

DOKTORANTŪROS STUDIJŲ DALYKO SANDAS

Dalyko pavadinimas	Mokslo kryptis (šaka) kodas	Fakultetas	Katedra
Senėjimo procesas ir geriatrinė medicina 8 kreditai (212 val.)	Medicina (06B)	Medicinos	Vidaus ligų, šeimos ir onkologijos klinika
Studijų būdas	Kreditų (valandų) skaičius	Studijų būdas	Kreditų (valandų) skaičius
Paskaitos	-	Seminarai	1 kreditas (27 val.)
Konsultacijos	0,5 kredito (13 val.)	Individualus darbas	6,5 kredito (220 val.)

Dalyko anotacija:

Dalyko tikslas: suteikti teorines žinias apie senėjimo procesą ir jo pasekmes organizmui, dažniausias senų žmonių ligas, pagrindinius geriatrinius sindromus, jų diagnostikos ir gydymo principus.

Dalyko tematika:

Bendroji dalis.

Biologinės ir sociologinės senėjimo teorijos. Pagrindinių demografinių rodiklių apžvalga.

Amžiniai morfologiniai ir fiziologiniai organizmo pokyčiai. Bendri senatvės ligų dėsningumai.

Geriatrinės medicinos principai; darbo su pagyvenusiais ligoniais principai. Senyvo amžiaus žmonių biopsichosocialinis ištyrimas.

Geriatrinės pagalbos struktūra. Gydytojo, slaugytojo, socialinio darbuotojo, kineziterapeuto, ergoteraputo vaidmenys interdisciplininėje komandoje.

Senyvo amžiaus žmonių mitybos principai.

Gydymo ir slaugos kokybės kriterijai ilgalaikio gydymo skyriuose.

Išsekimo sindromas.

Geriatrinė farmakokinetika ir farmakodinamika. Gerofarmakoterapijos principai.

Polipragmazija.

Specialioji dalis.

Dažniausios senų žmonių ligos. Širdies ir kraujagyslių ligos: išeminė širdies liga, širdies vožtuvų ligos, širdies nepakankamumas, hipertenzija ir komplikacijos. Kvėpavimo sistemos ligos: pneumonija, bronchinė astma, lėtinis bronchitas, lėtinė obstrukcinė plaučių liga, tuberkuliozė ir komplikacijos. Virškinimo sistemos ligos: stemplės ligos, gastritas, opaligė, žarnų ligos, mezenterinė išemija, obstipacijos ir komplikacijos. Judėjimo-atramos aparato ligos: reumatoidinis artritas, osteoartrozė, ankilozinis spondilitas, podagra, pseudopodagra, osteoporozė, reumatinė polimialgija, temporalinis arteritas ir komplikacijos. Endokrininės ligos: hipotirozė, hipertirozė, cukrinis diabetas, senatvinis sunykimo sindromas, pomenopauziniai sutrikimai ir komplikacijos. Kaulų metabolinių ligų diagnostika ir diferencinė diagnostika. Inkstų ligos: pielonefritas, glomerulonefritas, inkstų akmenligė, angionefrosklerozė, ūminis ir lėtinis inkstų nepakankamumas ir komplikacijos. Lytinės funkcijos, klimakteriniai, pomenopauziniai sutrikimai, impotencija. Pakaitinės hormonų terapijos taikymas, impotencijos gydymo būdai. Kraujo ligos: anemija, ūminė ir lėtinė leukozė, mielodisplazinis sindromas ir komplikacijos. Centrinės nervų sistemos ligos: smegenų kraujotakos nepakankamumas, insultas, neurodegeneracinės ligos, Parkinsono liga ir komplikacijos. Psichikos sutrikimai: demencija (Alzheimerio liga, daugiainfarktinė demencija), delyras, afektiniai sutrikimai, depresija, nerimas, panikos sindromas ir komplikacijos. Specifinės geriatrinės problemos: eisenos sutrikimai ir griuvimai,

nejudrumas ir nestabilumas, alpimai, miego sutrikimai, inkontinencija (šlapimo ir išmatų), vaistų sukelti organų pažeidimai ar būklės, senatvinis niežulys ir komplikacijos.

