

VMI – sąžiningų mokesčių mokėtojų partnerė, arba VMI orientuojasi į mokesčių mokėtojų skatinimą sąžiningai mokėti mokesčius, o ne į sankcijų taikymą ar baudų skyrimą

Didžiąją mokesčių dalį mokesčių mokėtojai sumoka savanoriškai, tai darydami teisingai ir laiku, o mokesčių mokėtojų sąmoningumas auga. Pateikiama aktualiausia mokesčių informacija.

14 p.

Vaikų, kuriems diagnozuoti autizmo spektro sutrikimai, odontologinio gydymo ypatumai

Agnė Grigelionienė, doc. dr. Vilma Brukienė, dr. Rūta Žaliūnienė

Autizmo spektro sutrikimai paplitę visame pasaulyje ir kiekvienais metais jų diagnozuojama vis daugiau. Tai viena sparčiausiai plintančių vaikų raidos patologijų.

17 p.

„Odontologų rūmų žinios“ keliasi į elektroninę erdvę



Į kiekvieno gydytojo odontologo, gydytojo odontologo specialisto, burnos priežiūros specialisto pašto dėžutes nemokamai atkeliaudavęs „Odontologų rūmų žinių“ žurnalas nuo šiol keliasi į elektroninę erdvę ir bus leidžiamas tik elektroniniu formatu. Visi Rūmų nariai elektroninį „Odontologų rūmų žinių“ numerį gaus elektroniniu paštu arba galės jį skaityti Odontologų rūmų internetinėje svetainėje www.odontologurumai.lt. Žurnalas „Odontologų rūmų žinios“ perėjo daug etapų. Pirmasis prieš 14 metų išleistas nespalvotas „Odontologijos sąsiuvinis“ išaugo į gražų, spalvotą žurnalą, kuriame publikuojami straipsniai apie klinikinį tyrimus, mokslinės publikacijos, bendruomenei aktualūs straipsniai. Žurnalas yra laukiamas ir skaitomas. Mes ir toliau sieksime žurnalą kurti kartu su bendruomene. Visada laukiame Jūsų pastabų ir pasiūlymų, straipsnių įvairiomis temomis, pasakojimų apie kolegas, pomėgius ir laisvalaikį. Stengiamės būti Jums naudingi ir įdomūs.

„ODONTOLOGŲ RŪMŲ ŽINIOS“
KETVIRTINIS ŽURNALAS
2020 METAI, RUGSĖJIS NR. 1 (57)

RENGINIAI



Lietuvos Respublikos odontologų rūmų visuotinis narių susirinkimas

Leidėjas – Lietuvos Respublikos odontologų rūmai

Susisiekite su mumis

Adresas: Palangos g. 2, Vilnius LT-01117
El. paštas info@odontologurumai.lt
Tel. (8 5) 212 2510

Lietuvos Respublikos odontologų rūmų banko duomenys

Lietuvos Respublikos odontologų rūmai
Kodas 300038139, atsisk. sąskaita
LT097044060004285396
AB SEB bankas, kodas 70440

Redakcinė kolegija

Pirmininkė – doc. dr. A. Tutkuvienė,
Rūmų tarybos narė

Nariai:

R. Bagdonas, Lietuvos dantų technikų sąjunga
J. Dovydaitis, Kauno kolegijos Medicinos fakultetas
Doc. dr. S. Drukteinis, Lietuvos endodontologų draugija
Prof. dr. A. Gleiznys, gyd. odontologas ortopedas
Dr. G. Janužis, gyd. burnos, veido ir žandikaulių chirurgas
Dr. P. Kalesinskas, Rūmų tarybos narys
Prof. habil. dr. R. Kubilius, LSMU Odontologijos fakultetas
Dr. L. Linkevičienė, gyd. ortodontė
Doc. dr. T. Linkevičius, gyd. odontologas ortopedas
Doc. V. Mameniškis, Utenos kolegijos Burnos ir dantų priežiūros katedra
D. Miadažienė, Lietuvos burnos higienistų draugija
Prof. dr. V. Pečiulienė, VU MF Odontologijos institutas
A. Puišys, gyd. periodontologas
V. Raslanienė, Rūmų revizijos komisijos narė
T. Ravickienė, Lietuvos gydytojų odontologų padėjėjų asociacija
A. Šeikus, Rūmų tarybos pirmininkas
Prof. habil. dr. A. Šidlauskas, Lietuvos ortodontų sąjunga
Doc. dr. I. Vasiliauskienė, Lietuvos vaikų odontologų draugija
J. Žekonienė, Lietuvos periodontologų draugija

Redaktorė J. Šlimienė

Kalbos redaktorė A. Smetonienė

Dizainerė R. Steponavičiūtė

Numerio autoriai:

Doc. dr. V. Brukienė, A. Grigelionienė, Z. Kaulinienė,
N. Martinėnaitė, S. C. Šatė, J. Šlimienė, dr. R. Žaliūnienė

Dėl reklamos žurnale kreiptis

J. Šlimienė
info@odontologurumai.lt

Už reklamos turinį ir

kalbą redakcija neatsako.

2020 m. rugsėjo 4 d. Kėdainiuose visa gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų bendruomenė buvo šaukiama į Lietuvos Respublikos odontologų rūmų (toliau Rūmai) visuotinį narių susirinkimą. Deja, nesurinkus kvorumo rugsėjo 4 d. visuotinis narių susirinkimas buvo paskelbtas neįvykusiu. Vadovaujantis Rūmų statuto 17 str. 5 p., visuotiniam narių susirinkimui neįvykus, pakartotinis susirinkimas, turintis teisę priimti neįvykusio susirinkimo darbotvarkės klausimų sprendimus, nepaisydamas dalyvaujančių narių skaičiaus, buvo šaukiamas 2020 m. rugsėjo 5 d. Kėdainių arenoje.

Lietuvos Respublikos odontologų rūmų visuotinis narių susirinkimas 2020 m. rugsėjo 5 d. įvyko.

Visuotinio narių susirinkimo metu buvo patvirtintas Odontologų rūmų naujas buveinės adresas. Pirma, kad LR odontologų rūmai įsikūrę Vilniuje Palangos g. 2.

Renginio metu visuotinis narių susirinkimas svarstė klausimą dėl Lietuvos Respublikos odontologų rūmų statuto pakeitimo. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų įstatymas, kuris nustatė Rūmų veiklos reguliavimą, nuo 2020 m. gegužės 1 d. buvo pripažintas netekusiu galios, todėl iškilo būtinybė pakeisti tam tikras Statuto nuostatas, suderinant jas su Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu,



Renginys vyko Kėdainių arenoje.



Visuotinio narių susirinkimo dalyviai balsuoja už Rūmų statuto pataisas.



Balsų skaičiavimo komisija, sekretoriatas.

Lietuvos Respublikos asociacijų įstatymu. Statuto pakeitimai buvo atlikti siekiant nenukrypti nuo dabar galiojančios Statuto redakcijos. Pristatome esminius Statuto pakeitimus:

1. Praplėsta Rūmų nario sąvoka. Rūmų nariu gali būti ne tik gydytojas odontologas, gydytojas odontologas specialistas, burnos priežiūros specialistas, turintis atitinkamą profesinę kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą (diplomą), bet ir odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaiga, turinti galiojančią asmens sveikatos priežiūros įstaigos licenciją, suteikiančią teisę teikti odontologinės priežiūros (pagalbos) paslaugas, kuriai atstovauja vadovas ar jo įgaliotas įstaigos darbuotojas, valdymo organų narys.
2. Narystei tapus savanoriškai, atsirado galimybė ją nutraukti Rūmų nario prašymu. Nustatyti pagrindai, kada Rūmų narys gali būti išbrauktas iš narių sąrašo.
3. Reglamentuota Statuto priėmimo, keitimo tvarka, neprieštaraujanti Lietuvos Respublikos asociacijų įstatymui, nustatant, kad Statutas priimamas, pakeičiamas, jeigu už jį balsuoja ne mažiau kaip 2/3 susirinkime dalyvaujančių narių.
4. Reglamentuoti Rūmų valdymo organai, išbraukiant iš jų sąrašo nuolatinės ir laikinąsias komisijas, sumažinant Garbės teismo narių skaičių (nuo 9 iki 5), nediferencijuojant Garbės teismo ir Revizijos komisijos narių sudėties pagal profesines kvalifikacijas.
5. Nelieta galimybės teritoriniams skyriams teritorinių skyrių visuotiniame narių susirinkime rinkti į Rūmų tarybą po vieną narį, kurie patenka į Rūmų tarybą *ex officio*.
6. Pakeista Rūmų tarybos rinkimo tvarka, nustatant, kad į Tarybą renkami nariai, t. y. ne mažiau kaip 11 narių iš gydytojų odontologų, gydytojų odontologų specialistų sąrašo ir 10 narių iš visų Rūmų narių sąrašo, iš jų ne mažiau kaip po 1 narį iš teritorinių skyrių atstovų bei ne mažiau kaip po 1 narį iš burnos higienistų, gydytojo odontologo padėjėjų, dantų technikų ir įstaigų atstovų.
7. Sumažintas Rūmų tarybos pirmininko pavaduotojų skaičius (nuo 2 iki 1).



Gydytojas odontologas plk. ltn. Š. Ratkus skaito paskaitą „Lietuvos kariuomenė: ką turi žinoti kiekvienas odontologas“.



Renginio dalyviai.

Visuotinis narių susirinkimas patvirtino Odontologų rūmų statuto pakeitimus, taip pat Garbės teismo bei Revizijos komisijos nuostatų pakeitimus. Odontologų rūmų statusas perduotas registruoti Registrų centrui. Kai tik bus užregistruotas, Rūmų statusas bus viešai paskelbtas Rūmų internetiniame puslapyje.

Renginio metu buvo svarstytas klausimas dėl Odontologų rūmų nario mokesčio dydžio nustatymo. Visuotinio narių susirinkimo patvirtintas naujasis Rūmų nario mokestis fiziniams asmenims įsigalios nuo 2021 m. sausio 1 d., juridiniams asmenims – nuo Statuto priėmimo (2020 m. rugsėjo 5 d.). Visuotinis narių susirinkimas nepritarė Rūmų nario stojamojo įnašo dydžio nustatymui.

Odontologų rūmų tarybos pirmininkas A. Šeikus pristatė Odontologų rūmų 2019 m. veiklos ir finansines ataskaitas. Išsamiai pristatyta Odontologų rūmų įstatymo panaikinimo eiga, bendradarbiavimas su Europos odontologų taryba (CED) ir kitų šalių odontologų asociacijomis dėl Rūmų išsaugojimo. Pristatytas 2019 m. priežiūros institucijų pažangumo vertinimas trijose kategorijose. Remiantis 2019 m. pažangumo vertinimu trijose kategorijose, Rūmai užėmė 22 vietą iš 48. 2019 m. Rūmai parengė dokumentus, atitinkančius Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimus, t. y. buvo parengtos 8 dalys iš 11. 2020 m. parengtos likusios 3 dalys. A. Šeikus pristatė Rūmų keltus ir nagrinėtus klausimus dėl: odontologijos internatūros studijų; Rūmų atstovo į VUK įtraukimo; vaikų odontologijos ir ortodontijos paslaugų prieinamumo didinimo; siūlymų keisti vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos; Lietuvos medicinos normų, susijusių su odontologija, derinimo (buvo derintos ir atnaujintos burnos higienisto, burnos, veido ir žandikaulių chirurgo, burnos chirurgo medicinos normos); dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš PSDF biudžeto tvarkos aprašo pakeitimo. Aptarta socialinė parama Rūmų nariams, bendradarbiavimas su Lietuvos ir užsienio institucijomis, profesinės kvalifikacijos tobulinimo renginiai. Išanalizuota 2019 m. finansinė atskaitomybė ir pajamų išlaidų sąmata.

Rūmų vyr. finansininkė R. Šimulionienė pristatė 2020 m. pajamų-išlaidų sąmatos projektą. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų visuotinis narių susirinkimas patvirtino Odontologų rūmų 2019 m. veiklos ir finansines ataskaitas, 2020 m. pajamų-išlaidų sąmatos projektą.

Prieš visuotinį narių susirinkimą vyko profesinio tobulinimosi konferencija, kurioje gydytojas periodontologas dr. A. Rimkevičius skaitė paskaitą „Burnos gleivinės ikivėžinių ligų profilaktika“, o Dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnybos vado pavaduotojas, gydytojas odontologas plk. ltn. Š. Ratkus – „Lietuvos kariuomenė: ką turi žinoti kiekvienas odontologas?“. Visiems paskaitose dalyvavusiems dalyviams nemokamai buvo išduoti 2 val. profesinio tobulinimosi sertifikatai.

Siūlome įsigyti „Ivoclar Vivadent“ gamintojo prekes gydytojams odontologams bei dantų technikams.



Bluephase G4

Pažangi LED lempa.
Patentuota automatinė
„Polyvision“ technologija,
kurios pagalba galite
pasiekti patikimų
kietinimo rezultatų.

Aukštos kokybės cementai. „Variolink Esthetic“ LC ir „Variolink Esthetic“ DC.



Variolink DC Esthetic dvigubo kietėjimo kompozitas, Skirtas nuolatiniam cementavimui keramikos ir kompozicijos restauracijoms.



Variolink LC Esthetic tai nuolatinis ličio disilikato stiklo keramikos, laminačių cementavimas

IPS e.max®

Pasiekite aukščiausią kokybę ir estetiką su IPS e.max

ivoclar
vivadent®



KREVA

Oficialus „Ivoclar Vivadent“ atstovas Lietuvoje
Tel.: +370 605 64 222; +370 377 50 057
El. p.: krevadental@gmail.com

AKTUALI INFORMACIJA

i Kaip atrodė odontologija tarpukariu? Kėdainiuose atidaryta istorinė ekspozicija

2020 m. liepos 9 d. paminkliniame name Kėdainiuose buvo atidaryta tarpukario odontologo kabineto ekspozicija. Tarpukario odontologijos ekspozicijos idėjos autorius ir šio sumanymo vykdytojas yra dr. E. J. Morkūnas. Ekspozicija susijusi su keturių vienos šeimos odontologų veikla.



2009 m. spalio 25 d. Inicijatyvos grupė – humanitarinių mokslų daktaras Eligijus Juvenčijus Morkūnas (centre) ir gydytojai odontologai: (iš kairės) Marija Puodžiuvienė, Vida Jablonskienė, Kazimieras Preikša, profesorė daktarė Alina Pūrienė, Rūta Lavrukėnienė, Onutė Preikšienė – prie šv. Apolonijai skirtos stogastulpio (autorius E. J. Morkūnas) odontologų Morkūnų kieme.



Atveriant duris.



Pažintis su ekspozicija.

Gydytojai odontologei Vincentai Petrauskaitei, vėliau Morkūnienei, 1936 m. buvo suteiktas sertifikatas, leidžiantis užsiimti odontologijos praktika, ir savo darbą ji pradėjo Kėdainiuose. Tais pačiais metais buvo įsigyta ir kabineto įranga, kuri (su nedideliais pokyčiais) išsaugota iki šių dienų. Vincenta 44 metus atidavė darbui Kėdainių ligoninėje, vėliau dar dirbo privačiai. 50 metų šiai profesijai skyrė Marijonas Morkūnas, jis dirbo dantų techniku. Odontologų kelią pasirinko ir du iš trijų jų vaikų. Vida Aurelija Morkūnaitė, gydytoja ir visuomenininkė, gerai žinoma kėdainiečiams, šį darbą ligoninėje ir privačiai dirbo beveik 36 metus. Sūnus Remigijus Orūnas Morkūnas – taip pat odontologas, pasirinkęs ir burnos chirurgo specializaciją, iki mirties dirbo Vilniuje. Odontologijos srityje dirba ir jo dukterė Ieva. Odontologė V. Petrauskaitė-Morkūnienė buvo dr. E. J. Morkūno mama, Marijonas – tėvas, Vida Aurelija – sesuo, Remigijus – brolis.

Su dr. E. J. Morkūnu kalbamės apie unikalios ekspozicijos išsaugojimą ir odontologiją tarpukariu.

1. Kaip kilo mintis atkurti odontologijos kabinete-muziejų?

Sumaniau išsaugoti technikos paveldą, kad juo priminčiau kėdainiečiams odontologus, gelbėjusius jų tėvus ir senelius nuo skausmo, o taip pat tikėdamasis, kad jaunajai odontologų kartai bus įdomu sužinoti kokiomis priemonėmis dirbo ankstesniosios kartos.

