

Doc. M. V. Bareišienė: Vienodai stipriai norėjau būti ir gydytoja, ir mokytoja. Taip ir susiklostė

Marija Vida Bareišienė, biomedicinos mokslų daktarė, docentė, beveik 50 metų dirbusi klinikinį ir pedagoginį darbą Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Infekcinių ligų klinikoje, aukščiausios kvalifikacinės kategorijos gydytoja infektologė, paskelbusi apie 150 mokslinių straipsnių, 14 mokomųjų leidinių ir knygų, ir šiandien išlieka aktyvi, smalsi, kupina optimizmo ir energijos.

Gydytojos, mokslininkės, pedagogės darbas reikalauja nuolatinio tobulėjimo, atsidavimo. Koks buvo gydytojos kelias? Kas išliko atmintyje? Ką norėtų perduoti ateinančiai kartai? Apie tai kalbamės su redakcijos viešnia M. V. Bareišiene.



Kuo patraukė medicina? Gal medikai buvo tėveliai?

Šeimoje gydytojų nebuvo, tačiau pati nuo vaikystės, nors ir mokiausi muzikos mokykloje (dabar Juozo Naujalio gimnazija), norėjau būti gydytoja arba mokytoja. Mačiau, kokios sunkios yra infekcinės ligos – kiekvienoje klasėje buvo sergančiųjų kokliušu, tymais, skarlatina, kaip poliomielitas suluošino kaimynų vaikus. Noras padėti, išgydyti kirbėjo nuo mažens. Patiko ir mokytojos darbas, tai, kad mokytojas yra autoritetas. Negaliu pasakyti, kuo norėjau tapti labiau – vienodai stipriai norėjau būti ir mokytoja, ir gydytoja. Slapta svajojau būti abiem iš karto. Ir ši svajonė išsipildė. Pasiteisino architekto Franko Lloyd Wrighto žodžiai: *Visada, kai kažkuo labai tiki, taip ir atsitinka. Tas tikėjimas virsta realybe.*

Galutinai dėl profesijos apsisprendžiau paskutinėje klasėje, todėl, nebaigusi muzikos mokyklos, perėjau į Aušros gimnaziją. Įtakos turėjo ir tai, kad medicinos institutas buvo Kaune, o pedagoginis – Vilniuje. Buvau *naminis* vaikas (dabar jaunimas skuba kuo greičiau pakelti sparnus), gera buvo namie. Be to, mama buvo našlė su

3 vaikais, turėjau jai padėti. Pedagogikai teko palaukti. Tiesa, ne taip ir ilgai – vos 6 metus po instituto studijų baigimo – iki 1968 metų. Taip ir susiklostė, kad tapau ir gydytoja, ir dėstytoja.

Kodėl pasirinkote infekcinių ligų specialybę?

Kad būsiu infektologė, apsisprendžiau studijuodama Kauno medicinos institute Gydomajame fakultete, būdama 5 kurso studente. Tai buvo 1961 metai. Prasidėjo infekcinių ligų disciplinos ciklas. Didžiulę įtaką padarė be galo įdomios, ryškios, stiprios asmenybės – dėstytojai. Tada pirmą kartą susipažinau su tokiais iškiliais žmonėmis kaip prof. Stefanija Gruodyte ir prof. Vitalija Bagdoniene, doc. Juozu Gimžausku. Sužavėjo jų šiltas ir draugiškas požiūris į studentus, pagarba ir objektyvumas. Į studentus jie žiūrėjo kaip į kolegas. Ligoniams pristatydavo mus kaip *be penkių minučių gydytojus*. Jų skaitomos paskaitos ir praktikos darbai buvo be galo įdomūs, niekada neprailgdavo. Ypač mokėjo sudominti prof. S. Gruodytė, kuri garšėjo vaizdingais posakiais. Vienas jų – *mikrobas įsilizdino*

žmogaus organizme – prigijo tarp infektologų ir plačiai vartojamas iki šių dienų.

Tuo pat metu įstojau į Studentų mokslinės draugijos (SMD) infekcinių ligų būrelį. Jau tada tikrai žinojau, kad infektologijos neišduosiu. Imponavo dar ir tai, kad infekcinės ligos, skirtingai nuo kitų, pasižymi apibrėžta etiologija, aiškia klinicine eiga. Dažniausiai, jei nėra komplikacijų, jos visiškai išgydomos. Infekcinės ligos retai būna lėtinės, be to, gali būti gerai valdomos skiepų. Visa tai galėjo užtikrinti ligonio pasveikimą, garantavo gydytojų pagalbos veiksmingumą. Taigi infektologo profesija – tai galimybė suteikti džiaugsmą ligoniui, kuris pasveiksta, o kartu ir džiaugsmą gydytojui, kad sugebėjo padėti.