Pagrindinės geriatrinės būklės ir sindromai. Šlapimo nelaikymo urologinės, neurologinės, psichologinės, funkcinės ir jatrogeninės priežastys. Inkontinencijų paplitimas, tipai. Inkontinencijų diagnostika: anamnezė, fizinis tyrimas, instrumentiniai ir laboratoriniai tyrimai, specializuoti testai. Inkontinencijų gydymas – bendrieji principai ir priklausomai nuo sutrikimo tipo (medikamentai, slaugos ir higienos priemonės, pacientų ir slaugytojų mokymas). Eisenos, pusiausvyros sutrikimai ir griuvimai vyresniame amžiuje. Griuvimų paplitimas, fiziniai ir psichosocialiniai padariniai. Eisenos ir pusiausvyros pakitimai, atsirandantys senėjimo proceso metu. Griuvimus predisponuojantys veiksniai (sukeliamieji ir situaciniai). Išorinių griuvimų priežasčių įvertinimas. Vidinių griuvimų priežasčių įvertinimas – patloginės būklės ir ligos, vaistai, didinantys griuvimų riziką. Griuvimų vertinimas – anamnezė, fizinis tyrimas, judėjimo vertinimas, aplinkos vertinimas, pusiausvyros sutrikimų ir griuvimų apibendrinantys diagnostiniai algoritmai. Griuvimų profilaktika – bendrieji principai ir specialiosios priemonės. Griuvimų rizikos vidinių veiksnių modifikavimas, aplinkos veiksnių pakeitimas. Griuvimų profilaktikos priemonės ligonio namuose ir sveikatos priežiūroje įstaigose. Mokymo programos, fizinių pratimų programos, asmeninės pagalbinės priemonės. Nejudrumas: priežastys, pasekmės, diagnostiniai tyrimo testai. Nejudrumo atstatymo būdai ir prevencijos priemonės. Vidurių užkietėjimas. Paplitimas vyresniame amžiuje, predisponuojantys veiksniai. Patofiziologiniai mechanizmai. Obstipacijų klasifikacija. Diagnostinės procedūros. Obstipacijų medikamentinis ir nemedikamentinis gydymas. Dieta. Pragulos. Pragulų patogenezė, rizikos veiksniai ir objektyvūs jų įvertinimo būdai (Nortono ir Bradeno skalės), komplikacijos, gydymas – bendrosios priemonės, vietinis gydymas. Žaizdų tvarstymas, tirpalai, tepalai, specialiosios priemonės. Profilaktikos principai. Miego sutrikimai. Miego fiziologijos pakitimai senstant. Miego sutrikimų rūšys. Miego kokybę bloginantys veiksniai (ligos, vaistai, stresiniai faktoriai, anatomiciniai ir fiziologiniai pokyčiai). Miego sutrikimų komplikacijos, miego sutrikimų klinikiniai ir diagnostiniai kriterijai, naktinis mioklonusas. Miego apnėja. Gydymo principai – nemedikamentinės priemonės, miego higiena, vaistai. Skausmas. Pagyvenusių žmonių ūminio ir lėtinio skausmo priežastys, skausmo vertinimas – anamnezė, fizinis tyrimas, psichologinės būklės vertinimas, kiekybinis ir kokybinis skausmo vertinimas (testai). Medikamentinis skausmo gydymas. Nemedikamentinio gydymo metodai. Tinnitus: priežastys, diferencinė diagnostika. Rijimo fiziologija. Rijimo sutrikimo priežastys. Rijimo sutrikimo monitoringas. Mitybos būklės tyrimų analizė. Komunikacijos sutrikimas (rega, klausa, kalba, bendravimas). Diagnostika – specializuotas ištyrimas, vertinimo testų, anketų pritaikymas.

Rekomenduojama literatūra:

1. Instructions for geriatric patients. Sodeman W, Sodeman Th. (2005).
2. Toward healthy aging: human needs and nursing response. 7 th edition. Ed. Ebersole P (2007).
3. Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology. 7th edition. Ed. Fillit HM (2010).
4. Mastavičiūtė A, Tamulaitienė M, Alekna V. Kūno sandaros tyrimo metodai. Gerontologija. 2011;12(3):177-186.
5. Strazdienė V, Tamulaitienė M, Alekna V. Vitaminas D: apykaita, fiziologinis vaidmuo ir klinikinė reikšmė. Gerontologija. 2011;12(1):49-57.
6. Alekna V, Tamulaitienė M, Krasauskienė A. Osteoporozės diagnostikos ir gydymo metodika. Nauja 2011 metų redakcija. Gerontologija. 2011;12(2):110-130.
7. Gosney M, Harper A and Conroy S. Oxford desk reference: Geriatric medicine. Oxford university press (2012).
8. Primer on the metabolic bone diseases and disorders of mineral metabolism. 8th

edition. Ed. Marray J. Favus (2013).
9. Kauffman T, Scott R, Barr J, and Moran M. A Comprehensive Guide to Geriatric Rehabilitation. [previously entitled Geriatric Rehabilitation Manual] 3rd Edition (2014).
10. Blundell A, Gordon A. Geriatric medicine at glance. Wiley-Blackwell (2015).
11. Hutchison LC, Sleeper RB. Fundamentals of Geriatric Pharmacotherapy: An Evidence-Based Approach. American Society of Health-Systems Pharmacists; 2nd edition (February 2015).