Mano idėją parėmė ne vien kėdainiečiai, bet ir vilniečiai – prof. Alina Pūrienė, prof. habil. dr. Irena Balčiūnienė ir buvę Remigijaus Morkūno bendradarbiai.

2. Kokie giminystės ryšiai sieja Jus su minimais medikais? Papasakokite plačiau, išsamiau.

3. Su kokiais sunkumais susidūrėte kurdami tokį muziejų?

Ekspoziciją įrengti norėjau XVII a. paminkliniame pastate, kuris nuo XX a. pradžios priklausė Morkūnų giminei. Namų paveldėtojai skyrė dalį gyvenamojo ploto kabineto ekspozicijai įrengti, tačiau paveldo objektą reikėjo restauruoti. Pastato restauravimas dėl biurokratinių trukdžių tęsėsi ilgai.

O kuriant ekspoziciją sunku rasti meistrų, gebančių restauruoti daiktus, pagamintus iš įvairių metalų, plastmasių, odos. Reikėjo nusistatyti restauravimo kryptį. Pasitarus su kolega, žinomu senos technikos kolekcionieriumi Romanu Senapėdžiu, buvo nuspręsta – kuo mažiau atnaujinimų, kuo mažiau buvusių paviršių atkūrimo (chromavimo), nes beatodairiškai atnaujinant įrenginius prarandama autentiška. Pavyzdžiui, laikrodį restauruos trečias meistras, dviem laikrodininkams tai buvo per sudėtingas darbas – ir laikrodžio iki šiol ekspozicijoje nėra. O praustuvo bakelis dingio iš kiemo. Sunku įveikti koroziją. Restauravimo darbai labai brangūs.

4. Kas bus eksponuojama odontologijos kabinete-muziejuje? Ką lankytojai galės pamatyti?

Kabinete bus rodoma 1936 m. įsigyta čekoslovakiška įranga: odontologo kėdė, spjaudyklė, termosas, elektrinis prožektorius, judoma gembė, sterilizatorius, įvairūs prieškariniai instrumentai, priemonės. Be to, dar baldai: stalėliai, praustuvas, spintelės, gamintos Kaune, spėju, kad Antano Mildažio tiksliosios mechanikos dirbtuvėje „Orbita“, kuri gamindavo įrangą medicinos fakultetui. Pamatys ir bene svarbiausią eksponatą – bormašinę (gręžtuvą), kuri ir dabar dar kelia šurpą senesnės kartos pacientams. Tą mašiną privalėjo įsigyti anksčiau, dar studijų metais.

Ateityje kėdainiečiai galės pastudijuoti pacientų sąrašus ir susirasti tėvų ar senelių, kurie prieš karą

gydėsi, pavardes. Ateityje bus kaupiama informacija apie Kėdainių odontologus, jų biografijas, naudotą įrangą. Deja, į siūlymus ekspozicijon priimti odontologijos artefaktus atsiliepti negalėsime, nes saugojimui reikalingos tinkamos patalpos ir specialios sąlygos. Ateityje ekspozicijoje bus panaudotos ir naujosios technologijos.

5. Kas padėjo, prisidėjo prie tokio kabineto įkūrimo?

Tėvai – neišmėtydami, neištaškydami instrumentų, prietaisų, priemonių.

Šeima – palaikydama sumanymą, padėdama patarimais ir kita veikla.

Moralinis palaikymas iš odontologų bendruomenės.

6. Kam norėtumėte padėkoti?

Pirmiausia noriu padėkoti prie ekspozicijos įrengimo prisidėjusiai savo šeimai (plačiąja prasme), t. y. dukrai prof. dr. Aistei Lazauskienei su šeima, biologijos daktarei Šarūnei Haimi su šeima ir Radvilei Morkūnaitėi-Mikulėnienei su šeima. Labiausiai tiems kolegoms, kurie palaikė pirmajame etape, kai prieš 10 metų buvo pastatytas koplytstulpis šv. Apolonijai – odontologams prof. Alinai Pūrienei, odontologams Onutei ir Kaziuvi Preikšoms, Marijai Puodžiuvienei, Rūtai Lavrukonienei ir jos kolegėms. Taipogi visiems Morkūnų šeimos moksladraugiams ir bendradarbiams, o ypač seneliams ūkininkams Petrauskams, išleidusiems Vincentą į mokslus, ir seneliui Antanui Morkūniui, ne skirtam, bet rinktam Kėdainių burmistrai, palikusiam šį paminklinį namą įpėdiniams.

7. Gal jaučiate nuoskaudą, nusivylimą, gal kažko nepavyko įgyvendinti?

Nuoskaudų jokių nejaučiu, priešingai, labai jaučiu iš Mamos, sesers ir Tėčio kolegų dėmesį, palaikymą ir paminėjimus, kapų lankymą. O pasakyti, kad tiksliai pasiekti ir ekspozicija baigta, negaliu. Tikiuosi dar dirbti kėdainiečių labui ir džiaugsmui.

Ekspoziciją bus galima lankyti iš anksto susitarus.

Rūmų viešųjų ryšių specialistė Justina Šlimienė

Norite sužinoti apie naujienas iš GC?

GC virtualių vizitų pagalba galime jus pasiekti bet kuriame Lietuvos kampelyje akimirksniu! Jums tereikia turėti išmanųjį telefoną ar kompiuterį.

Detalus produktų pristatymas su gyva demonstracija ir atsakymais į Jūsų klausimus.

Registruokitės
jau dabar ir gaukite
DOVANA!



everX Flow™ iš GC

Tvirta medžiaga
dentino atstatymui
bei restauracijos
sutvirtinimui



- Skirtas plombuoti didelėms ir gilioms ertmėms ir dantims po endodontinio gydymo.
- Puikiai tinka kulties atstatymui prieš protezavimą.
- Dideliam sluoksniui skirta (Bulk) spalva kietinimo gylis 5.5 mm
Tinkamiausias gilių krūminių dantų ertmių restauracijoms
Dentino spalva kietinimo gylis 2.0 mm
Sukurta norint išgauti estetiškesnį rezultatą arba kulties formavimui

PAŽINTIS

„Meilė žmogui ir savo šaliai“

Prof. Gintaras Juodžbalys – ryški ir spalvinga asmenybė Lietuvos odontologų bendruomenėje. Klinikinę, mokslinę ir pedagoginę praktiką jis pradėjo nuo 1983 m. savo Alma Mater tuometiniame Kauno medicinos institute (dabar Lietuvos sveikatos mokslų universitete). Darbštus ir atsidavęs profesijai jaunas specialistas nesustojo karjeros pradžioje: 1993 m. buvo apginta daktaro disertacija, 1994 m. jis tapo docentu, 2006 m. – profesoriumi, 2018 m. – LSMU Medicinos akademijos Odontologijos fakulteto tarybos pirmininku. Bendradarbiai ir kolegos prof. Gintarą Juodžbalį apibūdina kaip šiltą ir puikų humoro jausmą turintį kolegą, o pacientai – kaip savo profesijai atsidavusį, rūpestingą ir puikų gydytoją odontologą, gydytoją burnos chirurgą.

2020 m. vasario 9 d. Tarptautinės odontologų dienos minėjimo Panevėžyje metu už nuopelnus odontologijai prof. G. Juodžbaliui buvo įteikta šv. Apolonijos statulėlė. Su profesoriumi kalbame apie profesinę, akademinę, visuomeninę veiklą bei pomėgius.

1. Ar nuo mažens svajojote tapti gydytoju? Kaip pasirinkote medicinos kryptį ir odontologijos studijas?

Savo giminėje turėjau keletą pavyzdžių: mamą, kuri dirbo bendrosios praktikos gydytoja, ir tetą, kurios specialybė buvo odontologė. Iš mamos išmokau kantraus ir rūpestingo bendravimo su žmonėmis. Kadangi mama dirbo tame pačiame rajone, kur gyvenome, visi pažinojo ir mane, kartais užkalbindavo. Kažkur jau nuo 7 metų mama mane dažnokai „įdarbindavo“: prašydavo paskambinti į polikliniką ir surašyti gydytojo iškviatimus į namus arba palikdavo prižiūrėti puodą, kur virėdavo mūsų pietūs. Kartą į namus atėjo tikrinti dujų, o aš kaip tik prižiūrėjau didelį verdantį puodą... Viskas baigėsi tuo, kad mama sumokėjo baudą, nes puodo prižiūrėtojas buvo dar labai jaunas. Gali būti, kad tas bendravimas ir gyvenimo būdas kažkaip mane formavo. Pamenu atveji, kai baigė 6 klasę vasarą dirbome laukuose – rinkome juoduosius serbentus, ir klasiokas užlipo ant stiklo bei susižeidė koją. Kadangi gausiai kraujavo, priėjau padėti, aprišti žaizdą, bet pats, ko gero, buvau išbalęs nuo nemalonaus vaizdo. Tuomet labai geras pedagogas mokyklos inspektorius žydų tautybės Baronas Šmaja kažkodėl man pasakė: „Gintarai, nebijok kraujo, nes kai būsi gydytojas, turėsi padėti žmonėms.“ Matyt, jis kažkaip sugebėjo numatyti mano ateitį. Inspektorius buvo istorijos mokytojas ir niekad nepamiršiu, kai neišmokus pamokos ir neatsakius į klausimą, jis neparasė man dvejeta, bet išrėžė kalbą, kad sugėdintų mane. Man tai buvo baisiau už dešimt dvejetų ir panaši situacija daugiau niekada nepasikartojė... Ir, spėju, jis suprato, kad negarbė man didžiausia bausmė.

Teta baigė odontologijos mokslus dar nepriklausomoje Lietuvoje, tačiau, kai Lietuvą okupavo sovietai, su vyru, irgi gydytoju, pabėgo į Vokietiją, o iš ten į JAV. Ji visą gyvenimą dirbo gydytoja odontologe Niujorke, turėjo savo kliniką. Su mumis galėjo bendrauti tik laiškais. Dar ir dabar turiu keletą vokiškų šaukštų atspaudams, chirurginės odontologijos vadovėlių, tetos prirašytų pieštuku. Prieš stojimą į Medicinos institutą į rankas pakliuvo vokiškas žurnalas apie dantų implantus. Na, ši sritis mane labai sudomino ir nieko nuostabaus, kad esu jai ištikimas ligi šiol.

2. Kokie žmonės Jus įkvepia dirbti, tobulėti, dalintis žiniomis?

Nors ir trumpai, tačiau teko garbė padirbti kartu su prof. Stasiu Čepuliu. Įmonavo jo tolerancija, didelė kompetencija. Tačiau labiausiai žavėjo jo požiūris į mokslinę veiklą. Į visus specialybės draugijos posėdžius profesorius ateidavo pasipuošęs kostiumu, o sėdint auditorijoje tvyrojo šventinė dvasia. Man tai darė didelį įspūdį, nes tai sutapo su mano požiūriu į mokslą. Pamenu, kad tik įstojęs į Kauno medicinos institutą (KMI) pirmas kelias savaites į paskaitas eidavau pasipuošęs juodu kostiumu, nes man tai buvo nepaprastas įvykis, džiaugsmas. Ilgai netrukus vienintelis grupiokas vaikas – Rytis Padegimas, kuris pasižymi nepaprastai taikliu humoro jausmu, man priminė, kad einu ne į bažnyčią, o mokintis, ir galiu rinktis laisvesnio stiliaus garderobą.

Labai anksti įsitraukiau į studentų mokslinę veiklą ir vienas iš pirmųjų mokslinių vadovų buvo prof. Anatolijus Kodrotas. Visą savo gyvenimą būsiu jam dėkingas už suteiktas galimybes atlikti mokslinius tyrimus ir kurti, už palaikymą ir tėvišką požiūrį. Aš jau tada sugalvojau, kad reikia perkelti ląsteles, norint



1 pav. Su Normanu Craninu Amerikos implantų akademijos kongrese.

paskatinti tiriamųjų gyvūnų kaulo regeneraciją. Maža to, gamindavome kaulo miltelius kaulo defektams pildyti. Dar ir šiandien turiu išlikusius pageltusius lapus, kur registruoti racionalizaciniai pasiūlymai, o juk buvo dar tik 1980-ieji. Ko gero, gyvendami užsienyje būtume buvę milijonieriai. Tačiau smagu tai, kad kartu su jaunaisiais kolegomis rezidentais, doktorantais panašius tyrimus atliekame ir šiandien. Yra apginta daug disertacijų, paskelbta nemažai straipsnių, bendradarbiaujame su žymiaisiais šios srities užsienio mokslininkais.

3. Ar turėjote mokytojų, sektinų pavyzdžių, kurie Jums suteikė jėgų siekti geriausių rezultatų?

Vienas iš mokytojų, labiausiai propagavusių mokslinę diskusiją, buvo prof. Gintautas Sabalys. Jis sugebėdavo diskusijos dalyviams taip įtraukti, kad diskusija virsdavo karštu ginču. Nesugebantys ginti savo nuomonės arba klystantys kartais sunkiai suvaldydavo emocijas, supykėdavo. Tačiau tuomet profesorius visus nuramindavo ir paaikšindavo, jog sunki ir karšta diskusija yra reikalinga tam, kad išmoktume apginti savo hipotezę, įrodyti, kad ji teisinga.

Studijuodamas veido ir žandikaulių chirurgiją Maskvoje turėjau ypatingą mokytoją prof. Igorį Karapetjaną. Jo konsultacijų arba vizitacijų metu į užduotus klausimus pirmiausiai turėjo atsakyti jauniausi rezidentai, tik po to etatiniai chirurgai, docentai ir t. t. Mums buvo paaikškinta, kad nebijotume pateikti kartais net kvailai atrodančius atsakymus. Už teisingus atsakymus visada buvome viešai giriami. Profesorius siekė ugdyti mąstančius ir drąsiai savo nuomone išsakančius specialistus. Šioje vietoje pabrėžčiau vieną dalyką – niekas neturėjo teisės juoktis ar tyčiotis iš mūsų, jeigu atsakymai buvo neteisingi. Pasityčiojęs asmuo buvo nedelsiant išprašomas iš patalpos, nepriklausomai nuo savo rango. Šitų ugdančių ir nuoširdžių santykių dažnokai pasigendu bendraudamas su atsakingais pareigas užimančiais žmonėmis.

Teko asmeniškai pažinti ne vieną garsų užsienio kolegą. Pavyzdžiui, nepaprastai šiltai prisimenu prof. Stepheną Mossą, kuris ilgus metus dirbo propaguodamas éduonies profilaktiką Niujorko universitete ir Pasaulinėje odontologų federacijoje (FDI). Teko lankytis pas profesorių su žmona namuose Niujorke ir priimti juos Kaune. Buvau liudininkas, kai profesorius už nuopelnus odontologijai Mechiko mieste įteikė prestižinį FDI apdovanojimą. Tai buvo natūralios, nuoširdžiai dirbančio žmogaus džiaugsmo ir jaudulio akimirks. Vėliau profesorius žmona papasakojo, kad šis apdovanojimas ypač sujaudino profesorių. Tada supratau, kad taip priimti apdovanojimą gali tik nuoširdžiai dirbantis žmogus.

Teko garbė pažinti ir ne kartą pabendrauti su plokštelinių dantų implantų pradininkais profesoriais Leonardu Linkowu ir Normanu Craninu, kuris, beje, ilgis metus buvo seniausio dantų implantacijai skirto žurnalo „Journal of Oral Implantology“ vyriausiuoju redaktoriumi. Šis bendravimas iš dalies paskatino mane įkurti mokslinį žurnalą, kuris jau vienuolika metų sėkmingai gyvuoja (1 pav.).

Buvo laikas, kai buvau labai aktyvus lektorius, teko skaityti paskaitas daugybėje šalių. Tačiau gana greitai supratau, kad reikia atlikti įdirbį čia – namuose. Reikia kurti dantų implantacijos, kaulo regeneracijos mokyklą čia. Reikia ugdyti naują stiprią mokslininkų ir specialistų kartą, kurių darbai ir tyrimai niekuo nenusileistų užsieniečiams. Šiam reikalui pašvenčiau nemažą savo gyvenimo dalį ir panašų, kad pavyko, nes mūsų darbai yra cituojami, atpažįstamos pavardės. Žurnalas „Journal of Oral & Maxillofacial Research“ „Google Scholar“ skelbiamų reitingų sąrašė „Oral and Maxillofacial Surgery“ kategorijoje tarp pasaulio žurnalų pakilo į 19 vietą.