Tiesa, dar vienas vaikystės momentas, galima sakyti, išpranašavo, kad tapsiu infekcinių ligų gydytoja. Klasės draugė, su kuria glaudžiai bendravau, susirgo angina. Buvau jos aplankyti, o kitą dieną greitoji medicinos pagalba, įtarus difteriją, ją – dėl sunkios būklės, o mane – kaip bendrusią su ja, išvežė į Vaikų infekcinę ligoninę. Draugė sirgo labai sunkiai, o aš – nesusirgau. Tai buvo 1949 metai, privalomi vaikų skiepai nuo difterijos mūsų šalyje atsirado po metų, vėliau – 1956-aisiais. Meno, kad gydytojas, mane stebėjęs ir neradęs ligos, išleisdamas namo pasakė, kad mano kelias – gydyti infekcines ligas, nes manęs mikrobai *bijo*.

Ar buvo sunkių akimirklų darbe, dėstytojaujant? Ar tokiais akimirkomis neteko gailėtis dėl šio pasirinkimo? Kas labiausiai padėdavo nepalūžti, kai būdavo sunku?

Sunkių akimirklų būna kiekviename darbe. Gydytojui – tai, nepaisant visų pastangų ir gydymo, nepalanki paciento ligos eiga. Nepasiteisinę lūkesčiai tiek darbe, tiek asmeniniame gyvenime – tai situacijos, su kuriomis tenka susidurti kiekvienam.

Gailėtis dėl profesijos pasirinkimo neteko niekada. Dirbau puikiame nuoširdžiame kolektyve, kur visos problemos būdavo išsprendžiamos. Palūžti neteko.

Kas labiausiai išliko atmintyje? Gal turite linksmų prisiminimų iš klinikinės ir pedagoginės praktikos?

Labiausiai atmintyje išliko studentiškos dienos, pirmieji darbo metai, puikūs kolegos, su kuriais teko dirbti. Su nostalgija, tačiau linksmi prisimenu pirmąją pedagoginio darbo dieną. Praėjus 6 metams po studijų baigimo, prof. S. Gruodytė pakvietė mane, buvusią *būrelininkę* (minėjau, kad buvau SMD infekcinių ligų būrelio narė), todėl jau *žinomą kadrą*, dirbti asistente Infekcinių ligų katedroje, kuriai ji vadovavo. Sutikau, o pirmasis mūsų pokalbis prieš pradėdant dirbti įstrigo visam gyvenimui. *Pirmiau-*

sia, – sakė prof. S. Gruodytė, – *reikia atminti, kad pedagogas mokosi visą gyvenimą (o miršta vis tiek durnas)*. Taip pat ji pabrėžė, kad dėstytojas turi būti objektyvus vertindamas studentų žinias, punktualus ir drausmingas. Jokių tarėninių romanų, *savoj bažnyčioj žvakelių degiojimo*. Kvotodama profesorė pridūrė, kad dėl šios priežasties katedros kabinetuose nėra nė vienos *sofkelės* (taip ir nesupratau, juokais ar rimtai) – mažiau pagundų. *Buvo čia toks ordinatorius, išsigudrinęs ant škerpetkų pas budinčias seseles bėgioti. Tai jam, kaip tam Hamletui, reikėjo spręsti, būti ar nebūti? Teko vargšeliui arklius pristabdyti*, – apšvietė mane profesorė.