Konsultuojantys dėstytojai:

1. Vidmantas Alekna (prof. dr.):

1. Tamulaitiene M, **Alekna V**. Incidence and direct hospitalisation costs of hip fractures in Vilnius, capital of Lithuania, in 2010. BMC Public Health. 2012;12:495.
2. Ivergård M, Svedbom A, Hernlund E, Compston J, Cooper C, Stenmark J, McCloskey E V, Jönsson B, **Alekna V**, Tamulaitiene M, Kanis J A. Epidemiology and Economic Burden of Osteoporosis in Lithuania. Arch Osteoporos. 2013;8(1-2):123-130.
3. Marozik P, Mosse I, **Alekna V**, Rudenko E, Tamulaitiene M, Ramanau H, Strazdiene V, Samokhovec V, Ameliyanovich M, Byshnev N, Gonchar A, Kundas L, Zhur K. Association of VDR, COL1A1 and LCT gene polymorphisms with bone mineral density in Belarusian women with severe postmenopausal osteoporosis. Medicina (Kaunas). 2013;49(4):177-184.
4. Borgström F, Lekander I, Ivergård M, Ström O, Svedbom A, **Alekna V**, Bianchi M L, Clark P, Curiel M D, Dimai H P, Jürisson M, Kallikorm R, Lesnyak O, McCloskey E, Nasonov E, Sanders K M, Silverman S, Tamulaitiene M, Thomas T, Tosteson A N A, Jönsson B, Kanis J A. The International Costs and Utilities Related to Osteoporotic Fractures Study (ICUROS) – quality of life during the first 4 months after fracture. Osteoporosis International. 2013;24(3):811-823.
5. **Alekna V**, Stukas R, Tamulaitytė-Morozovienė I, Šurkienė G, Tamulaitienė M. The self-reported consequences and healthcare costs of falls in elderly women. Medicina (Kaunas). 2015;51(1):57-62.

2. Marija Tamulaitienė (prof. dr.):

1. **Tamulaitiene M**, Alekna V. Incidence and direct hospitalisation costs of hip fractures in Vilnius, capital of Lithuania, in 2010. BMC Public Health. 2012;12:495.
2. Ivergård M, Svedbom A, Hernlund E, Compston J, Cooper C, Stenmark J, McCloskey E V, Jönsson B, Alekna V, **Tamulaitiene M**, Kanis J A. Epidemiology and Economic Burden of Osteoporosis in Lithuania. Arch Osteoporos. 2013;8(1-2):123-130.
3. Marozik P, Mosse I, Alekna V, Rudenko E, **Tamulaitiene M**, Ramanau H, Strazdiene V, Samokhovec V, Ameliyanovich M, Byshnev N, Gonchar A, Kundas L, Zhur K. Association of VDR, COL1A1 and LCT gene polymorphisms with bone mineral density in Belarusian women with severe postmenopausal osteoporosis. Medicina (Kaunas). 2013;49(4):177-184.
4. Borgström F, Lekander I, Ivergård M, Ström O, Svedbom A, Alekna V, Bianchi M L, Clark P, Curiel M D, Dimai H P, Jürisson M, Kallikorm R, Lesnyak O, McCloskey E, Nasonov E, Sanders K M, Silverman S, **Tamulaitiene M**, Thomas T, Tosteson A N A, Jönsson B, Kanis J A. The International Costs and Utilities Related to Osteoporotic Fractures Study (ICUROS) – quality of life during the first 4 months after fracture. Osteoporosis International. 2013;24(3):811-823.
5. Alekna V, Stukas R, Tamulaitytė-Morozovienė I, Šurkienė G, **Tamulaitienė M**. The self-reported consequences and healthcare costs of falls in elderly

	women. Medicina (Kaunas). 2015;51(1):57-62.
3.	<p><u>Asta Mastavičiūtė (dr):</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strazdienė V, Alekna V, Kalibatienė D, Mastavičiūtė A, Tamulaitienė M. Senyvo amžiaus vyrų vitamino D koncentracijos kraujyje ir kūno sandaros bei fizinės funkcijos sąsajos. Medicina. 2011;7(4):480-486. 2. Mastavičiūtė A, Alekna V, Tamulaitienė M. Kūno dalių apimties, odos raukšlių, liesosios masės, riebalų masės ir kaulų mineralų masės ypatumai senyvame amžiuje. Gerontologija. 2012;13(2):96-102. 3. Mastavičiūtė A, Tamulaitienė M, Alekna V. Vyrų kaulų mineralų tankio sąsajos su raumenų mase ir riebalų mase esant senatvinei sarkopenijai. Gerontologija. 2012;13(2):82-87. 4. Mastavičiūtė A, Alekna V, Tamulaitienė M. Sarkopenijos paplitimas: skirtingų diagnostinių kriterijų įtaka. Gerontologija. 2014;15(3):148-157. 5. Černovas A, Mastavičiūtė A, Tamulaitienė M, Stukas R, Alekna V. Senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių glaudžioje bendruomenėje, griuvimų baimės sąsajos su fiziniu aktyvumu funkcinio savarankiškumu. Gerontologija. 2014;15(1):13-19.

Vilniaus universiteto Medicinos, Odontologijos ir Visuomenės sveikatos krypties mokslo doktorantūros komitetų ir Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Mokslo komiteto teikimu patvirtinta Medicinos fakulteto Taryboje 2016 m. spalio mėn. 10d. , protokolo Nr. (1.1.)150000-TP-7(618).

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Dekanas Prof. dr. (HP) Algirdas Utkus: