>
1. Valstybės biudžeto lėšos:	
1.1. Tiesioginiai asignavimai iš biudžeto (jskaitant specialiosios programos lėšas)	6778,0
1.2. Valstybinio mokslo ir studijų fondo lėšos	269,7
2. Kitų institucijų ir įstaigų lėšos	<b>16054,3</b>
3. Užsakovų lėšos (teritorinių ligonių kasų lėšos ir kt.)	<b>52539,1</b>
4. Kompensuoti nuompinigiai	<b>73,3</b>
5. Paramos lėšos	<b>407,2</b>
6. Finansavimas iš ES struktūrinių fondų	<b>2700,1</b>
<b>IŠ VISO PAJAMŲ</b>	<b>78821,7</b>

*Išlaidos*

<b>Išlaidos</b>	<b>Išlaidos (tūkst. Lt)</b>		
	<b>Valstybės biudžeto lėšos</b>	<b>Kitos lėšos</b>	<b>Iš viso</b>
1. Išlaidos:			
Darbo užmokestis	1178,7	21519,4	22698,1
Socialinio draudimo įnašai	365,0	6659,1	7024,1
Išlaidos medikamentams, reagentams	324,2	16926,4	17250,6
Šildymas, elektra, vanduo	162,6	1249,7	1412,3
Ligonių maitinimas	0,0	1339,7	1339,7
Kitos išlaidos, prekės ir paslaugos	428,6	10895,5	11324,1
<b>IŠ VISO</b>	<b>2459,1</b>	<b>58589,8</b>	<b>61048,9</b>



Išlaidų lentelės tęsinys

Išlaidos	Išlaidos (tūkst.Lt)		
	Valstybės biudžeto lėšos	Kitos lėšos	Iš viso
2. Išlaidos turtui įsigyti:			
Operacinių ir reanimacijos skyriaus patalpų rekonstrukcija	2000,0	1175,2	3175,2
Ilgalaikio turto įsigijimas iš ES struktūrinių fondų lėšų	118,9	1232,1	1351,0
Kompiuterinio tomografo įsigijimas	2200,0	0,0	2200,0
Linijinio gretintuvo įsigijimas	0,0	5859,3	5859,3
Radioterapijos įrangos įsigijimas	0,0	1203,2	1203,2
Ilgalaikio turto įsigijimas	0,0	3345,1	3345,1
<b>IŠ VISO</b>	<b>4318,9</b>	<b>12814,9</b>	<b>17133,8</b>
<b>IŠ VISO IŠLAIDŲ</b>	<b>6778,0</b>	<b>71404,7</b>	<b>78182,7</b>

## METODINĖS REKOMENDACIJOS

1. Špokienė I., Juškevičius J., Stakišaitis D. Europos Bendrijos retųjų vaistinių preparatų registras. Metodinis vadovas. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2007, 194.