Pamenu vieną pirmųjų įdomesnių atvejų iš klinikinės praktikos. Buvau tik pradėjusi dirbti po studijų (1962 metais). Tuomet nei internatūros, nei rezidentūros nebuvo. Po instituto baigimo paskyrė dirbti į Respublikinę klinikinę ligoninę (dabar Kauno klinikos). Gavau kabinetą, buvau vienintelė infektologė ir kartu Infekcinių ligų kabineto vedėja. Konsultavau visų ligoninės skyrių pacientus. Šiandien, mano galva, jauniems gydytojams yra daug lengviau ir saugiau dirbti: kol jie rezidentai, juos globoja vyresni kolegos, pataria, pasidalija klinicine patirtimi ir žiniomis. Taigi įsiminė viena konsultacija. Ligonė skundėsi, kad ant jos kūno staiga atsirado daug melsvų bėrimų, kad karščiuoja, nors vizito metu temperatūra buvo normali. Apžiūrėjau, išsiaiškinau anamnezę. Ant kūno iš tiesų buvo nemažai kraujosruvas primenančių bėrimų. Anksčiau tiek praktikoje, tiek studijuojant tiek daug didelių mėlynių ant kūno matyti neteko. Paprašiau pacientės palaukti, o pati puoliau prie bėrimų atlaso. Kažką panašaus aptikau. Pamaniau, kad dar kartą apžiūrėsiu ligonę, patikrinsiu, ar spaudžiant mėlynės išnyksta. Tokiu atveju liga galėjo būti susijusi su kapiliarų išsiplėtimu. Įtariau kraujų ligą. Kadangi ką tik buvau nusiplovusi rankas, jos dar buvo drėgnos. Mano nuostabai, prisilietus prie pacientės, mano pirštai nusidažė – kraujosruvos ir bėrimai buvo... išpiešti rašalu. Moteris susijaudino, ėmė verkti. Pasirodo, kad dėl labai blogų sąlygų namuose ji norėjo patekti į ligoninę. Iš pradžių, neaptikusi infekcinės ligos, jau buvau nusprendusi siųsti pacientę konsultuotis su kraujų ligų specialistais. Išgelbėjo drėgnos rankos... Tai buvo netikėta ir vienintelė tokia patirtis.

Dar viena situacija, vėlgi darbo pradžioje, buvo susijusi su vidurių šiltinės diagnostika. Tuomet, 1962 metais, ši liga labai plito. Buvo išleistas įsakymas visus įtartinus ligonius hospitalizuoti, o dėl pavėluotos vidurių šiltinės diagnozės nustatymo (hospitalizavus vėliau nei 5 ligos dieną) rašyti paaiškinimą ministerijai. Dirbdama poliklinikos infekcinių ligų kabinete ir bijodama praziūrėti ligą, kad ji neišplistų, gal kokiems keturiems su panašiais į vidurių šiltinę simptomais ligoniams prašiau siuntimus guldėti į stacionarą. Tuomet buvo tokia

tvarka, kad infekcine liga įtariamai žmonės nebuvo išleisti namus, o iš karto iš gydytojo kabineto greitosios medicinos pagalbos automobiliu vežami į Infekcinę ligoninę. Be to, jų namuose buvo atliekama privaloma dezinfekcija. Minėtiems keturiems pacientams ligoninėje atlikus tyrimus, vidurių šiltinė nepasitvirtino. Jie turėtų tuo tik džiaugtis, tačiau, užuot džiaugęsi, kai kurie jų grįžę iš ligoninės barė mane už be reikalo atliktą dezinfekciją. Dėl tokios patirties penkto ligonio nusprendžiau neguldyti, o stebėti pati. Ir kaip tyčia buvo nustatyta vidurių šiltinė, ir per vėlai. Tada, rašydama paaiškinimą, pažymėjau, kad tik prieš pusę metų baigiau mokslus, todėl trūksta praktinių žinių, kad labai noriu stažuotis infekcinėje ligoninėje. Galiausiai po vienu metų pirmą kartą buvau nusiųsta į šią stažuotę.

Kokie būdavo laisvalaikio pomėgiai po darbų?

Laisvalaikio praleidimas buvo įvairus ir įdomus. Tai – teatras, kinas, koncertai, ekskursijos su šeima ar draugais, kolegomis. Kadangi mokiausi muzikos mokykloje, mėgstu skambinti pianinu: bloga nuotaika – muzikuoju, gera nuotaika – vėl muzikuoju. Mėgstu skaityti, klausytis klasikinės muzikos. Dabar nusilpęs regėjimas, skaityti tapo sunkiau, tad atradau kitą formą – klausau garšinių knygų įrašų. Patinka detektyvai. Pastaruoju metu skaitau amerikiečių rašytojos Sandros Brown romanus. Žmonėms, kurie stebisi mano tokiu *nerimtu* pomėgiu, atsakau, kad JAV prezidentas Franklinas D. Rooseveltas irgi juos mėgo, ir net pats yra parašęs detektyvinį romaną *Dingęs be pėdsakų*. Jis sakė: *Kriminaliniai romanai mūmyse sukelia seklio instinktus, kurių, be abejo, turime, tai yra literatūrinis žaidimas, ir jų skaitymas – dvasinis poilsis*.