4. Negailėdamas jėgų, dirbdamas akademinėje bendruomenėje, privačioje praktikoje, skirate daug laiko ir visuomeninei veiklai. Aktyviai dirbote Lietuvos stomatologų sąjungos taryboje. Pirmieji ryšiai su užsienio kolegomis paskatino rasti idėjas apie odontologų savivaldą. Įgyvendinant Odontologų rūmų steigimo idėją buvute vienas iš aktyviosios komandos narių, padėjusių ypač daug pastangų, laiko ir išminties siekiant šio tikslo. Kaip prisimenate Odontologų rūmų steigimo idėjas, tikslus?

Taip, tuomet mes buvome labai stipri komanda, kuri be baimės ir kompromisų kovojo už savo specialybę, o kartu ir gyvenimo ateitį. Visa Lietuvos stomatologų sąjungos taryba dirbo labai aktyviai. Šioje komandoje dėl įžvalgumo, įstatymų žinojimo išskirčiau doc. Anastaziją Tutkuvienę. Ji dažną valdininką ar ministrą teisine kalba „priremdavo prie sienos“. O priešasčių steigti Odontologų rūmus (OR) buvo ne viena. Pirmiausia, nežavėjo tuometinės Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) darbo stilius. Mes pravardžiudavome šią ministeriją „buldozeriu“. Mažai tada buvo ten demokratijos apraiškų bei geranoriškumo. Antra priežastis – geri tuometiniai Europos Sąjungos (ES) šalių pavyzdžiai, tokie kaip Vokietija. Trečioji – dalyvavimas ES organizuouose mokymuose Briuselyje, Vienoje ir kitur. Supratau, kad tai labai geros idėjos, ypač mums. Savivalda, specialistų darbas yra žymiai pranašesni negu ministerijų ar partijų užmačios, kurios kartais siejamos su reitingais ar atskirų asmenų ambicijomis. Galiausiai, mes atstovaujame organizuotai savarankiškai specialybei, turime galimybę kurti savo klinikas, kabinetus. Priešingai atsitiko su farmacininkais. Juk neliko nuosavų ar šeimos vaistinių, viskas priklauso tinklams, o samdomo specialisto funkcijos liko labai ribotos. Todėl turime atstovauti ir ginti savo pozicijas nuo bet kokių bandymų pulti, naikinti savivaldą, kas, beje, daroma šiuo metu. Esu susidūręs net ir su tokiu faktu, kai turtingas kolega siūlė įvairias geras sąlygas, kad padėčiau ateiti ir steigti klinikas vokiečių verslininkams. Reikia tebeti padėti tiek išorėje, tiek viduje.

Beje, odontologų rengimo skaičiaus reguliavimas, pasiskirstymo tolygumas ir kiti panašūs klausimai nuolat turi būti OR dienotvarkėje, nes kitos institucijos dažniausiai sprendžia savo užduotis.

5. Kokius pokyčius matote Lietuvos Respublikos odontologų rūmų veikloje dabar?

Dabartiniai pokyčiai, susiję su OR, kelia nuostabą ir nusivylimą. Pavadinčiau juos žingsniu atgal, savotišku grįžimu į sovietmetį. Juk visuotinai yra pripažinta, kad specialistų savivalda yra aukščiausia demokratijos išraiška.

6. Kas Jums kelia nerimą šių dienų odontologijoje?

Šiokio tokio nerimo yra dėl kelių priežasčių. Viena vertus, nerimą kelia prieš odontologus pradėta puolimo akcija. Kita vertus, liūdina vis dar pasitaikantys nesąžiningo odontologų darbo atvejai. Kartais stebina kalnus žadanti ir akivaizdžiai neteisinga reklama. Ir vis dėlto manau, kad vykdoma odontologų puolimo akcija yra neadekvati. Dažnai nėra įsigilinama į odontologinių klinikų darbo specifiką. Pavyzdžiui, darbo užmokesčio vidurkis yra skaičiuojamas sudėjus visus atlyginimus ir padalinus iš dirbančiųjų skaičiaus, o juk dažnai kai kurie specialistai dirba tik keletą valandų per savaitę. Tačiau manau, kad odontologams



2 pav. Amerikos implantų akademijos prezidentas Kevin J. O'Grady, apdovanojimas už geriausią pranešimą.

reikia ramiai dirbti savo darbą, taisyti pasitaikančias klaidas ir nepamiršti, kad vėl keisis valdžios, ateis kiti žmonės ir kiti pokyčiai, o mes turime eiti ir dirbti, tuo pačiu metu gyvendami savo gyvenimą.

OR pandemijos akivaizdoje tvirtai įrodė savo kompetenciją ir naudą. Nėdelsiant buvo parengtos rekomendacijos ir dokumentacija, kad būtų užtikrintas saugus odontologų darbas. Buvo išanalizuota užsienio kolegų patirtis, parengtos net vaizdo prezentacijos. Reikia pripažinti, kad ekstremaliomis sąlygomis OR visiems odontologams buvo patikimas ramstis.

7. Jūsų darbą puikiai vertina pacientai. Kas lemia gerus santykius su jais? Gal turite bendravimo su pacientais patarimų kolegoms?

Šiuo klausimu galėčiau paskaityti mažiausiai kelias paskaitas, tačiau trumpai pastebėčiau, kad dirbant su pacientais svarbu matyti ne tik burną, bet visą žmogų kaip asmenybę. Įsitikinau, kad kartais pacientai taip bijo mūsų procedūrų, jog ima elgtis nebūdingai sau ir neadekvačiai. Tuomet nemalonus bendravimas ar atžarumas yra tarsi apsigynimo reakcija, o mes galime pagalvoti – koks nemalonus žmogus. Tačiau parodęs tikrą, neapsimestinį dėmesį, nuraminęs imi suprasti, kad žmogus tiesiog nervinasi. Kiti nori pasipasakoti, pasiguosti. Tokiais atvejais pacientai labai vertina atidumą, gerą žodį, patarimą. Kartais atidžiau pažūrėjus į žmogų galima pastebėti rimtos ligos simptomus. Turėjau pacientę, kuri man pasirodė labai išblyškusi, anemiška. Primygtinai patariau pasidaryti kraujo tyrimus ir pasikonsultuoti su šeimos gydytoju. Pacientė išėjo ir dingo maždaug šešiams mėnesiams. O atėjus pirmi žodžiai buvo: „Ačiū, kad padėjote laiku nustatyti kraujo ligą ir išsaugoti sveikatą.“ Dažniausiai tokie pacientai ir lieka mano pacientais.

Kalbant apie konsultacijas ir gydymą, stengiuosi suteikti pacientui visą įmanomą informaciją ir, jeigu tai įmanoma, leisti pacientui pasirinkti. Niekada per daug nežadu, o jei klausia patarimo, patariu, kaip patarčiau artimam žmogui. Labai svarbu, kad pacientas viską suprastų. Yra įrodyta, kad prieš operaciją pasakytą informaciją pacientas priima daugmaž adekvačiai, bet jei kažkas nepavyko ir aiškinama jau po operacijos, informacija priimama jau kitaip. Pacientas tuomet galvoja, kad odontologas suklydo, padarė blogai, o dabar teisinasi. Jeigu kažkas nepasiseka, bandau perdaryti, o jei tai neįmanoma, grąžinti dalį ar visus pinigus.

Jeigu susiduriame su piktais, konfliktriniais, keikiančiais kolegas pacientais, nepamirškime, kad taip pat turime galimybę pasakyti „ne“. Labai svarbu atpažinti „savo“ pacientą, neužsiprogramuoti konflikto.

8. Ką Jums reikia šv. Apolonijos apdovanojimas?

Šv. Apolonijos apdovanojimas man reiškia labai daug, ypač po tokio nuoširdaus ir šilto priėmimo Panevėžyje. Dar kartą ačiū, mielieji kolegos. Kaip ir prof. Stephenas Mossas, dirbau nuoširdžiai dėl įsitikinimo, o ne dėl apdovanojimo, todėl ir jausmas geras, nuoširdus. O paskatų dirbti ir pradžioje, ir dabar yra daug. Lietuviai yra gabi ir kūrybinga tauta, tačiau sovietų okupacijos metais buvo nublokšta į Europos pašales. Pradėjus dirbti FDI, ERO ir kitose organizacijose norėjusi įrodyti, kad mes nesame blogesni ir norime kuo greičiau „grįžti“, sureguliuoti įstatyminę bazę, užsitarnauti pasitikėjimą ir pagarbą. Galiu pasakyti, kad mums neblogai sekėsi, nes ERO sudėtyje įkūrėme darbo grupę, skirtą stojimui į ES optimizuoti. Vokiečiai pasiūlė suburti ERO reorganizavimo ir ateities vizijos kūrimo darbo grupę iš 5 asmenų. Man pasiūlė atstovauti visam Rytų Europos šalių blokui. Prieš sutikdamas aš įspėjau, kad paprastai turiu



3 pav. Žygis Dolomitinėse Alpėse.



4 pav. „Trenk Turo“ žygio apdovanojimas.

savo nuomonę ir nepasiduodu spaudimui. Kolegos atsakė, kad jiems tas tinka. Darbas buvo atsakingas, bet labai įdomus. Pavyzdžiui, atskrisdavome į Paryžiaus Šarlio de Golio oro uostą ir visą dieną intensyviai dirbdavome. Vakare – vėl į lėktuvą ir namo. Kitas susitikimas ir diskusijos jau Sidnėjyje... Tas darbas suteikė daug neįkainuojamos patirties, padėjo kuriant OR, derėtis dėl įstojimo ir integravimosi į ES. Pamenu, derybų įstojimo į ES metu „Šarūno“ viešbutyje Vilniuje OR, SAM, universitetų atstovai, nepaisant buvusių principinių nesutarimų, laikėmės išvien, nes atstovavome savo šaliai. Po gausių pokalbių ir diskusijų prie manęs priėjo vienas ES komisijos atstovas ir pašnibždėjo, kad įrašys primygtinę rekomendaciją mūsų šalies Vyriausybei įkurti OR. Buvau gerokai nustebintas, nes derybų metu nesiskundėme, kad ši iniciatyva yra slopinama. Matyt, diplomatijos pamokos davė savo rezultatus, nes užsienio kolegos sugėbėjo išgirsti mūsų siekius tarp eilučių.

Labai daug norisi nuveikti vystant odontologijos mokslą Lietuvoje. Būdavo liūdna, kai važiuodamas po pasaulį skaityti paskaitų visur keliaudavau vienas. Net laimėjus pirmąją premiją už pranešimą Niujorke (2 pav.), priėjo asmeniškai pasveikinti lenkas, gyvenantis Kanadoje, ir slovėnė, gyvenanti JAV. Mintyse tą pergalę skyrčiau tetai, kuri dirbo odontologe Niujorke, bet, deja, ji jau buvo mirusi. Tačiau šiandien jau viskas pasikeitė, nes turime visą būrį jaunų moks-

lininkų, garsinančių Lietuvą savo darbais. Aš juos mokau, kad turime turėti sveikų ir gerų ambicijų, esame pasaulio dalis. Truputį gaila, kad negauname reikiamo finansavimo, bet surandame partnerių kituose universitetuose, darome bendrus projektus, pasidaliname darbais ir finansine našta. Šitam reikalui pašvenčiau didelę savo gyvenimo dalį.

9. Kokios vertybės gyvenime ir darbe Jums yra svarbiausios?

Man svarbiausios yra tos vertybės, kurių negalima nusipirkti už pinigus – tai sąžinė, garbė, meilė žmogui ir savo šaliai. O ką daryti, kad tai nebūtų vien tik skambūs žodžiai? Patartina išsiugdyti principus ir jų laikytis. Pavyzdžiui, jei padarai vieną kompromisą su sąžine, po to – kitą, vadinasi, jau prarandi dalelę savęs. Kartais sunku laikytis principų, dažnokai aplinkiniai gali tavęs nesuprasti, bet vis tiek turi nuosekliai jų laikytis, priimti nepopuliariai atrodančius sprendimus. Pavyzdžiui, kai nustojo egzistuoti Lietuvos stomatologų sąjunga ir buvo kuriami OR, kolegos man sakė, kad eičiau dar kadenciją vadovauti, juk kiti įstatai, nauja organizacija. Bet aš laikiausi principo – buvau čia ne dėl posto, o užsibrėžtą darbą padariau. Jeigu laikysiuosi savo žodžio ir garbingai išeisiu, parodysiu, kad esu stiprus žmogus.

Bendraudamas su žmonėmis, o ypač su užimančiais vienokį ar kitokį postą, labiausiai pasigendu jų suvokimo, kad pirmiausia visi esame žmonės, o tik po to jau vadovai universitete, pacientai klinikoje ir panašiai. Niekam nėra suteikta teisė žeminti ar užgauti žmogų, jei jis nenusikalto. Jeigu visi tai suvoktų, žemėje būtų daug mažiau nelaimingų žmonių, pykčio, pagiežos.

Viena iš privilegijų, kurią galima užsitarnauti gyvenime, yra galėjimas sakyti tai, ką galvoji. Norint tai pasiekti, reikia ne tik laikytis principų, bet ir labai daug investuoti į save, tapti geru specialistu, tada bet kokio lygio forume gali pasakyti savo nuomonę, nors kartais dėl to rizikuoji, jog bus parodytos durys.

Meilė ne tik žmogui, bet ir savo šaliai yra labai svarbu, nes tai skatina daryti vertingus darbus. Teko sutikti žmonių, kurie sakė, jog jie nėra kvailiai ir ruošia savo vaikus išvykti į užsienį, kur geriau gyventi. Pabandykime trumpam įsivaizduoti, kas nutiktų, jei visi taip galvotume... Aš asmeniškai turėčiau ne vieną progą, net kvietimą emigruoti. Bet vien nuo minties, kad būdamas LSS pirmininkas, atstovaudamas šaliai emigruosiu ir viską paliksiu, pasijutau tarsi išdavikas. Apsisprendžiau likti protėvių žemėje.

10. Kokius turite pomėgius?

Žmona iš manęs juokiasi ir sako, kad didžiausias mano hobis yra mokslas, straipsnių rašymas, žurnalo leidyba, tačiau turiu nemažai ir kitų pomėgių. Pirmiausia, tai vasaros išvykos į kalnus (3 pav.). Įsivaizduokite, net du kartus netikėtai Alpių miestelyje Šamoni, kuris yra alpinistų meka, sutikau mūsų garsų alpinizmo puoselėtoją gydytoją odontologą Vytautą Kygą! Jo pasakojimai apie lietuvių alpinistų pasiekimus ir žūtis bei mini ekskursija po apžvalgos bokštą Aiguille du Midi labai sudomino ir praturtino dvasiškai mane ir kolegas. Kalnai yra ta vieta, kur gali palikti blogas mintis ir nusibrėžti sau naujus horizontus.

Labai mėgstu dalyvauti „Trenk Turo“ organizuojamuose ir pačių sugalvotuose žygiuose (4 pav.).

Laisvu laiku mėgstu ūkininkauti. Daržų kasimas, žolės pjovimas ir kiti panašūs darbai yra mano gyvenimo dalis nuo mažens. Pastaruoju metu kasmet užauginu gana nemažai bulvių. O pradėjau norėdamas, kad vaikai – du sūnūs ir dukra, pamatytų, jog bulvės ne ant medžių auga ir sudalyvautų šiame procese. Visi šie darbai padeda išlaikyti gerą fizinę formą, kuri ypač aktuali dirbant odontologu.

Labai patinka gyvūnai. Jau keturiolika su puse metų su dukra auginame nuostabų vestuką Bosą. Jis ne tik puikus bičiulis, bet ir namų psichologas.

11. Jūsų palinkėjimas odontologų bendruomenei ir pacientams?

Palinkėčiau visiems sveikatos ir žiupsnelio laimės. Laimę visi supranta skirtingai, todėl nedetalizuosiu. Dar linkiu tolerancijos ir pagarbos vieni kitiems. Ir galiausiai linkiu, kad Lietuvoje būtų gera gyventi. O šį interviu pailustruosiu Dalai Lamos žodžiais, kuriuos jis pasakė paklaustas, kas jį žmonijoje nustebino labiausiai: „Žmogus. Nes jis aukoja savo sveikatą, kad uždirbtų daugiau pinigų. Po to jis aukoja pinigus, kad grąžintų savo sveikatą. O tada jis taip rūpinasi savo ateitimi, kad nesidžiaugia dabartimi. Rezultatas – žmogus negyvena nei dabartyje, nei ateityje. Jis gyvena taip, tarsi niekada nemirtų. O tada numiršta, taip ir negyvenęs.“ Perfravęs palinkėčiau džiaugtis gyvenimu ir mylėti bei rūpintis mus supančiais žmonėmis.