## STRAIPSNIAI LEIDINIUOSE, ĮRAŠYTUOSE Į MOKSLINĖS INFORMACIJOS INSTITUTO (ISI) SĄRAŠĄ

1. Beck T.J., Burkanas M., Bagdonas S., Krivickienė Z., Beyer W., Sroka R., Baumgartner R., Rotomskis R. Two-photon photodynamic therapy of C6 cells by means of 5-aminolevulinic acid induced photoporphyrin IX. *J Photochem Photobiol B*, 2007; 87(3): 174–182.
2. Boffetta P., van der Hel O., Norppa H., Fabianova E., Fucic A., Gundy S., Lazutka J., Gebulska-Wasilewska A., Puskailerova D., Znaor A., Kelecsenyi Z., Kurtinaitis J., Rachtan J., Forni A., Vermeulen R., Bonassi S. Chromosomal aberrations and cancer risk: results of a cohort study from Central Europe. *Am J Epidemiol*, 2007; 165(1): 36–43.
3. Bulotienė G., Veseliūnas J., Ostapenko V. Quality of life of Lithuanian women with early stage breast cancer. *BMC Public Health*, 2007; 7: 124.
4. Cardis E., Vrijheid M., Blettner M., Gilbert E., Hakama M., Hill C., Howe G., Kaldor J., Muirhead C.R., Schubauer-Berigan M., Yoshimura T., Bermann F., Cowper G., Fix J., Hacker C., Heinmiller B., Marshall M., Thierry-Chef I., Utterback D., Ahn Y.O., Amoros E., Ashmore P., Auvinen A., Bae J.M., Bernar J., Biau A., Combalot E., Deboodt P., Diez Sacristan A., Eklöf M., Engels H., Engholm G., Gulis G., Habib R.R., Holan K., Hyvonen H., Kerekes A., Kurtinaitis J., Malke H., Martuzzi M., Mastauskas A., Monnet A., Moser M., Pearce M.S., Richardson D.B., Rodriguez-Artalejo F., Rogel A., Tardy H., Telle-Lamberton M., Turai I., Usel M., Veress K. The 15-country collaborative study of cancer risk among radiation workers in the nuclear industry: estimates of radiation-related cancer risks. *Radiat Res*, 2007; 167(4): 396–416.

5. Cicėnas S., Vencevičius V. Lung cancer in patients with tuberculosis. *BMC World J Surg Oncol*, 2007; 5: 22.
6. Dadonienė J., Gražulevičiūtė E., Rugienė R., Lukšienė A., Stropuvienė S., Jurgelėnas A. Rheumatoid arthritis in Lithuania: Need for external help from the onset of disease. *Journal Disability and Rehabilitation*, 2007; 29(18): 1470–1474.
7. Elsakov P., Kurtinaitis J., Ostapenko V. Prognostic value of BRCA1 mutations in familial breast cancer patients affected by a second primary cancer. *Fam Cancer*, 2007; 6: 409–413.
8. Grigienė R., Valuckas K.P., Aleknavičius E., Kurtinaitis J., Letautienė S.R. The value of prognostic factors for uterine cervical cancer patients treated with irradiation alone. *BMC Cancer*, 2007; 7: 234.
9. Jakutienė E., Grikinienė J., Vaitkevičius A., Tschaika M., Didžiapetrienė J., Stakišaitis D. Sodium valporate stimulates potassium and chloride trinary excretion in rats: gender differences. *BMC Pharmacology*, 2007; 7: 9.
10. Janulaitytė-Günther D., Kupčinskas L., Paviolis A., Valuckas K.P., Wadström T., Andersen L.P. Combined serum IgG response to *Helicobacter pylori* VacA and CagA predicts gastric cancer. *FEMS Immunol Med Microbiol*, 2007; 50(2): 220–225.
11. Kazbarienė B., Kalibatas J., Krikštaponienė A., Zabulytė D., Moncevičiūtė-Eringienė E. Alterations of human immune system functions in relation to environmental contamination, gender and alcohol consumption intensity. *Cent Eur J Public Health*, 2007; 1(15): 13–17.
12. Labanauskienė J., Gehl J., Didžiapetrienė J. Evaluation of cytotoxic effect of photodynamic therapy in combination with electroporation *in vitro*. *Bioelectrochemistry*, 2007; 70(1): 78–82.
13. Milašienė V., Stratilatovas E., Characiejus D., Kazbarienė B., Norkienė V. TGF-beta1 and TNF-alpha after red blood cell transfusion in colorectal cancer patients. *Exp Oncol*, 2007; 29(1): 67–70.
14. Paltanavičienė A., Zabulytė D., Kalibatas J., Uleckienė S. Evaluation of the combined effect of cadmium, benzo(a)pyrene and pyrene in general toxicity studies on Wistar rats. *Medycyna Wet*, 2007; 63(1): 51–55.
15. Petrauskaitė Everatt R., Smolianskienė G., Tossavainen A., Cicėnas S., Jankauskas R. Occupational asbestos exposure among respiratory cancer patients in Lithuania. *Am J Ind Med*, 2007; 50: 455–463.
16. Poškus T., Gudas T., Samalavičius N.E., Vitkus K. Availability and effectiveness of colorectal service at a family physician's level in Lithuania. *Medimond Proceedings of EACP meeting in Malta*, 2007.
17. Poškus T., Samalavičius N.E., Drąsutienė G. Ploskije adenomy tolstoj kišky. *Terapev Arch*, 2007; 2: 77–81.

