



E.B. Felinskaitė: „Patologas privalo turėti „platų užpakalį““

Ilgametė Lietuvos patologė Eulelija Beata Felinskaitė, prieš šešerius metus baigusi darbą Valstybiniame patologijos centre, tikrai galėtų pretenduoti į rekordų knygą. Per 40 darbo metų jos ištirtų onkologinių navikų skaičius gali būti įvardijamas dešimtimis tūkstančių, prie dešimties tūkstančių artėja ir valandų, praleistų palinkus prie mikroskopo, suma.

Nusipelnusi Lietuvos medikė šiuo metu mėgaujasi užtarnauti poilsiu ir, atsisakiusi vienos gyvenimo aistros – onkologinės patologijos, šiuo metu daug laiko skiria kitam savo pomėgiui – dektyvams.

Ankstyvą rytmetį su gydytoja E. B. Felinskaitė susitinkame pasikalbėti apie patologiją, praicityje nuveiktus darbus ir kitus svarbius jos profesinio gyvenimo momentus.

Pirmas klausimas būtų tradicinis - kodėl pasirinkote mediciną?

Pasirinkau ją, nes man patiko daktarai. Jau vidurinėje mokykloje žinojau, kad būsiu gydytoja. Šiauliuose mano namai buvo šalia ligoninės, o pas mus gyveno patologijos srityje dirbantis sanitaras. Sovietiniais laikais paskutinius du vidurinės mokyklos metus moksliviai buvo vieną dieną per savaitę siunčiami į gamybinę praktiką. Išsiųsdavo ten, kur mokykla gaudavo vietą. Aš pati paprašiau sanitaro, kad praktikai mane priimtų į ligoninę. Tuomet jis susitarė su pirmuoju Šiaulių daktaru patologu Lapieniu, kuris sutiko mane priimti. Šiaulių ligoninėje jam padėdama praleidau daug dienų – daktaras skrodamas diktudavo, o aš surašydavau protokolą, paįšydavau ląsteles. Čia įgijau pirmąsias patologijos žinias.

Kuo jus taip sudomino patologija?

Man labai patiko visa anatomija, organai, ląstelės, mikroskopas, skrodimai... Niekada nenorėjau dirbti su ligoniais, labiau mylėjau mikroskopą. Esu ieškotoja, todėl klausimas „kodėl?“ man visada buvo pagrindinis. Ypač žavėjaisi onkologija, viskas joje atrodė nepapra-

sta. Buvo patrauklu, kad neturėdamas patologo rezoliucijos apie naviką ir jo duomenis, onkologas nieko negalėjo daryti.

Niekada gyvenime nesuabejojote savo pasirinkimu?

Kai įstojau į universitetą, visą laiką galvojau tik apie patologiją. Dėl savo pasirinkimo buvau susypravusi vienintelį kartą – ketvirtame kurse, kuomet mokėmės akušerijos. Labai patiko priminėti gimdymus, per semestrą mums reikėjo priimti 12 naujagimių, budėdavau ir vietoje savo bendrakisų. Tačiau kai prasidėjo ginekologija, supratau, kad tai ne man. Kadangi akušerija negali būti atskirta nuo ginekologijos, teko pasakyti „ne“ ir grįžti prie patologijos.

Kaip pradėjote savo profesinį kelią?

1964 metais, pabaigusi universitetą, atsidūriau Respublikiniame onkologijos dispenseryje. Anksčiau niekas nesirinkdavo patologijos. Kai pradėjau dirbti, buvome dviese: mano viršininkas ir aš. Ėmiausi darbo tuomet, kai jis buvo atostogose. Pirmą darbo dieną buvo gausiai aplaistyta ašaromis, nes tik įžengus pro duris jau reikėjo tirti skubias biopsijas, kurias chirurgai išjauna operacijų metu. Be jokios patirties, be pasiruošimo aš žiūrėjau pro mikroskopą ir ašaros byrėjo.

Dispanseris turėjo savo patologinės anatomijos skyrių. 1975 metais jį sujungė su atskirai iki tol veikusiu institutu. Kai Santariškėse pastatė ligonines, jose turėjo būti ir patologijos specialistų. Toks skyrius turėjo veikti kiekvienoje ligoninėje, nes anksčiau buvo privaloma kirsti visus mirusių ligonių kūnus. Patologas ir mirusių ligonių gydęs dakta-

ras kartu tirdavo, ar taikytas teisingas gydymas. Tik ypatingais atvejais, leidus vyriausiajam gydytojui, giminės galėdavo paimti mirusiojo kūną be skrodimo.

Atlikę skrodimus, skaičiuodavome, kiek kartų nesutapo pagrindiniai susirgimai, kiek pasitaikydavo komplikacijų, nustatydavome, ką medikai padarė neteisingai. Onkologijos srityje buvo fiksuojama 12 proc. nesutapimų. Per metus atlikdavome daugiau nei 300 onkologinių ligonių skrodimų. Per dieną vidutiniškai tekdavo atlikti du skrodimus, o dirbome tik dviese ir visur lakstydavome tekinomis. Tik nepriklausomoje Lietuvoje pasikeitė įstatymai ir mirusiųjų kūnus artimiesiems buvo galima atiduoti be skrodimo.

Kaip skrodžiant mirusius ligonius padarė atsiriboti nuo emocinės šio darbo pusės?

Atsiribodavau, nes skrodimas buvo tiesiog darbas. Neįsiminė detalės, neprisimenu nei veidų, nei kitų dalykų. Kai namiškis numiršta, yra visai kitaip, o čia galvoje lieka tik darbas ir tyrimo rezultatų paieškos.

Silpnų nervų žmogus vargu ar susidoro-tų su šiuo darbu...

Visi, kurie renkasi mediciną, negali būti silpnų nervų. Chirurgams irgi nelengva, jie juk operuoja gyvus žmones. Aš pjaustydavau mirusiųjų kūnus, todėl galėdavau elgtis drąsiau nei chirurgai.

Minėjote, kad patologija buvo nepopuliari sritis, kurioje mažai kas norėjo dirbti. Kodėl?

Medikai nesirinkdavo patologijos, nes suprasdavo, kad šioje srityje teks gyventi iš grynų algos. Sovietiniais laikais Sveikatos ministerija į patologijos padalinį „perauklėjimui“ atsiųsdavo visus niekadėjus, geriančius medikus. Kažkuris ministras yra pasakęs: „Patologinėje anatomijoje – visi negyvi, todėl šioje srityje niekam negalima pakenkti“. Turėjome pediatrę, kuri buvo atsiųsta pas mus „perauklėti“ po to, kai sergantį vaiką aplankė girta ir ant jo nukrito. Tokius medikus mums siunčiantieji argumentavo, kad jei čia ir nugrius, nieko