Kalbėjosi ir parengė **Justina Šlimienė**
Rūmų viešųjų ryšių specialistė

PAŽINTIS



„Visada maloniau duoti, negu imti“

Tai pokalbyje su „Odontologų rūmų žiniomis“ pabrėžė Tarptautinę odontologų dieną nominacija „2020 m. gydytojo odontologo padėjėjas“ apdovanota Virgina Rudėnienė. Ji yra ilgametė Utenos kolegijos dėstytoja, nuo 2010 m. paskirta Odontologinės priežiūros studijų programos komiteto pirmininke. Kolegos, studentai Virginą apibūdina kaip nuoširdžią, kūrybingą pedagogę, įnešusią svarų indėlį į gydytojo odontologo padėjėjo praktikos plėtojimą.



V. Rudėnienė, nors būdama maža sirgo nedaug ir medicinos įstaigose beveik nesilankydavo, nuo vaikystės domėjosi medicina ir matė save dirbančią šį darbą. „Nuo aštuntos klasės tvirtai žinojau, kad stosiui mokytis medicinos sesele (dabar vadinama slaugytoja). Baigusi studijas Utenos medicinos mokykloje, gavau paskyrimą joje dirbti laborante, o po kelerių metų Vilniaus „Slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos centre“ baigiau gydytojo odontologo padėjėjo kursų. Gavusi licenciją, iki šiol dirbu Utenos kolegijos odontologijos kabinete.

Dirbdama gydytojo odontologo padėjėja, Vilniaus pedagoginiame universitete įgijau bakalauro ir magistro diplomus“, – pasakojo Virgina.

Nominacijos laureatė Utenos kolegijoje dirba nuo 1984 m., savo kruopščiu darbu prisideda prie vadovėlių, metodinės medžiagos leidybos. Virgina teigia, kad darbas su studentais skatina nuolat tobulėti, domėtis naujovėmis, nestovėti vietoje. Perduodant žinias svarbu rasti kontaktą su studentais, bendrauti ir bendradarbiauti, motyvuoti siekti tikslo nebijant nesėkmių. „Žinoma, ir aš mokausi iš buvusių studentų, nes į studijų programos komitetą yra įtraukiami ir buvę studentai, todėl studijų programa yra tobulinama, atsižvelgiant ir į absolventų poreikius. Smagu susitikti su buvusiais studentais ir pasidalinti patirtimi, todėl jie visuomet laukiami Utenos kolegijoje. Labai gera girdėti, kai jiems sekasi“, – šypsojosi V. Rudėnienė.

Pokalbiui pakrypus apie V. Rudėnienės visuomeninę veiklą ir entuziastingą įsitraukimą į burnos sveikatos renginius, pašnekovė akcentavo, kad labai svarbu, jog vaikai jau nuo mažų dienų įprastų reguliariai valytis dantis ir rūpintis burnos sveikata. „Tyrimai rodo, kad vis mažiau Lietuvos vaikų reguliariai valo dantis, be to, didėja dantų ėduonies paplitimas, todėl tikiuosi, kad mano skiriamas laikas veltui nenuveina. Nuolatinis priminimas vaikams apie teisingą dantų priežiūrą pamažu duoda šokių tokių rezultatų, o supažindinimas su odontologijos instrumentais ir įranga nors truputį padeda nugalėti baimę lankytis pas odontologus. Visiems kolegoms rekomenduoju aktyviau įsitraukti į profilaktikos renginius. Mano kolegės, kartu dirbančios „Slaugos ir burnos priežiūros katedroje“, taip pat su studentais ir be jų veda profilaktikos pamokėles vaikų

lopšeliuose-darželiuose, mokyklose, vaikų socialinės paramos ir ugdymo centre bei specialiojo ugdymo ir užimtumo centre. Taip pat vaikus pasikviečiame į katedroje esantį odontologijos kabinetą ir kartu vedame burnos priežiūros pamokėles bei supažindiname su odontologijos instrumentais. Aktyviai dalyvaujame minint „Pasaulinę burnos sveikatos dieną“. Šiuo metu informacijos apie burnos sveikatą tikrai daug daugiau: žiniasklaida, beribis internetas. Mokyklos bei visuomenės sveikatos biurui vykdo įvairius projektus, susijusius su burnos sveikata, todėl belieka mylėti savo dantis ir jais rūpintis. Nors, kurie atsakingai rūpinosi burnos sveikata, tie ir prieš 20 metų gaudavo reikalingos informacijos. Mano nuomone, labai gerai, kad prieš prasidedant mokslo metams visi vaikai turi patikrinti dantis. Problema ta, kad rajonuose trūksta vaikų odontologų bei vaikams priimti įrengtų odontologijos kabinetų, nes ne visi gydytojai odontologai noriai gydo vaikus. Odontologijos specialistams derėtų priminti, kad šie daugiau dėmesio skirtų pacientams paaiškinti, kaip teisingai prižiūrėti dantis, taikant įvairias profilaktikos priemones, nes vis dar daug pacientų nežino apie tarpdančių šepetėlius, tarpdančių siūlus bei kaip juos pasirinkti ir naudoti“, – apie visuomenės burnos sveikatą kalbėjo V. Rudėnienė.

Pasiteiravus, kokios mintys užplūdo Virginą sužinojus, kad yra nominacijos „2020 m. gydytojo odontologo padėjėjas“ laureatė ir ką jai reiškia toks įvertinimas, pašnekovė džiaugėsi, kad viešas pripažinimas yra puikus palaikymas ir paskatinimas naujiems darbams atlikti. „Tačiau man visada maloniau duoti, negu imti. Utenos kolegijoje dažnai organizuojamos stažuotės gydytojo odontologo padėjėjams, tad maloniai kviečiu atvykti pas mus įgyti žinių, kuriomis mielai pasidalinsiu“, – sakė ji.

Kalbėjosi ir parengė **Justina Šlimienė**
Rūmų viešųjų ryšių specialistė



Su studentais ir kolegomis.



PAŽINTIS



Profesinės patirtys odontologijoje: ko išmoko pavyzdingoji Norvegija

Sabina Cecilija Šatė

Rajoninė Fosnavigo odontologijos klinika (Distriktstannklinikken i Fosnavåg)

Kai prieš dešimt metų baigiau odontologijos studijas Vilniaus universitete ir gyvenimas mane nubloškė į Skandinavijos šalį Norvegiją, apie jos odontologijos pasiekimus profilaktikos srityje buvau girdėjusi tik teoriškai – itin žemi éduonies paplitimo tarp vaikų ir paauglių rodikliai. Jiems negalėjome prilygti Lietuvoje tada, prieš dešimtį metų, negalime ir dabar. Kodėl?

2009 m. buvau naujai iškepta odontologė, mėginusi per patį visą pasaulį išitikusios ekonominės krizės įkarštį įsidarbinti Lietuvoje. Deja, didžiulė konkurencija tarp odontologų buvo jaučiama jau tuomet, o ką bekalbėti apie dabartį, kai pagal odontologų skaičių šalies gyventojams pirmajame visoje Europoje. Paradoksalu, bet tokie rodikliai toli gražu neužtikrina puikios gyventojų dantų būklės, netgi priešingai – lemia didelius paliatyvaus gydymo mastus, skatinančius pacientų pasipiktinimą, nepasitikėjimą bei nusivylimą šalies odontologais. Pasiryžusi paskui savo vyrą išvykti į Norvegiją, beveik metus vykdžiau savanorišką praktiką, savarankiškai pažindinausi su norvegų kalba ir galiausiai gavau pasiūlymą dirbti valstybinėje odontologijos klinikoje Miorės ir Rumsdalis apskrityje. Čia per aštuonerius darbo metus man teko puiki galimybė pažinti ir suprasti norvegų valstybinio sektoriaus funkcionavimo principus, įsigilinti į stiprios profilaktikos sistemą, pamatyti, kaip ji veikia ir duoda tokius puikius odontologijos rezultatus šioje Skandinavijos šalyje.

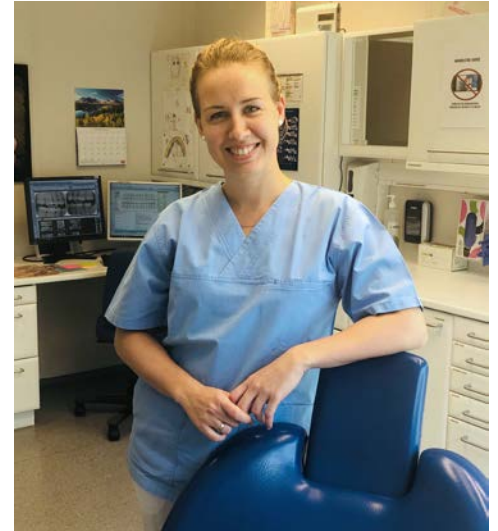
Norvegija pavergė ne tik optimaliomis gydytojo odontologo darbo sąlygomis valstybiniame sektoriuje, bet ir visuomenės branda, pilietiškumu, vieningumu ir tolerancija. Laisvai išmokti norvegų kalbą užtruko kelerius metus, bet tai, žinoma, padėjo dar geriau įsiliesti į visuomenę ir pasijauti visaverčiu jos nariu. Kolegų geranoriškumas, kolektyvinės pastangos, kad naujas komandos narys kuo greičiau apsiprastų ir susiorientuotų darbo aplinkoje, taip pat labai gelbėjo ir įkvėpė skintis odontologės kelią šioje šalyje toliau. Nuolat bendradarbiaujame dėl kuo geresnio rezultato, siekdami rasti kuo tinkamesnį profilaktikos ar gydymo būdą bei tiesiog padėdami vieni kitiems. Toks kolegų požiūris visuomet drąsino imtis naujų iššūkių ir ieškoti savęs skirtingose odontologijos srityse: konsultuodamasi su labiau patyrusiais kolegomis labai pagerinau savo praktinius įgūdžius ne tik vaikų odontologijos, bet ir vyresnio amžiaus pacientų gydymo ir protezavimo, endodontinijos bei chirurgijos srityse. Valstybinio sektoriaus reguliariai organizuojamose privalomose konferencijose ir kursuose nuolat atnaujiname ir tobuliname savo kaip darbuotojų teorines ir praktines žinias įvairiose odontologijos srityse.

Įprastai darbo valandos valstybinėje odontologijos klinikoje, kaip ir neretoje privačioje klinikoje, sudaro apie trečdali paros laiko (8–15/16 val.), tad likusį laiką žmogus gali skirti sau ir savo šeimai, laisvalaikio pomėgiams ir poilsiui. Tai padeda išlikti darbingu, entuziaingam ir motyvuotam gydytoju kiekvieną dieną. Paprastai odontologai nedirba ir valstybiniame, ir privačiame sektoriuje arba, kitaip tariant, keliose darbovietėse (išskyrus odontologus

specialistus, kadangi jų pasiskirstymas per visą šalį nėra tolygus), nes dėl Norvegijos progresinių mokesčių sistemos darbuotojui tai nenaudinga. O Lietuvoje dažnas odontologas suspėja dirbti keliose darbovietėse, neretai dar ir skirtinguose Lietuvos miestuose ir miesteliuose! Taip darbo diena paigėja iki 10–12 val. per parą, o jeigu dar viršvalandžiai... Ir pati esu taip dirbusi ir greitai man teko savęs klausti, ar esu pajėgi išlikti motyvuota gydytoja, kokybiškai ir atsakingai dirbti savo darbą ilgos dienos pradžioje 8 val. ryto ir pabaigoje 18 val. vakaro. O girdėdama vis daugiau atvejų, kaip kolegos dirbo net be pietų pertraukos, susimąščiau, ar žmonės apskritai save gerbia ir saugo. Ar pasirinkdami arba tiesiog sutikdami dirbti tokiais sąlygomis nepaverčiame savęs tarnaujančiais ir pataikaujančiais pacientui bei darbdaviui, pamindami bet kokius savo poreikius? Yra pasiūla, yra ir paklausa, nors daugelis turbūt teigtų atvirksčiai. Tačiau sekmadieniais bei švenčių dienomis nedirbančios parduotuvės ir daugelis kitų įstaigų visoje Norvegijoje, mažesnių miestelių odontologijos klinikos, poliklinikos, netgi bankai, grožio salonai ir kt., šokiadieniais duris klientams užveriantys jau 16–17 val., verčia sutikti, kad šitaip gyventi įmanoma ir visuomenė prie to kuo puikiausiai prisitaiko.

Norvegijoje puikiai funkcionuoja valstybinio ir privataus sektorių pasiskirstymas odontologijoje šalies mastu. Kaip ir Lietuvoje, Norvegijoje gyventojų burnos ir dantų sveikata rūpinasi valstybinis ir privatus sektoriai. Juose dirbantys bendrosios praktikos gydytojai odontologai ir odontologai specialistai pacientus pasidalinę daugmaž taip: teisę į valstybės finansuojamą gydymą turintys pacientai, t. y. vaikai iki 18 metų imtinai, senyvo amžiaus žmonės, gyvenantys priežiūros centruose, specialiųjų poreikių dėl įgimtų ar įgytų sveikatos problemų turintys pacientai ir kt. yra gydomi valstybinėse odontologijos klinikose, o visi kiti, sveiki suaugę asmenys, paprastai gydosi privačiose odontologijos klinikose. Kiekviena šalies apskritis yra padalinta į komunas (savivaldybes), o šiose įprastai yra po valstybinę odontologijos kliniką, kurioje ir gydomi tos komunos gyventojai. Jų apgyvendinimo tankumas skiriasi, todėl ir odontologijos klinikos personalas atitinka gyventojų tankumą. Paprastai tokioje valstybinėje odontologijos klinikoje dirba burnos higienistas bei apytiksliai 1–5 bendrosios praktikos gydytojai odontologai bei tiek pat gydytojų odontologų asistentų. Privačių odontologijos klinikų skaičius komunoje irgi gali būti skirtingas, atsižvelgiant į apgyvendinimo tankumą.

Savo šalies piliečių dantų sveikata Norvegijoje pradedama rūpintis nuo pat pirmų išdygusių dantų. Kūdikio raidą sekantys ir ja besirūpinantys sveikatos centrai organizuoja grupinius susitikimus tėvams su kūdikiais, kurių metu suteikiama informacija apie kūdikio raidą ir burnos higienos svarbą nuo pirmo išdygusio danties, mitybos įpročių įtaką dantų sveikatai. Tėvams yra rodomos éduonies pažeistų dantų, apnašų ir pigmentinių apnašų nuotraukos, paaiškina-



Gydytoja odontologė Sabina Cecilija Šatė

ma, kaip atsiranda éduonis, kaip vystosi ir t. t. Pas burnos higienistą pirmajai dantų ir burnos apžiūrai kiekvienas mažasis pacientas pakviečiamas, kai jam sueina treji metai. Deja, Lietuvoje dažnam jau iki šio amžiaus spėja sugesti nemažai pieninių dantų.

Mėgindama gilintis, kodėl Lietuvos gyventojų, ypač mažamečių, paauglių, dantys šiuo metu yra tokios prastos būklės, kokios, teigiama, per bene visą šalies istoriją nėra buvę, išskirčiau keletą svarbių dalykų:

- odontologijos įstaigų personalo bendradarbiavimas bei paciento pasitikėjimas / nepasitikėjimas gydančiu odontologu, burnos higienistu ir kt.
- išbaigtas odontologijos srities struktūrizavimas bei visos dantų ir burnos priežiūros specialistų bendruomenės vieningas vadovavimasis konkrečiai apibrėžtomis valstybinėmis profilaktikos, diagnostikos ir gydymo rekomendacijomis / gairėmis;
- radiologinio ištyrimo panaudojimas ir jo svarba diagnostikai, profilaktikai ir gydymui;
- paciento dantų ir burnos sveikatos istorijos sekinimo galimybė.