18. Samalavičius N.E., Poškus T. Stapled haemorrhoidectomy for circular haemorrhoidal prolapse: early and late results. Medimond Proceedings of EACP meeting in Malta, 2007.
19. Slapšytė G., Mierauskienė J., Morkūnas V., Prasmickienė G., Didžiapetrienė J. Modifying effects of sodium selenite on adriamycin and cyclophosphamide induced chromosome damage and changes of antioxidant status in rats. *Trace Elem Electrolytes*, 2007; 24: 235–243.
20. Vrijheid M., Cardis E., Ashmore P., Auvinen A., Bae J.M., Engels H., Gilbert E., Gulis G., Habib R., Howe G., Kurtinaitis J., Malke H., Muirhead C., Richardson D., Rodriguez-Artalejo F., Rogel A., Schubauer-Berigan M., Tardy H., Telle-Lamberton M., Usel M., Veress K. Mortality from diseases other than cancer following low doses of ionizing radiation: results from the 15-country study of nuclear industry workers. *Int J Epidemiol*, 2007; 36(5): 1126–1135.
21. Vrijheid M., Cardis E., Blettner M., Gilbert E., Hakama M., Hill C., Howe G., Kaldor J., Muirhead C.R., Schubauer-Berigan M., Yoshimura T., Ahn Y.O., Ashmore P., Auvinen A., Bae J.M., Engels H., Gulis G., Habib R.R., Hosoda Y., Kurtinaitis J., Malke H., Moser M., Rodriguez-Artalejo F., Rogel A., Tardy H., Telle-Lamberton M., Turai I., Usel M., Veress K. The 15-country collaborative study of cancer risk among radiation workers in the nuclear industry: design, epidemiological methods and descriptive results. *Radiat Res*, 2007; 167(4): 361–379.
22. Zabulytė D., Paltanavičienė A., Uleckienė S., Kalibatas J., Juozulynas J.A., Jascaninienė N., Sąlyga J., Stosik M. Cadmium accumulation in the kidneys and its excretion with urine, and possible influence of PAHs on these processes in rats. *Bull Vet Inst Pulawy*, 2007; 51(2): 257–260.
23. Zabulytė D., Uleckienė S., Kalibatas J., Paltanavičienė A., Jascaninienė N., Stosik M. Experimental studies on effect of sodium fluoride and nitrate on biochemical parameters in rats. *Bull Vet Inst Pulawy*, 2007; 51(1): 79–82.

## **STRAIPSNIAI KITUOSE RECENZUOJAMUOSE TARPTAUTINIUOSE PERIODINIUOSE LEIDINIUOSE**

1. Elsakov P. Discussion on the use of taxanes for treatment of breast cancer in BRCA1 mutation carriers. *J Hereditary Cancer in Clinical Practice*, 2007; 5(3): 119.
2. Kulvietis V., Zakarevičius E., Rotomskis R., Lapienis J., Gražlienė G. Comparison of photogem® and AIPcS<sub>4</sub> accumulation in healthy rat brain. Proceedings of the 5th International Conference on „Medical Physics in the Baltic States“, Lithuania, Kaunas, 5–6 October, 2007. Kaunas: Technologija, 2007; 19–23.

3. Kuzmickienė I., Stukonis M. Lung cancer risk among textile workers in Lithuania. *BMC J Occup Med Toxicol*, 2007; 2: 14.
4. Tamošiūnas M., Plukys M., Bagdonas S., Graželiėnė G., Rotomskis R. The application of Chlorin E<sub>6</sub> photobleaching in the dosimetry of PDT. Proceedings of 5th International Conference on „Medical Physics in the Baltic States“, Lithuania, Kaunas, 5–6 October, 2007. Kaunas: Technologija, 2007; 10–14.
5. Vencevičius V., Cicėnas S., Tikuišis R. Potentialities of surgical treatment for concomitance of pulmonary tuberculosis and lung cancer. *Probl Tuberk Bolezn Legk*, 2007; 5: 32–36.

### **STRAIPSNIAI LIETUVOS RECENZUOJAMUOSE PERIODINIUOSE MOKSLO LEIDINIUOSE, ĮTRAUKTUOSE Į TARPTAUTINES DUOMENŲ BAZES**

1. Akramienė D., Kondrotas A., Didžiapetrienė J., Kėvalaitis E. Effects of beta-glucans on the immune system. *Medicina*, 2007; 43(8): 597–606.
2. Aleknavičienė B., Uleckienė S., Vaitkienė D., Kurtinaitis J., Smailytė G. Vėžio kontrolės aktualijos. *Sveikatos mokslai*, 2007; 17(3): 912–915.
3. Asadauskienė J., Aleknavičius E., Žilevičienė A., Želvienė-Pipirienė T., Jankevičius F. Efficacy and toxicity of concurrent radiochemotherapy with gemcitabine after transurethral resection of invasive bladder cancer. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 178–183.
4. Aškiniš R., Vencevičius V., Cicėnas S. Vaizdo torakoskopijos galimybės gydant įvairios etiologijos pleuritą. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 234–237.
5. Aškiniš R., Vencevičius V., Cicėnas S. Vaizdo torakoskopijos reikšmė diagnozuojant ir gydant plaučių ir krūtinės ligas. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 229–233.
6. Bartusevičienė A., Vitėnas A. Šlapimo pūslės vėžio klinikiniai ir rentgeniniai ypatumai (pasidalijimas patirtimi). *Medicinos teorija ir praktika*, 2007; 13(3): 351–354.
7. Cicėnas S., Krasauskas A., Aškiniš R., Vencevičius V., Puodžiūnas V. Vietiškai išplitusio plaučių vėžio (T4) ir tarpuplaučio piktybinių navikų chirurginis gydymas. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 218–222.
8. Cicėnas S., Naujokaitis P., Piščikas D., Krasauskas A., Aškiniš R. Medias-tinoskopijos svarba vertinant plaučių vėžio išplitimą į tarpuplautį. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 212–217.
9. Cicėnas S., Naujokaitis P., Piščikas D., Krasauskas A., Aškiniš R. Chirurginis pleuros piktybinės mezoteliomos gydymas. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 238–242.
10. Griciūtė L. Dar kartą apie alkoholio kancerogeniškumą. *Medicinos teorija ir praktika*, 2007; 13(2): 212–213.

11. Griciūtė L., Uleckienė S. Review of research on cancer prevention at the Institute of Oncology, Vilnius University. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 146–148.
12. Grigienė R., Briedienė R., Skaisgirytė A., Jovaišienė V. Skaitmenizuotos mamografijos (kompiuterinės mamografijos) galimybės. Pirmoji patirtis Vilniaus universiteto Onkologijos institute. *Medicinos teorija ir praktika*, 2007; 13 (3): 287–290.
13. Grikinienė J., Dudėnienė G., Balsytė D., Didžiapetrienė J., Stakišaitis D., Tšchaika M. Effects of sodium valproate on magnesium urinary excretion in rats. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 210–213.
14. Gudlevičienė Ž., Rimienė J., Krasauskaitė I. Evaluation of new cytological fixative liquid medium suitability for HPV testing using PCR. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 160–164.
15. Jackevičius A., Cicėnas S., Vencevičius V., Krasauskas A., Pipirienė-Želvienė T., Mickevičius R. Nesmulkiąstelinių plaučių vėžio IIIA stadijos su dėtinio gydymo rezultatai. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 223–228.
16. Janavičius R., Kasnauskienė J., Rudaitis V., Grinytė I., Meškauskas R., Ostapenko V., Kučinskas V. Paveldimas kiaušidžių vėžys. Praktikinės gairės gydytojams. *Lietuvos akušerija ir ginekologija*, 2007; 10(3): 230–236.
17. Juozulynas A., Sąlyga J., Malakauskienė R., Lukšienė A. Physical and psychological demensions of health-related quality of life among Lithuanian semen. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(1): 50–53.
18. Kairelytė V., Samalavičius N.E. Koloanalinių jungčių tipai po totalinės mezorektalinės ekscizijos gydant tiesiosios žarnos vėžį. *Sveikatos mokslai*, 2007; 7: 1391–1394.
19. Kulvietis V., Zakarevičius E., Lapienis J., Graželienė G., Žalgevičienė V., Rotomskis R. Accumulation of exogenous sensitizers in rat brain. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 219–224.
20. Kuzmickienė I., Stukonis M. Lietuvos dalies tekstilės pramonės darbuotojų moterų krūties vėžio rizika. *Sveikatos mokslai*, 2007; 17(7): 1345–1350.
21. Labanauskienė J., Aleksandravičienė Č. Proliferuojančios ląstelės branduolio antigeno raiškos tyrimai derinant elektroporaciją su fotosensibilizacine navikų terapija. *Sveikatos mokslai*, 2007; 17(7):1350–1355.
22. Lapienis J., Žalgevičienė V., Zakarevičius E., Graželienė G., Didžiapetrienė J., Rotomskis R. Spectroscopic evidence of photodynamic reactions in rat embryo and maternal tissues. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 214–218.
23. Liutkevičiūtė Navickienė J. Photodynamic diagnostics of skin and mucosal lesions. *Acta medica Lithuanica*, 2007; 14(2): 99–103.
24. Milašienė V., Stratilatovas E., Norkienė V. T limfocitų subpopuliacijų reikšmė lignonų, sergančių storosios žarnos ir skrandžio vėžiu, gyvenimo trukmei. *Medicina*, 2007; 43(7): 548–554.

25. Miliauskas P., Tikuišis R., Cicėnas S., Žurauskas A., Samalavičius N.E. Potorakotominis intratekalinis skausmo malšinimas morfinu. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 255–259.
26. Mišeikytė Kaubrienė E., Masiulionienė A., Ulys A., Trakymas M. Nečiuopiamų skyd liaukės mazgų ultragarsu kontroliuojamos plonos adatos aspiracinės biopsijos nedidžiagnostinių rezultatų įvertinimas. *Laboratorinė medicina*, 2007; 4(36): 186–190.
27. Mišeikytė Kaubrienė E., Smailytė G. Skyd liaukės vėžys: sergamumo, biologinės elgsenos ir didžiagnostinių galimybių apžvalga. *Visuomenės sveikata*, 2007; 4(39): 26–30.
28. Mišeikytė Kaubrienė E., Ulys A., Trakymas M. Ultragarsiniai tyrimai skyd liaukės vėžio didžiagnostikoje. *Sveikatos mokslai*, 2007; 17(7): 1359–1362.
29. Mišeikytė Kaubrienė E., Ulys A., Rimienė J., Baranauskienė A. Ultragarsiniai tyrimai folikulinių neoplazmų didžiagnostikoje. *Lietuvos endokrinologija*, 2007; 15(3–4): 102–107.
30. Mišeikytė Kaubrienė E., Ulys A., Masiulionienė A. Ultragarsu kontroliuojamos plonos adatos aspiracinės biopsijos reikšmė neplanuojamo skyd liaukės vėžio didžiagnostikoje. *Lietuvos endokrinologija*, 2007; 15(1–2): 15–20.
31. Mišeikytė Kaubrienė E., Ulys A., Trakymas M., Kuprionis G. Skyd liaukės vėžio atsinaujimo ultragarsinė didžiagnostika. *Lietuvos bendrosios praktikos gydytojas*, 2007; 9(12): 836–839.
32. Mišeikytė Kaubrienė E., Ulys A., Trakymas M., Rimienė J. Plonos adatos aspiracinė biopsija didžiagnostuojant skyd liaukės vėžį. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(4): 507–513.
33. Mišeikytė Kaubrienė E., Ulys A. Spalvinė doplerografija didžiagnostuojant nečiuopiamus skyd liaukės piktybinius mazgus. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(4): 514–518.
34. Plėšnienė-Bloznelytė L., Rutkovskienė L. Photodynamic therapy of malignant and benign tumours in Lithuania. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 193–200.
35. Plieskienė A., Miller A., Popov S., Norkus D., Valuckas K.P. Practical aspects of intensity-modulated radiation therapy implementation in a Radiation Therapy Clinic with limited resources. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 184–192.
36. Rotkevič K. Profesorius Kazimieras Pelčaras. *Sveikatos mokslai*, 2007; 17(7): 1368–1371.
37. Smailytė G., Aleknavičienė B. Antsvoris, nutukimas, fizinis aktyvumas ir vėžio rizika. *Sveikatos mokslai* 2007; 17(7): 1363–1367.
38. Smailytė G., Kurtinaitis J. Cancer mortality trends in Lithuania 1978–2005: a joinpoint regression analysis. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 149–154.
39. Stakišaitis D., Špokienė I., Juškevičius J., Valuckas K.P., Baiardi P. Access to information supporting availability of medicines for patients suffering from

- rare diseases looking for possible treatments: the EuOrphan Service. *Medicina*, 2007; 43(6): 441–446.
40. Stančiūtė D., Girulytė A., Ulys A., Jankevičius F., Sužiedėlis K., Chvatovič G. Matrix metalloproteinase 3 and matrix metalloproteinase 9 expression and polymorphisms analysis in bladder cancer. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 166–169.
  41. Styra D., Usovaitė A., Damauskaitė J., Juozulynas A., Lukšienė A. On connection between hard cosmic ray flux, atmospheric pressure variation and the leaps of cardiovascular diseases in Vilnius in 2002. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 205–209.
  42. Stratilavovas E., Baušys R. Neoadjuvant treatment of gastric adenocarcinoma: why our attitude is reserved. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 201–204.
  43. Sratilavovas E., Miliauskas P., Rudinskaitė G. Magenstrasse ir Mill operacija. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(4): 554–557.
  44. Surinėnaitė B., Prasmickienė G., Pipiraitė D., Didžiapetrienė J. Dynamics of certain parameters indicating antioxidative system status in surgically treated gastric and colorectal cancer patients. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 170–173.
  45. Tikuišis R., Miliauskas P., Cicėnas S., Žurauskas A., Samalavičius N.E. Hipotenzinės epidurinės anestezijos įtaka šunto frakcijai. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(3): 333–337.
  46. Uleckienė S., Zabulytė D. Įvairių veiksnių kancerogeniškumo žmogui įvertinimas (remiantis Tarptautinio vėžio tyrinėjimo centro duomenimis). *Visuomenės sveikata*, 2007, 3 (38): 53–63.
  47. Ulys A., Čekauskas A., Trakymas M., Petraitis T., Mišeikytė Kaubrienė E., Ambrozaitis R. Smulkių inkstų navikų aukšto dažnio termoabliacija: terapiniai rezultatai. *Medicinos teorija ir praktika* 2007; 13(3): 391–394.
  48. Vaišnoraitė V., Samalavičius N.E. Sėkmingas rektovaginalinės fistulės gydymas naudojant *musculus gracilis*: klinikinis atvejis. *Lietuvos chirurgija*, 2007; 5(4): 545–549.
  49. Valuckas K.P., Atkočius V., Samerdokienė V. Occupational exposure of medical radiation workers in Lithuania, 1991–2003. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 155–159.
  50. Valuckas K.P. 75 years to the Institute of Oncology, Vilnius University. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 141–145.
  51. Vidugirienė J., Goueli S., Sužiedėlis K. RNA interference: from a research tool to a novel therapeutic agent. *Acta medica Lituanica*, 2007; 14(3): 165–169.
  52. Vitėnas A., Bartusevičienė A. Trumpųjų vamzdinių kaulų chondromų radiologinė diagnostika (pasidalijimas patirtimi). *Medicinos teorija ir praktika*, 2007; 13(3): 366–369.
  53. Zandwijk N., Krazakowski M., Smit E., Valuckas K.P., Cicėnas S., Niklinski J., Manegold C. Clinical recommendations for diagnosis, treatment and