Dar vienas laisvalaikio užsiėmimas, kuris man buvo labai svarbus ir dėl kurio esu dėkinga likimui – tai savanoriavimas *Carito* diagnostikos centre. 1991 metais gruodžio 29 dieną užsienio aukotojų ir Lietuvos *Caritas* federacijos pastangomis šis centras buvo įkurtas, o jo padalinys glaudėsi Kauno infekcinės ligoninės patalpose. Per 5 metus į jį kreipėsi apie 61 tūkst. pacientų, kuriems noriai ir nemokamai pagalbą teikė, savo žinias, dėmesį, laiką ir meilę aukojo gydytojai savanoriai. Ši savanoriška gydytojų veikla suteikdavo ne tik peno sielai, bet ir griovė mitus, kad gydytojai – kyšininkai, kurie tik ir laukia išmaldos iš ligonių. Už šią pagalbą esu apdovanota Jo Ekscelencijos archyviskupo Sigito Tamkevičiaus padėkos raštu, kuris man labai brangus.

Buvote aktyvi Lietuvos infektologų draugijos (LID) narė. Aktyviai domitės infekcinių ligų naujienomis ir dabar. Šiemet esate išrinkta LID garbės nare. Kokius išskirtumėte gautus privalumus, susijusius su šia veikla?

Į LID įstojau iš karto pradėjusi dirbti Kauno medicinos instituto Infekcinių ligų katedroje asistente. Pati to norėjau, be to, kitaip ir būti negalėjo vadovaujant prof. S. Gruodytei, kuri nuolat primindavo: *Neužmikite ant laurų. Šiandien atrodo, kad tu jau viską žinai, gudrus, o rytoj tavo žinios – jau praeitis. Reikia tobulėti, o ne virti savo sultyse*.

Draugija daug davė – dalyvavimas konferencijose, moksliniai straipsniai, klinikinės patirties apibendrinimas juose, kolegų patirties pažinimas, mūsų ir kitų šalių mokslininkų ir jų darbų pristatymas ir kt. Tačiau yra dar vienas labai svarbus veiksnys – susipažinimas, bendravimas ir draugiški santykiai su visais Lietuvos infektologais. Tai lyg viena didelė šeima – vieni kitus pažįstame, gerbiame ir laukiame susitikimų.

Kolegoms infektologams esu dėkinga už suteiktą garbę būti LID garbės nare, už pasitikėjimą ir draugiškumą.

Kuo užsiimate šiuo metu? Ar tenka pabendrauti su buvusiais kolegomis?

Paradoksalu, tačiau laisvalaikiu po darbo daugiau nuveikdavau negu išėjusi į užtarnautą poilsį – *nuolatinį laisvalaikį*. Taigi laiko pomėgiams yra mažiau, negu dirbant. Dar niekas turbūt tiksliai nenustatė, kur dingsta pensininkų laikas. Kai dirbi – viskas aišku ir suplanuota: kada keltis, eiti į darbą, baigti darbą, ką veikti po darbo. Dabar iš karto pradėdi dešimt darbų. Gerai, jei nors vieną užbaigi (juokiasi – *aut. past.*). Jeigu rimtai – mėgstu, kaip sakoma, kišti rankas į žemę: prižiūrėti aplinką apie namus – gėles, veją, krūmus. O pomėgiai išliko tie patys, kaip ir dirbant. Su malonumu pabendrauju su buvusiais kolegomis, jie aplanko mane, aš kreipiuosi į juos įvairių patarimų, prireikus pagalbos man ir mano artimiesiems. Džiaugiuosi kiekvienu susitikimu, kiekvieno iš jų darbo ar asmenine sėkme. Svarbiausia, susitikusi su buvusiais kolegomis, pamirštu savo amžių, jaučiuosi atjaunėjusi.

Ką patartumėte jauniems infektologams?

Jauniems infektologams linkiu siekti profesinių ir karjeros aukštumų. Tačiau nepamirškite, kad be praeities nėra ateities, susipažinkite ir vertinkite infektologijos istoriją. Semkitės iš jos patirties.

Būkite jauni, kol esate jauni, be laiko nepasenkite. Kartu nepamirškite ir to, ką sakė Hipokratas: *Nežiūrėk iš aukšto į seną, nes gal ir tu senatvės sulauksi*. Svarbiausia – *multum laborare, multum convirare!* (Daug dirbk, daug linksminkis!).

*Dėkojame už pokalbį
Kalbėjosi Natalija Voronaja*