Pagyvenus ir padirbusi tiek vienoje, tiek kitoje šalyje matau akivaizdžius didžiulius mūsų visuomenių skirtumus. Skandinavijos valstybės rūpinasi kiekvienu nepilnamečiu ar dėl įvairių priežasčių finansiškai nepajėgiu piliečiu, užtikrindamos jam odontologinio gydymo prieinamumą ir finansavimą, tad ir pacientas ar jį lydintys tėvai / globėjai pasikliauja jiems paslaugas teikiančia gydymo įstaiga bei jos personalu, ko labai trūksta mūsų šalyje ir visuomenėje. Gydytoją ir pacientą glumina tai, kad kone kiekvienam savo veiksmui atlikti gydytojas odontologas Lietuvoje privalo gauti rašytinį paciento sutikimą (kaip, pavyzdžiui, norint atlikti radiologinį ištyrimą, norint atlikti nuskausminimo procedūrą, suteikiant paslaugas, kurias pacientas apmoka savo lėšomis ir t. t.), o tai

sukuria nepasitikėjimo ir abejonių aurą tarp gydytojo ir paciento. Neretai, tikėtina, iškyla klausimas, ar siūloma procedūra išties saugi ir reikalinga. Tuo tarpu odontologas priverstas teisintis, kodėl tokią procedūrą pasirinko atlikti. Norvegijoje viskas grindžiama pasitikėjimu. Lietuvoje dažnas pacientas linkęs abejoti, nepasitikėti, netgi neišklausti arba atsakymų ieškoti interneto platybėse, forumuose ir t. t. Be to, galbūt netgi ne kiekvienas odontologas Lietuvoje vizito metu randa laiko pacientą išsamiai supažindinti su visu pirma profilaktinėmis priemonėmis, padėsiančiomis užkirsti kelią vienokiems ar kitokiems dantų ar kitų burnos sričių pažeidimams ir susirgimams. Ne kiekvienas, pavyzdžiui, konsultuodamas mažojo paciento tėvus žino, kokias teisingas rekomendacijas apie jo dantų priežiūrą ir gydymą pateikti tėvams, kadangi nemaža dalis odontologų vengia mažųjų pacientų gydymo ir su jais reguliariai savo darbe nesusiduria, tad ir gilintis į profilaktikos priemones neturi motyvacijos. O Lietuvoje toks mažasis pacientas neretai apkeliauja daug gydymo įstaigų, kol sulaukia reikiamo gydymo. Taip jis praranda galimybę saugiai jaustis gydymo įstaigoje, nes ji nuolat kinta, suformuoti pasitikėjimą odontologu, nes jis taip pat nuolat keičiasi, o tėvai pasimeta tarp skirtingų odontologų rekomendacijų, kai vieni siūlo skaudamą pieninį dantį šalinti, o kiti „išsaugoti“, vieni rekomenduoją dantis valyti su fluoridų pasta, o kiti siūlo befluorides pastas ir pan.

Norvegijos valstybinėse odontologijos klinikoje, kuriose ir gydomi vaikai iki 18 metų, visi dirbantys odontologai ir burnos higienos specialistai vadovaujasi labai konkrečiomis šalies sveikatos organizacijos profilaktikos, diagnostikos ir gydymo rekomendacijomis. Jaunieji pacientai čia nesiblaško tarp valstybinio ir privataus sektoriaus, nes visas reikiamas ir visiškai valstybės finansuojamas paslaugas jie gauna savo pagal gyvenamąją vietą priklausančioje valstybinėje klinikoje.

Pirmojo trimečio paciento vizito pas burnos higienistą (ar odontologą) metu vyksta susipažinimas su odontologo (higienisto) kabinetu, odontologine kėde, jos įranga, veidrodėliu ir zonu apžiūrėti ir patikrinami vaiko dantys, burnos ertmė. Su tėvais (globėjais) pasikalbama apie asmeninės burnos higienos įpročius namuose, tėvus informuojant ir skatinant valyti vaikams dantis iki mokyklinio amžiaus, o vėliau – vaikui padėti valyti dantis vakarais iki jam sueis 10–12 metų ir pieninis sąkandis pasikeis į nuolatinį, kartais ir ilgiau. Aptariami mitybos įpročiai, informuojant apie saldžių maisto produktų ir gerimų žalą, mokinant tėvus vaiko duoti gerti tik vandenį, tarp valgymų daryti 3 val. pertraukas, saldumynus riboti iki vieno karto per savaitę. Laikantis šių rekomendacijų, ką ir daro didesnioji visuomenės dalis, sulaukiama puikių rezultatų!

Vėliau laukia kasmetiniai apsilankymai pas burnos higienistą / bendrosios praktikos gydytoją odontologą valstybinėje teritorinėje odontologijos klinikoje. Jie paprastai vyksta kas 12–18 mėn., bet jei stebimas padidintas ėduonias profilaktikos, trumpeisiais intervalais. Šie kasmetiniai profilaktiniai apsilankymai yra rekomendacinio pobūdžio valstybinė profilaktikos priemonė. Mažamečių tėvai, kurie yra įpareigoti rūpintis savo vaikų sveikata ir gerove, privalo savo vaiką atvesti į paskirtą vizitą pas burnos higienistą arba odontologą, kadangi priešingu atveju tai būtų traktuojama kaip vaiko nepriežiūra. Valstybinėms odontologijos klinikoje yra pateikti algoritmai, kaip personalas turi elgtis, jeigu nepilnametis pacientas paskirtu laiku neatvyksta ir apie tai nepranešama. Jeigu pacientas keletą kartų ne-

atvyksta, nepraneša ir su juo ar jo tėvais / globėjais susisiekti nepavyksta, odontologijos klinika išsiunčia apie tai pranešimą į Norvegijos vaikų teisių įstaigą. Pranešimas į šią įstaigą iš klinikos gali būti išsiųstas ir dėl itin prastos nepilnamečio paciento burnos higienos ar panašių problemų, jeigu paciento tėvai rodo abejingumą ir nesistengia bendradarbiauti su gydytojais ir burnos higienistais tam, kad situacija keistųsi ir gerėtų. Savo ruožtu toliau su tokio paciento tėvais jau mėgina susisiekti ir dirbti Norvegijos vaikų teisių įstaiga.

Tokie kasmetiniai patikrinimai ir, jei reikalinga, gydymas kiekvienam mažajam pacientui ar jaunuoliui priklauso iki jam / jai sukanka 19 metų. Tuomet kiekvienas yra laišku informuojami apie teisę į 75 proc. kompensaciją už visas ištyrimo ir gydymo išlaidas pagal gyvenamąją vietą priklausančioje odontologijos klinikoje dar dvejus metus, t. y. iki asmeniui sueis 21 metai. O nuo 21 metų pacientas už odontologinį gydymą jau moka pats.

Pavydėtina, kaip tikslingai ir nuosekliai Norvegijoje naudojamosi rentgeno diagnostika. Nuo 5 m. amžiaus kasmetinio profilaktinio vizito metu paprastai atliekamos sukandinimės (ang. *bite wings*) abiejų pusių dantų nuotraukos ankstyvos ėduonies diagnostikos tikslais. Jos privalomos atlikti 12 m., 15 m. ir 18 m. (ir rekomenduotina esant galimybei 5 m.) amžiaus pacientams dėl kardinės statistikos, tačiau daugumoje gydymo įstaigų jos yra atliekamos kiekvieno kasmetinio patikrinimo metu. Esant pradiniam aproksimalinių paviršių karioziniam pažeidimams, šie, atsižvelgiant į paciento burnos higienos įpročius, gydomi arba paliekami stebėti, taikant fluoro lako aplikacijų kursą. Reguliarus radiologinis ištyrimas padeda pastebėti ankstyvos stadijos ėduonį, kai tai nesunkiai gydoma pašalinant audinius ir užpildant ertmes. Radiologinis ištyrimas taip pat padeda pastebėti kaulinio audinio pažeidimus esant uždegimo išplitimui už pieninio danties šaknies ribų. Norvegijoje, Švedijoje, Danijoje, Anglijoje ir daugybėje kitų šalių tokiu atveju pirmiausia bus saugoma būsimo nuolatinio danties užuomazga ir pieninis dantis bus šalinamas, o ne įvairiomis endodontinio gydymo procedūromis mėginamas „išsaugoti“. Mažieji pacientai retai kada ilgoms, kruopščioms ir sterilumui reikioms endodontinėms procedūroms būna subrendę ir pasiruošę, o vėliau endodontinis pieninių dantų gydymas išvis tampa neprasmingas ir netgi pavojingas dėl prasidedančios fiziologinės pieninių dantų šaknų rezorbcijos. Tačiau šie gydymo metodai, deja, vis dar labai paplitę Lietuvoje. Dar apmaudesni pavyzdžiai, kai dėl gilios ėduonies jau yra prasidėję uždegiminiai procesai šaknyse ir už jų ribų. Lietuvos odontologų, vieningai neatliekančių radiologinio ištyrimo, jie yra nepastebimi ir tiesiog užtaisomi pasirinktais užpildais, neretai po jais paliekant ir iki galo nepašalintus kariozinius audinius, todėl pas odontologą sugrįžta pametęs plombą, sutinusių žandų ar atsiradusį skausmą kenčiantis, nusivylęs gydytojo darbu piktas pacientas. Kasmetinis radiologinis ištyrimas, būdingas Norvegijos odontologijai, labai padeda išvengti tokių neleistinų klaidų ir pasirinkti tinkamus gydymo metodus!

Pieninių dantų endodontinio gydymo procedūros Skandinavijoje neatliekamos. Netgi studentai universitetuose tokių gydymo metodų nėra mokomi. Gydoma tik nekomplikuota pieninių dantų ėduonis, kai pašalinus pažeistus audinius dantį galima atkurti pasirinktu užpildu. Gilios ėduonies pažeisti dantys esant bet kokiems uždegimo simptomams yra šalinami. Jei vaikas tą atlikti ambulatori-

rinėmis sąlygomis dar nepasiruošęs, procedūrą skiriama atlikti su sedacija (paprastai per os) ir, manau, svarbu paminėti, kad tokį gydymą atlieka dauguma valstybinio sektoriaus odontologų. O jeigu ir tokiu būdu procedūros atlikti neįmanoma, mažasis pacientas nukreipiamas į artimiausią teritorinę ligoninę procedūrą atlikti su narkoze.

Žinoma, profilaktikos ir konservatyvaus gydymo metodų sėkmę didele dalimi lemia tai, kad pacientai nekaltuoja gydymo įstaigų, todėl jų dantų ir burnos sveikatos istoriją seka tas pats personalas. Priklausomai nuo teritorinės odontologijos klinikos personalo dydžio, pacientą visą laiką gali gydyti vienas ir tas pats vienintelis klinikoje dirbantis odontologas arba kaskart kitas iš dirbančių kelių odontologų, bet kai visų įrašai yra vienoje toje pačioje gydymo įstaigoje, drašiai galima rinktis pradinės stadijos kariozinį pažeidimą palikti stebėti, pacientą ar jo tėvus informuojant, kad po tam tikro laiko jis bus vėl pakviestas naujai iširti.

Dėl per anksti pašalintų pieninių dantų vėliau iškylančių vietos trūkumo ir dantų susigrūdimu problemų, kaip ir dėl kitų įgimtų arba įgytų sąkandžio problemų, pacientai siunčiami pas gydytojus ortodontus, paprastai užsiimančius privačia praktika. Ortodontinį gydymą pacientai dengia savo lėšomis, tačiau atsižvelgiant į diagnozę ir gydymo reikalingumą, ortodontinis gydymas taip pat gali būti finansuojamas valstybinėmis lėšomis visiškai arba dalinai.

Miorės ir Rumsdalo apskrityje ortodontinio gydymo finansavimas valstybinėmis lėšomis priklauso nuo diagnozės. Pavyzdžiui, 100 proc. ortodontinį gydymą pacientui valstybė finansuotų esant visiškai būtinam ortodontiniam gydymui dėl tokių būklių kaip lūpos ir gomurio nesuaugimas, kraniofacialinių apsigimimų nulemtos sąkandžio problemos ar kitos rimtos sąkandžio problemos, kurioms būtinas ortognatinis-chirurginis gydymas. 75–90 proc. gydymo išlaidų galėtų būti finansuojama valstybės lėšomis, esant tokioms sąkandžio problemoms: vienpusis kryžminis arba žirklinis sąkandis, apimantis tris ir daugiau antagonistinių dantų porų; abipusis žirklinis sąkandis, apimantis dvi ir daugiau dantų porų kiekvienoje pusėje; atviras sąkandis, kai kontaktuoja tik krūminiai dantys; nesant nuolatinųjų priekinių dantų užuomazgos/-ų; retinuoti priekiniai, iltiniai arba prieškrūminiai dantys, kai būtinas aktyvus ortodontinis išdaiginimas ir pan. 40–60 proc. ortodontinio gydymo išlaidų galėtų būti padengiama valstybės lėšomis, esant tokioms sąkandžio problemoms: atviras sąkandis, apimantis tris ir daugiau antagonistinių dantų porų; esant vidurio diastemai (lot. *diastema medialis*), kuri yra 3 mm pločio ar didesnė; esant 4 mm ir didesniai vietos trūkumui priekinių dantų srityje (priekiniais dantimis šiais atvejais laikomi kandžiai ir iltys) ir pan. Kitais atvejais ir kai ortodontinis gydymas būtų atliekamas tik dėl kosmetinių priežasčių, gydymo išlaidas pacientai dengia patys.

Ekonomiškai stiprios Skandinavijos šalys, žinoma, finansškai pajėgesnės pasirūpinti savo gyventojų dantų priežiūra ir gydymu bei užtikrinti visapusišką tam tikrų visuomenės grupių finansavimą, tačiau ne vien tai lemia tokius odontologijos pasiekimus. Išbaigtas struktūrizavimas ir tolygus paslaugų prieinamumas visoje šalyje, vientisos, aiškios, apibrėžtos valstybinės profilaktikos ir gydymo gairės, racionalus valstybinių lėšų paskirstymas, gydytojų odontologų, odontologų specialistų ir burnos higienistų komandinio darbo organizavimas visos šalies mastu ir kiti aspektai lemia sėkmingą odontologijos kaip medicinos srities vystymąsi šalyje ir džiuginančius jos rezultatus.

AKTUALI INFORMACIJA

i VMI – sąžiningų mokesčių mokėtojų partnerė, arba

VMI orientuojasi į mokesčių mokėtojų skatinimą sąžiningai mokėti mokesčius, o ne į sankcijų taikymą ar baudų skyrimą

Valstybinės mokesčių inspekcijos (toliau – VMI arba mokesčių administratorius) pasirinkta strategija – savanoriško mokesčių mokėjimo skatinimas ir pagalba mokesčių mokėtojams siekiant, kad jie patys teisingai, mažiausiomis sąnaudomis apskaičiuotų mokesčius – pasiteisina. Didžiąją mokesčių dalį mokesčių mokėtojai sumoka savanoriškai, tai darydami teisingai ir laiku, o mokesčių mokėtojų sąmoningumas auga.

Pirmenybė prevencinėms priemonėms

VMI pirmenybę teikia prevencinėms priemonėms (raginimai, priminimai ir pan.), taiko modelį „Išpėjau – pasirink“; pagal kurį skirtingai besielgiantiems mokesčių mokėtojams parenka atitinkamas priemones. Šio modelio esmė – jau gavęs pirmąjį įspėjimą (laišką) mokesčių mokėtojas turi suprasti, kad tolimesni mokesčių administratoriaus veiksmai bus nuoseklūs, užtikrinantys neišvengiamą atsakomybę už daromus mokesčių įstatymų pažeidimus. Administratoriaus veiksmai priklausys ir nuo paties mokesčių mokėtojo valios, noro bendradarbiauti su mokesčių administratoriumi, nes po kiekvienos priemonės taikymo sudaromos galimybės savanoriškai pašalinti nurodytus trūkumus, atsakyti piktnaudžiavimų.

Sąžiningiems mokesčių mokėtojams stengiamasi padėti juos informuojant ir konsultuojant. Mokesčių mokėtojų, vengiančių mokėti mokesčius, veikla atidžiau stebima (pvz., siunčiami įspėjamieji laiški, mokesčių mokėtojai kviečiami į pokalbius, atliekami operatyvūs patikrinimai, mokestiniai tyrimai), o galimo netinkamo mokestinių prievolių vykdymo požūriui rizikingiausi mokesčių mokėtojai sulaukia griežčiausių kontrolės veiksmų – mokestinių patikrinimų, t. y., mokestiniai patikrinimai atliekami tais atvejais, kai mokesčių mokėtojai atsisako savanoriškai pašalinti nurodytus trūkumus, nebendradarbiauja su mokesčių administratoriumi, arba tada, kai teisės aktų pažeidimų nustatymas ir įrodymai reikalauja išsamaus, ilgai trunkančio tyrimo.