follow-up of non-small-cell lung cancer, small-cell lung cancer and malignant pleural mesothelioma. Acta medica Lituanica, 2007; 14(2): 135–139.

## KITOS PUBLIKACIJOS

1. Aleknavičienė B., Tamošauskienė B. Tarptautinio vėžio tyrinėjimo centro požiūris į pastangas vykdyti prevenciją Europoje. Internistas, 2007; 2(66): 126–127.
2. Aškiniš R., Cicėnas S. Plaučių vėžio diagnostikos ypatumai. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 28–30.
3. Characiejus D. Nuo vėžio tyrimų laboratorijose iki klinikinės praktikos: Ar einama tiesiu keliu? Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 18.
4. Gričiūtė L. Individualus polinkis susirgti vėžiu. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 15–17.
5. Gudlevičienė Ž. Visuomenės žinios apie žmogaus papildomos viruso infekciją. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 22–23.
6. Gudlevičienė Ž. Inkstų ląstelių karcinoma. Gydymas. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 39–40.
7. Janušauskienė K. Chemoterapijos pasiekimai gydant hormonams atsparų prostatos vėžį. Internistas, 2007; 3(66): 118–121.
8. Juodžbalienė E.B., Nutautienė R., Paškevičiūtė B. Vėžinės kacheksijos ir anoreksijos sindromas. I dalis: apibrėžimai, patogenezė ir diagnostika. Internistas, 2007; 2(65): 132–135.
9. Ostapenko V. Lokalus krūties vėžio gydymas, chirurginio gydymo tendencijos. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 67–78.
10. Paškevičiūtė B., Skorupskienė D., Padvelskienė I. Vėžinės kacheksijos ir anoreksijos gydymas. II dalis: gydymas. Internistas, 2007; 3(65): 122–125.
11. Pipirienė Želvienė T. *Herceptin* – nauja era gydant HER2 teigiamą krūties vėžį. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 47–48.
12. Rutkauskienė J. Neuroendokrininiai navikai ir jų gydymas. Internistas, 2007; 5(68): 100–101.
13. Samalavičius N. E. Ankstyva storosios žarnos vėžio diagnostika. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 31–33.
14. Smailytė G. Apie storosios žarnos vėžio profilaktiką. Internistas, 2007; 3: 117–118.
15. Smailytė G., Aleknavičienė B. Antsvorio ir nutukimo sąsaja su vėžio rizika. Onkologija (žurnalo „Internistas“ priedas), 2007; 1: 20–21.
16. Zarembienė K. Ankstyvas krūties vėžys: adjuvantinės chemoterapijos pasiekimai pregenominėje eroje. Internistas, 2007; 9(72): 93–96.