Prašomi dokumentai

Mokesčių administratorius kontrolės metu prašo dokumentų, susijusių su mokesčių mokėtojo vykdoma veikla, uždirbtomis pajamomis, patirtomis išlaidomis. Mokestiniam patikrinimui preliminarai prašomi mokesčių mokėtojo (mokestį išskaičiuojančio asmens) dokumentai: mokesčių mokėtojo registracijos dokumentai, turimos licencijos; vadovo (savininko) įsakymai, nutarimai ir potvarkiai bei jų registracijos žurnalai; darbo sutartys ir su jomis susiję dokumentai (darbo sutarčių registracijos žurnalai, darbuotojų prašymai ir pan.); kiti dokumentai, turin-

tys įtakos mokesčių mokėtojo ekonominei veiklai (nuomos, panaudos, lizingo, sutartys su prekių / paslaugų tiekėjais, pirkėjais, klientais, sutartys sudarytos su teritorinėmis ligonių kasomis ir kitos sutartys); apskaitos dokumentai: banko dokumentai, kasos dokumentai, Didžioji knyga, ilgalaikio turto apskaitos dokumentai, darbo laiko apskaitos žiniaraščiai ir darbuotojų asmens kortelės, atlyginimų priskaitymo ir išmokėjimo žiniaraščiai, pirminiai tiekiamų prekių ir (ar) teikiamų paslaugų apskaitos dokumentai (PVM sąskaitos faktūros, sąskaitos faktūros, kvitai ir pan.), prekių ir (ar) paslaugų pirminiai įsigijimo dokumentai (PVM sąskaitos faktūros, sąskaitos faktūros, kvitai ir pan.); apskaitos registrai: Pirkimų (prekių tiekimo ir (ar) paslaugų teikimo) žurnalas, Pardavimų (prekių tiekimo ir (ar) paslaugų teikimo) žurnalas, Pardavimo savikainos ir veiklos sąnaudų žurnalas, Pinigų gavimo žurnalas, Pinigų mokėjimo žurnalas, Bendrasis žurnalas; Finansinės atskaitomybės dokumentai (balansas, pelno (nuostolių) ataskaita, pinigų srautų ataskaita, nuosavo kapitalo pokyčių ataskaita, aiškinamasis raštas ir pan.).

Kontrolės metu prašant dokumentų ir mokesčių mokėtojo, jo darbuotojų paaiškinimų, siekiama atsakyti į mokesčių administratoriui kylančius **konkrečius klausimus**: kaip apskaitomos pajamos, išlaidos, kokia darbo laiko ir darbo užmokesčio apskaita? Visi šie klausimai yra **individualūs**, atsižvelgiama į mokesčių mokėtoją, jo veiklos pobūdį, konkrečios įmonės buhalterinę apskaitą. Keletas klausimų pavyzdžių apie –

Darbo laiko apskaitą ir darbo užmokesčių:

- Kiek gydytojų ar kitų pagrindines pajamas uždirbančių darbuotojų dirba visu etatu? Jei dirba ne visą darbo dieną, kiek ir kokia etato dalimi dirba?
- Koks jiems mokamas darbo užmokeskis?
- Nuo ko priklauso darbo užmokesčio dydis?

Išlaidų apskaitymą:

- Kokie yra pagrindiniai išlaidų straipsniai, kas jas sudaro, kokia išlaidų struktūra (pvz., medikamentai, patalpų nuoma, darbo užmokeskis, kt. išlaidos)?
- Ar yra įmonėje netipinių išlaidų (nuoma, transporto, kt.), jas nurodyti ir kokią dalį jos

sudaro nuo bendrų išlaidų?

- Ar tvarkoma apskaita leidžia priskirti (nustatyti) išlaidas, tenkančias apmokestinamoms ir neapmokestinamoms pajamoms?
- Kokia tvarka įmonėje yra paskirstomas ir išmokamas pelnas po apmokestinimo, ar įmonėje yra išmokami dividendai, ar yra išmokamos B klasės išmokos, kokios tai sumos, kokiems darbuotojams ir už kokius darbus?
- Ar įmonėje yra nustatyta tvarka, kurios pagrindu yra apskaičiuojamos ir nurašomos sąnaudos, tenkančios vieno paciento aptarnavimui? Jei taip, kas jas sudaro ir kokios tai sumos?

Pajamų apskaitymą:

- Kokia pacientų registravimo tvarka, kiek pacientų vidutiniškai per dieną priima vienas gydytojas ar / ir kiti pagrindines pajamas uždirbantys specialistai?
- Kokias paslaugas teikia įmonė, kokią dalį sudaro apmokestinamos ir neapmokestinamos paslaugos / parduotos prekės, kokie paslaugų įkainiai, kokia tvarka jie nustatyti ir patvirtinti (įsakymais / teisės aktais)? Kokia tvarka įmonėje apskaitomos suteiktos paslaugos, ar jos fiksuojamos pacientų kortelėse, ar kitaip apskaitomos?
- Kokia įmonėje nustatyta tvarka gautoms pajamoms apskaityti (elektroniniai kasos aparatai, gryniesi pinigai, kt.)?
- Ar įmonė teikia paslaugas / tiekia prekes tik PVM neapmokestinamas? Ar įmonės buhalterinė apskaita leidžia nustatyti PVM neapmokestinamų ir apmokestinamų pajamų apimtis?
- Kokią dalį bendrose pajamose sudaro lėšos, gautos iš teritorinių ligonių kasų (toliau – TLK)?

Jei atliekama **gyventojų** kontrolė, analizuojama, ar asmens (šeimos) įsigytas turtas ir kitos išlaidos atitinka gaunamas pajamas. Siekdamas nustatyti, ar asmens pajamos yra apmokestintos įstatymų nustatyta tvarka ir ar turtas įsigytas už įstatymų nustatyta tvarka apmokestintas lėšas, vadovaudamasis [Lietuvos Respublikos mokesčių administravimo įstatymo](#) (toliau – MAĮ) 33 str. 13 p., mokesčių administratorius turi teisę nurodyti

asmenims pateikti paaiškinimus apie turto įsigijimo ir pajamų gavimo šaltinius ir juos pagrįsti. Nurodymo forma FR0698 ir jos užpildymo taisyklės patvirtintos VMI prie FM viršininko 2004-05-21 įsakymu Nr. VA-102. Pagal MAĮ 41 str. 2 d., mokesčių administratoriui pareikalavus, turto įsigijimo ir pajamų gavimo šaltinius mokesčių mokėtojas turi pagrįsti įstatymų reikalavimus atitinkančiais sandoriais patvirtinančiais dokumentais, kitais juridinę galią turinčiais dokumentais.

Kontrolės veiksmai – griežtosios priemonės

Verta žinoti, kad mokesčių administratorius kontrolės veiksnių arsenale turi kelių rūšių patikrinimus: **mokestinį tyrimą, operatyvų patikrinimą, teminį arba kompleksinį patikrinimą.**

I. Mokestinis tyrimas – tai mokesčių administratoriaus pareigūno atliekama mokesčių mokėtojo veiklos stebėseną, apimanti mokesčių mokėtojo pateiktų mokesčių deklaracijų (ataskaitų, apyskaitų), dokumentų bei kitos apie mokesčių mokėtoją turimos informacijos analizę ir vertinimą, mokesčių mokėtojo vizitavimą, mokesčių mokėtojo veiklos kontrolę, jei tai susiję su mokesčių apskaičiavimu, deklaravimu ir sumokėjimu, siekiant nustatyti ir pašalinti trūkumus bei prieštaravimus mokesčius apskaičiuojant, deklaruojant ir sumokant.

Mokesčių administratorius, išrašęs Užduotį atlikti mokestinį tyrimą (forma FR0688, patvirtinta VMI prie FM viršininko 2004-05-28 įsakymu Nr. VA-108 „Dėl Mokestinio tyrimo atlikimo taisyklių, Pranešimo apie atliktą mokestinį tyrimą FR0687 formos ir Užduoties atlikti mokestinį tyrimą FR0688 formos patvirtinimo“) (toliau – užduotis), **turi informuoti mokesčių mokėtoją apie numatomą atlikti mokestinį tyrimą ne vėliau kaip prieš 5 kalendorines dienas iki jo pradžios**, išskyrus atvejus, kai mokestinis tyrimas atliekamas dėl mokesčio permokos (skirtumo) grąžinimo, ir aukš-

čiau nurodytų Mokestinio tyrimo atlikimo taisyklių 14 punkte nurodytą atvejį (t. y. atliekant mokėtojo veiklos analizę, apie atliekamą mokestinį tyrimą mokėtojas neinformuojamas, išskyrus atvejus, kai jo paprašoma pateikti papildomos informacijos, duomenų ir / ar dokumentų). Mokesčių mokėtojo prašymu (sutikimu) mokestinis tyrimas gali būti pradedamas ir anksčiau. Mokesčių mokėtojo prašymas (sutikimas) gali būti išreikštas raštu, elektroninio ryšio priemonėmis arba apie tai pažymint užduotyje.

Apie numatomą atlikti mokestinį tyrimą mokesčių mokėtojas informuojamas laisvos formos raštu, išsiunčiant jį paštu arba per VMI portalo e. VMI autorizuotų elektroninių paslaugų sritį (toliau – **Mano VMI**), kuriame nurodoma data ir laikas, kada mokesčių mokėtojas turi atvykti pas mokesčių administratorių ar būti savo patalpose, numatomas tikrinimo dalykas, reikalingų pateikti dokumentų (registru) ar kitų duomenų sąrašas bei laikotarpis, už kurį jie turi būti pateikti. Taip pat rašte gali būti nurodoma ir kita mokesčių mokėtojai aktuali informacija.

Mokestinio tyrimo metu mokesčių administratorius gali: paprašyti mokesčių mokėtojo pateikti mokestiniam tyrimui atlikti reikalingus duomenis ar dokumentus, paaiškinimus apie turto įsigijimo ar pajamų gavimo šaltinius, paprašyti juos pagrįsti, taip pat jis turi teisę daryti tų dokumentų kopijas, išrašus, žymas ant jų, duoti mokesčių mokėtojai privalomus vykdyti nurodymus, MAĮ nustatyta tvarka pateikti į mokesčių mokėtojo teritoriją, pastatus, patalpas, atlikti faktinius patikrinimus, įrengti skaitiklius ir matavimo prietaisus, o nustatęs pažeidimus, už kuriuos numatyta administracinė atsakomybė, surašyti administracinių teisės pažeidimų protokolą ir pan.

Mokestinis tyrimas gali būti atliekamas tikrinant tiek mokesčių mokėtoją, tiek mokesčių išskaičiuojančią asmenį.

Apie mokestinio tyrimo metu nustatytus trūkumus ir / ar prieštaravimus mokesčių mokėtoji siunčiamas raštiškas pranešimas, kuriame paaiškinama nustatytų trūkumų ir / ar prieštaravimų esmė, pašalinimo būdas ir pašalinimo terminas, kuris negali būti trumpesnis nei 10 dienų nuo pranešimo įteikimo mokesčių mokėtojai dienos.

Jeigu mokesčių mokėtojas per mokesčių administratoriaus nustatytą laiką pašalina nustatytus trūkumus ir / ar prieštaravimus, jam netaikomos MAĮ 139 str. numatytos baudos (jeigu įstatymai nenumato kitaip), tačiau tai nestabdo delspinigių skaičiavimo. Taip pat trūkumų ir / ar prieštaravimų nepašalinimas yra pagrindas pradėti mokestinį patikrinimą.

2. Operatyvus patikrinimas – tai įstatymuose bei jų lydimojuose teisės aktuose numatytų atskirų mokesčių mokėtojų pareigų apskaitos, mokesčių deklaravimo, sumokėjimo, registravimosi mokesčių mokėtoju ir kitose srityse vykdomo patikrinimas.

Operatyvus patikrinimo metu mokesčių administratorius tikrina, ar mokesčių mokėtojas tinkamai atlieka mokesčių arba kituose teisės aktuose nustatytas jam pareigas, pvz., ar laiku registruojasi mokesčių mokėtoju, informuoja apie pasikeitusius registravimosi duomenis, ar apskaita tvarkoma nepažeidžiant teisės aktų reikalavimų.

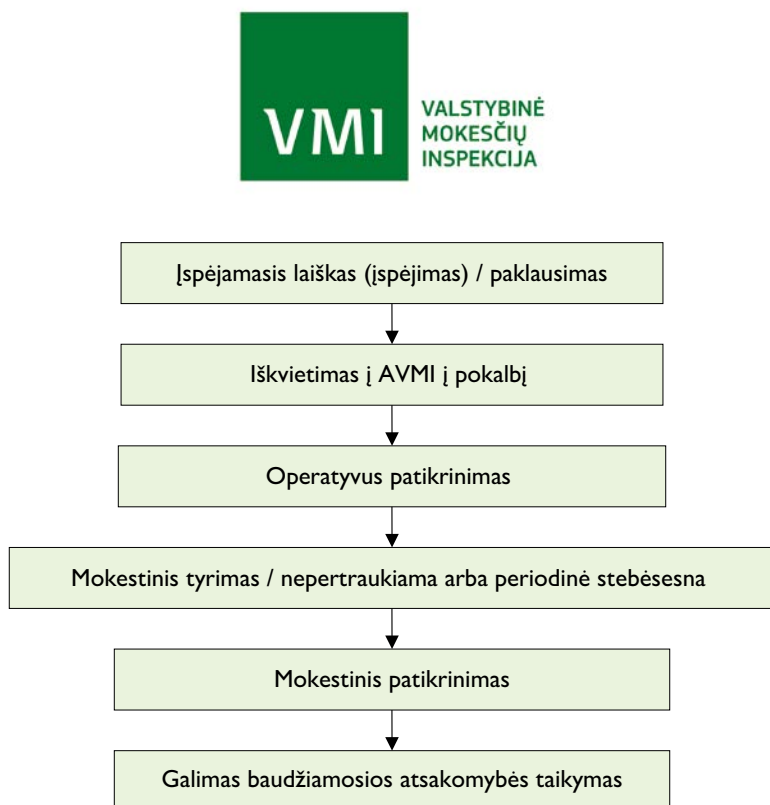
Išrašius operatyvus patikrinimo pavidimą, mokesčių administratorius turi informuoti mokesčių mokėtoją apie numatomą atlikti operatyvų patikrinimą ne vėliau kaip prieš 5 kalendorines dienas iki patikrinimo pradžios. Mokesčių mokėtojas apie operatyvų patikrinimą iš anksto neinformuojamas, kai:

- numatoma atlikti kontrolinius prekių (paslaugų) pirkimus;
- yra rizika, kad mokesčių mokėtojas paslėps ar sunaikins reikiamus dokumentus operatyviam patikrinimui atlikti, arba atsiras kitų aplinkybių, dėl kurių operatyvus patikrinimas taptų neįmanomas arba jo atlikimas ypač pasunkėtų;
- turima informacijos apie daromus teisės aktų pažeidimus;
- pavidimas išrašomas tam tikrai teritorijai ir konkretus mokesčių mokėtojas iš anksto nėra žinomas;
- operatyvus patikrinimas yra susijęs su mokesčio permokos (skirtumo) grąžinimu.

Mokesčių mokėtojo prašymu (sutikimu) operatyvus patikrinimas gali būti pradedamas ir anksčiau. Mokesčių mokėtojo prašymas (sutikimas) gali būti išreikštas raštu, elektroninio ryšio priemonėmis arba apie tai pažymint pavidime.

Apie numatomą atlikti operatyvų patikrinimą mokesčių mokėtojas informuojamas laisvos formos raštu. Raštas išsiunčiamas paštu arba per Valstybinės mokesčių inspekcijos portalą **Mano VMI**. Jame nurodoma data ir laikas, kada mokesčių mokėtojas turi atvykti pas mokesčių administratorių ar būti savo patalpose, numatomas tikrinimo dalykas, reikalingų pateikti dokumentų (registru) ar kitų duomenų sąrašas bei laikotarpis, už kurį jie turi būti pateikti. Taip pat rašte gali būti nurodoma ir kita mokesčių mokėtojai aktuali informacija.

Operatyvus patikrinimo metu taip pat gali būti tikrinama, kaip mokesčių mokėtojas vykdo Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymo, Lietuvos Respublikos tabako kontrolės įstatymo ir kitų teisės aktų jam numatytas pareigas, taip pat siekiant surinkti priešpriešinę informaciją, t. y.



norint gauti informaciją apie kitą mokesčių mokėtoją, susijusį su tikrinamuoju mokesčių mokėtoju ūkiniais finansiniais ryšiais, be kurios negali būti baigtas kito mokesčių mokėtojo patikrinimas.

VMI atliekant operatyvius patikrinimus vadovaujama Administracinių nusižengimų kodeksu (toliau – ANK) ir MAJ nuostatomis, jei tam tikrų klausimų (procedūrų) nereglamentuoja ANK.

3. Teminis patikrinimas – mokestinės prievolės įvykdymo patikrinimas, kuris apima mokesčių mokėtojo mokamo tam tikro mokesčio (mokesčių), administruojamo (administruojamų) atitinkamo mokesčių administratoriaus, per tam tikrą laikotarpį apskaičiavimo, deklaravimo ir sumokėjimo teisingumo patikrinimą.

Kompleksinis patikrinimas – mokestinės prievolės įvykdymo patikrinimas, kuris apima visų mokesčių mokėtojo mokamų mokesčių, administruojamų atitinkamo mokesčių administratoriaus, per tam tikrą laikotarpį apskaičiavimo, deklaravimo ir sumokėjimo teisingumo patikrinimą.

Prieš pradėdamas faktinį kompleksinį ar teminį patikrinimą, mokesčių administratoriaus pareigūnas privalo mokesčių mokėtoją informuoti apie pavidimo atlikti patikrinimą išrašymą įteikiant jam pranešimą apie numatomą mokestinį patikrinimą. Apie pavidimo atlikti patikrinimą išrašymą mokesčių mokėtojas gali būti neinformuojamas, kai:

1. yra pagrįstos rizikos, kad mokesčių mokėtojas gali paslėpti ar sunaikinti patikrinimui atlikti reikiamus dokumentus, taip pat, kai yra kitų aplinkybių, dėl kurių patikrinimas taptų neįmanomas arba jo atlikimas ypač pasunkėtų,

2. mokestis apskaičiuojamas vadovaujantis MAJ 72 str. nuostatomis, t. y. pagal pateiktus dokumentus kitų institucijų, atlikusių asmenų komercinės, ūkinės ar finansinės veiklos patikrinimus ir nustatiusių mokesčių įstatymų pažeidimus, tačiau neįgaliojant MAJ nustatyta tvarka atlikti mokesčių administravimo veiksmų, pačiam mokesčių administratoriui neatliekant patikrinimo,

3. atliekamas likviduoto ar mirusio mokesčių mokėtojo mokestinis patikrinimas.

Mokesčių mokėtojų dokumentams (duomenims) parengti skiriamas terminas, kuris turi būti ne mažesnis kaip 10 kalendorinių dienų, skaičiuojant nuo pranešimo apie numatomą mokestinį patikrinimą mokesčių mokėtojų įteikimo dienos. Trumpesnis terminas gali būti nustatytas tik mokesčių mokėtojo prašymu arba sutikimu.

Mokestinį patikrinimą gali būti atliekamas mokesčių administratoriaus buveinėje arba (ir) nuvykus pas mokesčių mokėtoją:

Mokesčių mokėtojas turi sudaryti mokesčių administratoriaus pareigūnui mokestiniam patikrinimui atlikti reikiamas sąlygas, t. y. skirti tinkamą darbo vietą ir pan.

Patikrinimas mokesčių administratoriaus buveinėje gali būti atliekamas tada, kai nesudaromos mokesčių administratoriaus pareigūnui tinkamos darbo sąlygos ir kitais atvejais (pvz., kai tikrinamas mokesčių mokėtojas – gyventojas, kai atliekamas teminis patikrinimas ir mokesčių mokėtoju nesudėtinga pateikti visus reikalingus dokumentus).

Mokestinio patikrinimo metu mokesčių administratoriaus pareigūnai gali neapsiriboti vienintele mokestinio patikrinimo atlikimo vieta, pvz., atliekant mokestinį patikrinimą mokesčių administratoriaus buveinėje ir prireikus tirti papildomas aplinkybes ar faktus, mokesčių administratoriaus pareigūnas gali vykti pas mokesčių mokėtoją.

Kompleksinis mokestinis patikrinimas gali būti atliekamas ne dažniau kaip vieną kartą per metus, o teminis mokestinis patikrinimas gali būti atliekamas ne dažniau kaip kartą per pusę metų. Nustatant kompleksinių ar teminių patikrinimų atlikimo periodiškumą atsižvelgiama į tai, kada buvo baigtas paskutinis kompleksinis ar teminis patikrinimas, t. y. kada buvo priimtas sprendimas dėl patikrinimo akto tvirtinimo ar patikrinimo rezultatai buvo patvirtinti patikrinimo pažyma. Mokestinių patikrinimų periodiškumo apribojimai netaikomi MAJ 117 str. 3 d. nustatytais atvejais. Pakartotiniam patikrinimui atlikti taikomi apribojimai nurodyti MAJ 118 str.

Kliento bei mokesčių administratoriaus teisės ir pareigos

Verta žinoti, kad mokesčių administratoriaus nurodymai yra reglamentuoti mokesčių teisės aktuose, tokie nurodymai yra teisėti ir pagrįsti. Jeigu mokesčių administratorius pažeistų nurodytą pareigą savo veikloje tiksliai laikytis mokesčių teisės aktų (MAJ 32 str. 3 p.), mokesčių mokėtojas taip pat galėtų pasinaudoti to paties įstatymo jam suteikiama teise įstatymų nustatyta tvarka apskųsti bet kokį mokesčių administratoriaus (jo pareigūno) veiksmą (dokumentą) ar neveikimą. Plačiau apie **mokesčių administratoriaus pareigas ir teises** galima paskaityti VMI tinklalapyje adresu <https://www.vmi.lt/cms/web/guest/mokesciu-administratoriaus-teises-ir-pareigos>, o apie **mokesčių mokėtojo** – <https://www.vmi.lt/cms/mokesciu-moketoju-teises-ir-pareigos>

Odontologijos paslaugų teikimo srityje paplitę pažeidimai

Šiemet padidintas VMI dėmesys skiriamas odontologijos paslaugas teikiantiems asmenims. Išanalizavus odontologijos praktika užsiimančių mokesčių mokėtojų teikiamus duomenis, pagrįstų klausimų kelia šiame sektoriuje mokamas mažas vidutinis darbo užmokestis, kaip ir tai, jog 30 proc. dirbančiųjų deklaruoja neuždirbantys minimalaus atlyginimo. Įvertinus odontologijos paslaugų kainas, kyla abejonų, ar tikrai visos pajamos bei mokamas darbo užmokestis šiose versle yra oficialiai apskaitomi.

Odontologijos paslaugų teikimo srityje vienas iš daugiausiai paplitusių pažeidimų yra vengimas apskaityti visas gaunamas pajamas. Tam sąlygas sudaro vis dar paplitusi praktika, kai už paslaugas atsiskaitoma grynaisiais pinigais. Atlikus odontologijos veikla užsiimančių mokesčių mokėtojų darbuotojams mokamo darbo užmokesčio analizę nustatyta, kad vidutinis darbo užmokestis šiose įmonėse labai skiriasi, t. y. vienoje įmonėse mokami gana dideli atlyginimai, kitose – pernelyg maži. Darbuotojams mokamos itin mažos algos kelia pagrįstų įtarimų, kad tose įmonėse atlygis gali būti mokamas vokelyje. Vertinant odontologų ir jų sutuoktinių pajamų bei išlaidų balansus, įmonėms suteiktas paskolas, nustatyta atveju, kai trūksta pajamų išlaidoms padengti, todėl kyla pagrįstų įtarimų, kad nėra deklaruojamos visos gautos pajamos. Įmonės, kuriose dirba darbuotojai, kurių pajamų ir išlaidų balansas neigiamas, arba kurių visos mėnesio draudžiamosios pajamos mažesnės nei minimali alga, taip pat laikytinos rizikingomis. Taip pat dalyje odontologijos įmonių įžvelgiama rizika dėl darbo bei licencijų, nes kai kurios įmonės, deklaravusios kaip pagrindinę veiklą odontologinės praktikos veiklą ar protėzų gamybą, neturi galiojančios licencijos užsiimti odontologinės priežiūros (pagalbos) veikla, nors jose dirba odontologo licenciją turintys asmenys.

Pravartu žinoti

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymo (toliau – BAJ) 6 str. 2 d., į mokesčių mokėtojo apskaitą turi būti įtrauktos visos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai, susiję su turto, nuosavo kapitalo, finansavimo sumų, įsipareigojimų dydžio arba struktūros pasikeitimu. Visos ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai turi būti pagrįsti apskaitos dokumentais. Ūkinės operacijos ir ūkiniai įvykiai, kurie negali būti pagrįsti apskaitos dokumentais, pagrindžiami su jais susijusių ūkinės operacijų ir ūkinių įvykių apskaitos dokumentais ir (arba) surašant buhalterinę pažymą. Buhalterinę pažymą pasirašo asmenys, turintys teisę surašyti ir pasirašyti arba tik pasirašyti apskaitos dokumentus. Apskaitos dokumentai surašomi ūkinės operacijos ir ūkinio įvykio metu arba jiems pasibaigus ar įvykus (BAJ 12 str. 1 ir 2 d.).

Kaip numatyta BAJ 12 str. dalyje, apskaitos registreose ūkinių operacijų ir ūkinių įvykių duomenys užregistruojami ūkinės operacijos ar ūkinio įvykio dieną arba iškart po to, kai yra galimybė tai padaryti, bet ne vėliau kaip per 4 mėnesius.

Atsakomybė už buhalterinės apskaitos tvarkymą tenka vadovui (pagal BAJ 21 str. 1 d.), ir nesvarbu, kokios teisinės formos juridiniam asmeniui jis vadovauja – akcinei bendrovei, individualiai įmonei, mažajai bendriajai ar ne pelno siekiančiam juridiniam asmeniui. Už buhalterinės apskaitos klaidas, lemiančias administracinę ar mokestinę atsakomybę, atsakingas ūkio subjekto vadovas. Būtent jis atsako už teisingos, tikslios, išsamios ir laiku pateiktos informacijos apie ūkinius įvykius ir ūkines operacijas pateikimą vyriausiajam buhalteriniam (buhalteriniam) arba apskaitos paslaugas teikiančiai įmonei.

Todėl vadovas būtinai turi domėtis įmonės apskaita, **dalyvauti mokymuose, seminaruose** (nuo rugsėjo vėl vyks nemokami VMI auditoriniai seminarai, vaizdo konferencijos ir internetiniai seminarai, kurių temos skelbiamos tinklalapyje: VMI > Pagalba > Seminarai). Tuomet vadovas ne tik žinos atsakymus į mokesčių specialisto užduodamus klausimus, bet ir supras, ko tikrinto klausia ar reikalauja, net tuo atveju, jeigu vadovo pažintis su mokesčių administratoriumi prasideda nuo operatyvaus ar mokestinio patikrinimo.

VMI, siekdama plėtoti bendradarbiavimą su valstybinėmis institucijomis, visuomeninėmis organizacijomis, dalyvauja bendruose veiksmuose ar diskusijose, įgyvendinant ar aptariant **bendradarbiavimo** galimybes ir būdus, kurie padėtų sumažinti pajamų neapskaitymo, mokesčių nemokestimo bei darbo santykių vengimo mastą, didintų odontologinę veiklą vykdančių mokesčių mokėtojų sąmoningumą, sudarant palankesnes sąlygas bendram verslo skaidrėjimui. Toks VMI partneris šia me kelyje yra ir Odontologų rūmai.

VMI mokesčių mokėtojų visuomet ragina **neatidėti mokesčių deklaravimo ir jų sumokėjimo iki paskutinės minutės. Tinkamai tvarkoma apskaita** – ramus miegas naktį bei buvimas tarp ir su **sąžiningais mokesčių mokėtojais**, kuriems tariamas nuoširdus **ačiū**. Jei kyla klausimų ar neaiškumų mokesčių klausimais, **siūloma konsultuotis** su VMI specialistais mokesčių informacijos telefonu **1882** arba +370 525 53190, pateikiant elektroninį paklausimą prisijungus prie asmeninės mokesčių mokėtojo erdvės **Mano VMI** arba raštu, siunčiant paklausimą per pašto paslaugų teikėjas ar pristatant tiesiogiai VMI prie FM arba AVMI.

KLINIKINĖ PATIRTIS

Vaikų, kuriems diagnozuoti autizmo spektro sutrikimai, odontologinio gydymo ypatumai

Agnė Grigelionienė, doc. dr. Vilma Brukienė, dr. Rūta Žaliūnienė
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Odontologijos institutas

Kas yra autizmas?

Autizmas – įvairiapusis raidos sutrikimas, pasi-
reiškiantis per pirmus trejus gyvenimo metus ir
išliekantis visą gyvenimą. Pirmasis, 1943 m., au-
tizmą aprašė ir suteikė pavadinimą austrų kilmės
psichiatras Leo Kanneris, dirbęs JAV [1]. Jis stebė-
jo ir aprašė grupę vaikų, kurie pasižymėjo pana-
šiais elgesio ypatumais: nemėgo bendrauti, teikė
pirmenybę vienatvei, nekalbėjo arba buvo linkę
kartoti tuos pačius žodžius, labai priešinosi nusi-
stovėjusios aplinkos ir tvarkos pokyčiams, sunkiai
mokėsi [1].

Pagal tarptautinę ligų klasifikaciją, TLK-10, au-
tizmas priskiriamas įvairiapusių raidos sutrikimų
grupei [2]. Kaip pagrindiniai autizmo spektro sutri-
kimai išskiriami: vaikystės autizmas (F84.0), Asper-
gerio sindromas (F84.5) ir kiti įvairiapusiai raidos
sutrikimai (F84.8) [2]. Šių sutrikimų priežastys yra
įvairialypės ir dažnai lieka galutinai neišaiškintos.
Dažniausiai minimi genetiniai ir aplinkos faktoriai
(prenataliniai, perinataliniai ir postnataliniai) [3].
Daugeliu atvejų autizmo spektro sutrikimai pasi-
reiškia su kitais raidos, psichiatriniais ar neurologi-
niais pakitimais.

Autizmo paplitimas

Autizmo spektro sutrikimai paplitę visame pasaulyje
ir kiekvienais metais jų diagnozuojama vis daugiau. Tai
viena sparčiausiai plintančių vaikų raidos patologijų [4].
Pastaruoju metu JAV šis sutrikimas vaikams nustato-
mas dažniau negu piktybinės ligos, diabetas ir AIDS
kartu sudėjęs [5]. Autizmo ir raidos sutrikimų mo-
nitoringo asociacijos (angl. *Autism and Developmental
Disabilities Monitoring*) pateikiamais 2014 m. duome-
nimis, JAV kasmet autizmas diagnozuojamas vienam
iš 59 vaikų [6]. Šis sutrikimas būdingas įvairioms rasi-
nėms, etninėms, socioekonominėms grupėms. Autiz-
mo spektro sutrikimas 4,5 karto dažniau pasireiškia
berniukams negu mergaitėms [6]. Tyrimai Azijoje,
Europoje, Šiaurės Amerikoje parodė, kad autizmo
spektro sutrikimų paplitimas varijuoja tarp 1–2 proc.
populiacijos [6].

Lietuvos higienos instituto duomenimis, F84
sutrikimų pasiskirstymas Lietuvoje 2011–2015 m.
rodo, kad šių sutrikimų skaičius stipriai išaugo nuo
833 iki 1423 atvejų [7]. 37,6 proc. šių atvejų sudarė
vaikystės autizmas, antri pagal dažnumą – įvairia-
pusiai raidos sutrikimai. Apie 80 proc. visų sutriki-
mų teko berniukams [7].

Autizmo požymiai

Autizmas – įvairiai pasireiškiantis klinikinis sindro-
mas. Pagrindiniai jo požymiai: sutrikęs socialinis
bendravimas, kalbos raidos ir komunikacijos pro-
blemos, netipiškas, keistas elgesys, vaizduotės bei

laiko suvokimo deficitas [8]. Iki 70 proc. vaikų su au-
tizmo spektro sutrikimų diagnoze diagnozuojamas ir
sunkus protinis atsilikimas [9]. Dauguma autistiškos
raidos vaikų prisitaiko prie įprasto socialinio gyve-
nimo, tačiau jiems reikia daugiau laiko, pastangų bei
pagalbos negu normalios raidos vaikams.

Autizmo paplitimui augant, o kariesogeninei si-
tuacijai, tiek tarp sveikų, tiek tarp autistiškų vaikų,
negerėjant, vaikų odontologai ir gydytojai odonto-
logai vis dažniau susiduria su iššūkiu gydyti vaiką su
autizmo spektro sutrikimu. Autistiškos raidos vaikai
susiduria su tomis pačiomis burnos sveikatos pro-
blemomis, kaip ir normalios raidos jų bendraamžiai:
pieninių ir nuolatinių dantų ėduonis, jo komplikaci-
jos, dantų traumos, gingivitas, netaisyklingas sąkan-
dis. Dėl neurofiziologinių ypatumų tokiems vaikams
dažniau būdingi žalingi įpročiai: bruksizmas, lūpų
kramtymas, *Pica* sindromas (polinkis valgyti ne maisto
medžiagas) [10]. Dėl to dažnai pasitaiko ir tokių
sutrikimų kaip minkštųjų burnos audinių traumos,
patologinis dantų nusidėvėjimas, priešlaikinis jų ne-
tekimas, ortodontinės problemos. Vartojami vaistai
gali provokuoti kserostomiją.

Vienas pagrindinių iššūkių, su kuriais gydytojas
odontologas susiduria gydymas vaiką su autizmo
spektro sutrikimu, – mažesnės vaiko galimybės ir
gebėjimai bendrauti ir bendradarbiauti. Tai lemia
kalbos ir jos supratimo sutrikimai bei socialinių
įgūdžių stoka. Taip pat gydymui nepalankias sąly-
gas sudaro tai, jog tokie vaikai prasčiau geba su-
koncentruoti dėmesį, nemoka kontroliuoti savo
emocijų, kartais pasižymi hiperaktyvumu ar agre-
sija. Autistiški vaikai yra pernelyg jautrūs išoriniams
dirgikliams. Reakcija į neįprastus garsus, kvapus,
skonius, prisilietimą gali išprovokuoti neadekvatų
paciento elgesį [11,12]. Autizmo sindromą turin-
tiems vaikams būdingi pykčio priepuoliai, savisau-
gos jausmo stoka, emocijų reguliavimo sunkumai
[13]. 55 proc. autizmo spektro sutrikimų turinčių
vaikų būdingas nerimo sutrikimas [14].

Odontologinio gydymo galimybės

JAV atlikto tyrimo metu nustatyta, jog dauguma
autistiškų vaikų lankosi pas gydytojus odontologus
(94,2 proc.) [11]. 75 proc. lankosi reguliariai, kas
3–6 mėnesius [11]. Vis dėlto dalis pacientų, turinčių
autizmo spektro sutrikimų (11 proc.), palieka gy-
dymo įstaigą nesulaukę pagalbos. 29,8 proc. tokių
atvejų odontologinis gydymas neatliekamas dėl vai-
ko elgesio problemų [11].

Vaikai, turintys autizmo spektro sutrikimų, daž-
niau pasižymi nekooperatyviu elgesiu dantų gydy-
mo metu, lyginant su įprastos raidos vaikais [15].
Tačiau, kaip rodo tyrimai, daliai jų ambulatoriškai
gali būti atliekamos profilaktinės ir gydymo pro-

cedūros [16]. Tam reikalingas specialus gydytojo
odontologo pasiruošimas, elgesio kontrolės tech-
nikų pritaikymas, atsižvelgiant į vaiko elgesio ypa-
tybes, neįgalumo laipsnį, psichinį išsivystymą. Labai
svarbus aplinkos ir vaiko paruošimas gydymui.

Amžius, autizmo spektro sutrikimo tipas bei gre-
tutinės patologijos daro įtaką kooperatyvumo laips-
niui [17]. Tiriant ryšį tarp autistiškų pacientų amžiaus
ir bendradarbiavimo odontologinio gydymo metu,
nustatyta, jog tarp vyresnių kaip 7 metų vaikų ne-
bendradarbiauja 59 proc., 4–7 metų – 77 proc.,
jaunesnių nei 4 metų – 100 proc. vaikų [17]. Amžiui
padidėjus 1 metais, 8 proc. sumažėja tikimybė, kad
vaikas bus nekooperatyvus gydymo metu [18].

Dažnesniu nebendradarbiaujančiu elgesiu pa-
sižymi vaikai, kuriems diagnozuotas vaikystės au-
tizmas (lyginant su Aspergerio sindromu ir kitais
įvairiapusiais raidos sutrikimais) [19]. Sunkus autiz-
mo laipsnis mažina galimybes taikyti ambulatorines
odontologines procedūras [19].

Studijos parodė, kad yra 100 proc. didesnė tiki-
mybė, jog nebus įmanoma atlikti įprastinio odonto-
loginio gydymo pacientams, turintiems gretutinių
sutrikimų: protinį atsilikimą, cerebrinį paralyžį, pa-
sižymintiems save žalojančiu elgesiu, *Pica* sindromu
[17, 18]. 73 proc. vaikų su gretutinėmis diagnozėmis
visiškai nebendradarbiauja gydymo metu [17].

Vaiko kalbos išsivystymas ir gebėjimas bendrau-
ti, kalbos supratimas ir asmeninės higienos įgūdžiai
susiję su vaiko galimybėmis bendradarbiauti odon-
tologinio ištyrimo metu [17, 19]. Autistiški vaikai,
kurių kalbiniai įgūdžiai yra menki, o IQ mažas, turi
mažesnes galimybes dalyvauti veikloje, kur reika-
lingas supratimas ir bendravimas su kitais žmonė-
mis, taigi ir odontologiniame gydyme [17]. 2007 m.
JAV atlikta studija nustatė, jog vaikai (vyresni kaip
4 metai, autistiškos raidos), kurie ne visai sava-
rankiškai mokėjo naudotis tualetu, gydymo metu
nekooperavo 83 proc. atvejų, tuo tarpu mokan-
tys – 56 proc. atvejų [14]. Vaiko jutiminės sistemos
sutrikimai, elgesys prieš gydymą, mokėjimas laikytis
instrukcijų taip pat leidžia nuspėti, ar pavyks gydyti
vaiką ambulatoriškai [21].

Farmakologiniai elgesio valdymo metodai

Autistiškos raidos vaikai dažniau pasižymi elgesiu, ku-
ris nėra palankus odontologiniam ištyrimui ir gydymui
[12]. Dėl šios priežasties jiems dažniau negu norma-
lios raidos vaikams pasirenkamas dantų gydymas tai-
kant sąmoningą sedaciją ar bendrą nejautrą.

Apskaičiuota, jog JAV dažniausiai, daugiau negu
trečdaliu atvejų (37 proc.), autistiškiems vaikams
pasirenkamas dantų gydymas su bendra nejautra
[15]. Neretai bendrosios anestezijos taikymą lemia

gydymo apimtis. Esant daugybiniais dantų ėduonies pažeidimams ir nekooperatyviam elgesiui tai yra dažniausias pasirinkimas, kaip ir tarp sveikos raidos vaikų [15]. 20 proc. autistiškų vaikų suvaržomi fiziškai (laikomi) gydymo metu, 4 proc. gydomi taikant sąmoningą sedaciją [15]. Azoto oksido dujos naudojamos gydymo metu tik 2 proc. autistiškų vaikų [15]. Gydymo taikant bet kokią fizinę ir psichologinę smurtą prieš vaiką rekomenduojama vengti.

Esant nedidelėms gydymo apimtims, nebendradarbiaujančiam elgesiui, autistiškiems, kaip ir normalios raidos, vaikams indukuotina sąmoninga sedacija „Midazolamu“ ar „Diazepamu“ [22]. Šis farmakologinis elgesio kontrolės metodas padeda sumažinti baimę ir nerimą, kylantį gydymo metu. Tačiau esama prieštarų duomenų apie sedacijos poveikį vaikams, turintiems autizmo spektro sutrikimų. Sedacinis efektas, taikant sedaciją per os, autistiškos raidos vaikams sunkiai nuspėjamas. Dažniau pasireiškia adversinė reakcija negu norimas sedacinis efektas [23]. Dėl didesnio jautrumo neįprastoms skoniams sedacija „Midazolamu“ per os sirupo forma taip pat nerekomenduojama [24]. Autistiškiems vaikams sedacijos nepakanka apie 40 proc. atvejų [25]. Tačiau, kartu naudojant azoto oksido dujas, oralinė sedacija „Diazepamu“ ar „Midazolamu“ veiksminga 77–100 proc., priklausomai nuo naudojamo medikamento [23].

Farmakologiniai metodai efektyvūs ir dažnai taikomi autistiškiems vaikams, tačiau yra invazyvesni, todėl didėja ir komplikacijų tikimybė. Be to, taikant gydymą su bendra nejautra pasirenkami radikalesni dantų gydymo būdai, vaikas neįgauna teigiamos dantų gydymo patirties, nesimoko elgesio, kuris padėtų ateityje atlikti profilaktines ar dantų gydymo procedūras ambulatoriškai [27].

Autistiško vaiko gydymas ambulatorinėmis sąlygomis

Gydant autistišką vaiką labai svarbus tėvų ir gydytojo bendradarbiavimas. Kartais pasitelkiami ir kiti specialistai: psichologai, psichiatrai, specialieji pedagogai. Gydymas turėtų prasidėti nuo pokalbio su tėvais. Jo metu surenkama išsami vaiko ligos ir gyvenimo anamnezė, išsiaiškinami vaiko elgesio ypatumai, galintys turėti įtakos gydymui. Prieš pirmąjį

vizitą gydytojas turėtų susipažinti su tėvų ar globėjų užpildytu klausimynu apie paciento autizmo sunkumo laipsnį, komunikacinius gebėjimus, kalbinius, higienos įgūdžius, dalyvavimą grupinėse veiklose [12, 19]. Taip pat svarbu išsiaiškinti kuo daugiau apie ankstesnio odontologo gydymo patirtį, pasitaikiusius sunkumus, premedikacinį poveikį, jei buvo taikomi farmakologiniai elgesio kontrolės metodai.

Tėvai turėtų būti instruktuojami, kokios procedūros planuojamos, kaip jie galėtų joms paruošti vaiką. Patariama prieš planuojamą vizitą pas odontologą vaikui parodyti nuotraukas, kuriose pavaizduotos pagrindinės klinikos patalpos, įranga, personalas [28]. Rekomenduojama su vaiku žiūrėti vaizdo medžiagą apie dantų gydymą, skaityti knygas, kuriose vaikui suprantama kalba būtų aiškinama apie procedūras, atliekamas odontologo kabinete [29]. Galima vaiką ruošti rodant įvairius namuose randamus buitinius daiktus, lyginant juos su odontologo įrankiais: siurblys – seilių siurblys, plaukų džiovintuvas – orapūtė, dantų krapštukas – zondas ir panašiai. Burnos jutimus patariama lavinti valgant įvairios tekstūros maistą, valant dantis šepetėliu.

Vaikams su autizmo spektro sutrikimais gali būti per sunku laikytis įprastai odontologinio gydymo metu duodamų nurodymų, mokytis naujų dalykų, todėl komandos turi būti trumpos, aiškios, sakiniai paprasti. Gydytojas turi būti lankstus ir adekvačiai reaguoti į vaiko reakcijas, nuotaiką, kurios gali kisti žymiai dažniau ir greičiau negu normalios raidos vaikų. Personalas turėtų vengti staigių judesių, kurie gali išgąsdinti vaiką, blaškyti dėmesį. Svarbu jau pirmojo apsilankymo metu įvertinti, ką vaikas geba, o kokių procedūrų negalės priimti, įgyti vaiko pasitikėjimą, užmegzti draugišką ryšį, kiek tai įmanoma, atsižvelgiant į vaiko neįgalumo laipsnį [30].

Kadangi autistiškiems vaikams labai svarbi rutina, jie nemėgsta pasikeitimų, vizitai turėtų būti planuojami panašiu paros metu, tomis pačiomis savaitės dienomis, neturėtų keistis gydytojas [12]. Gydytojas ar kabinetas, kuriame atliekamos procedūros, turėtų keistis tik esant būtinybei [31]. Autistiški vaikai dėmesį sukonzentruoti geba tik trumpam, todėl apsilankymai rekomenduojami trumpi [32]. Tokie pacientai neturėtų ir ilgai laukti klinikoje savo vizito.

Dėl verbalinio bendravimo sutrikimų autistiškos raidos vaikams sunku išsakyti savo poreikius ir norus. Paprastesnei komunikacijai galima pasitelkti korteles su įvairių daiktų, veiksmų, reiškinių, jausmų pavaizdavimu (1 pav.) [33]. Galima naudoti paveikslėlius, kuriuose paeiliui pavaizduoti gydymo etapai. Vaikas, jas matydamas, žinos, kas jau atlikta, o ko dar laukti.

Elgesio valdymo metodikų pritaikymas vaikams su autizmo spektro sutrikimais

Autistiškų vaikų gebėjimo teigiamai reaguoti į elgesio valdymo technikas, taikomas odontologinio gydymo metu, dažnai nepakanka dėl kalbinių įgūdžių stokos, sunkumų suprasti kalbą ir socialinės komunikacijos sutrikimų [17]. Dėl to įprastinės elgesio kontrolės metodikos adaptuojamos, atsižvelgiant į šiuos ypatumus.

Sakau – rodu – darau metodika

Ši metodika yra efektyvi, supažindinant vaiką su odontologine įranga, įrankiais, procedūromis. Autizmo spektro sutrikimų turintys vaikai patiria didesnę nerimą esant neįprastoms situacijoms, stebint nematytus daiktus ar reiškinius, todėl gali tekti daugiau kartų kartoti, rodyti, kol vaikas susipažįsta su naujais objektais. Dėl didesnio vaikų jautrumo aplinkos dirgikliams tai reikėtų daryti atsargiai, palaipsniui, vengiant staigių judesių. Autizmo sindromą turinčių vaikų regimasis, girdimasis, vestibulinis, lytimasis apdorojimas susijęs su emocijų ir elgesio sunkumais. Sensorinio apdorojimo problemų turintys vaikai yra jautresni dirgikliams, kuriuos normalios raidos vaikai suvokia kaip įprastus. Tokių dirgiklių sukeltas sužadimas gali lemti vaiko dėmesio sunkumus, dirglumą, nerimą ir kitus emocijų ir elgesio sutrikimus [34]. Pavyzdžiui, seilių siurblio keliamas garsas, staigus odontologinės lempos atsukimas į vaiką, stipraus skonio profilaktinė dantų pasta staiga gali išprovokuoti audringą vaiko reakciją, dėl kurios procedūras tektų visiškai nutraukti.

Vaikams, kurių kalbos supratimas nepakankamas, galima šią metodiką modifikuoti, pasitelkiant anksčiau minėtas vaizdines korteles su paveikslėliais (2 pav.). Naudojant vaizdines medžiagas



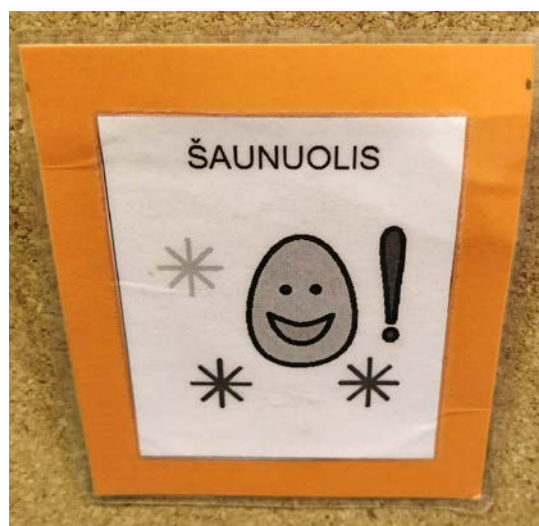
1 pav. Elgesio taisyklių kortelės.



2 pav. Odontologinių procedūrų vaizdavimo kortelės.



3 pav. Veiksmų seka, pavaizduota vaizdinėmis kortelėmis.



4 pav. Teigiamas paskatinimas vaizdine kortele.

kiekvienam gydymo etapui apibūdinti, pasiekiamas norimas elgesys gydymo metu, nepriklausomai nuo kalbos išsivystymo, IQ, amžiaus ar lyties [35]. 2015 m. Italijoje atliktas tyrimas, taikant šį vaizdų metodą. Jo metu gauti rezultatai parodė, jog daugiau nei 90 proc. autistiškų vaikų pavyko atlikti burnos higieną, daugiau nei 80 proc. – dantų silantavimo procedūrą [35].

Nujautrinimo metodika

Tai technika, reikalaujanti daug paciento, tėvų ir gydytojo odontologo laiko, tačiau duodanti gerus rezultatus tiek tarp sveikų, tiek tarp autistiškų pacientų. Vaiko paruošimas turėtų būti pradedamas jau namuose. Pasitelkdami įvairius daiktus ir reiškinius vaiko aplinkoje, tėvai turėtų jį supažindinti su odontologinėmis procedūromis.

Procedūros turėtų būti dalijamos į mažus žingsnelius. Kiekviena nauja procedūra turėtų būti įvedama palaipsniui, neskubinant paciento, kol pasiekiamas norimas elgesys. Tik tada pereinama prie kito etapo (3 pav.). Pradėti reikėtų nuo paprastesnių procedūrų, jas įtvirtinus pereiti prie sudėtingesnių. Taikant nujautrinimo metodą autistiškiems vaikams, trejus metus JAV trukusio tyrimo metu, po 1–2 vizitų 77,4 proc. vaikų buvo galima atlikti profilaktinį patikrinimą, po 5 vizitų – 87,5 proc. [36]. Daugiau negu 10 proc. pacientų, taikant nujautrinimo metodą ir skiriant daug vizitų, nesileido net apžiūrimi, nors vizitų skaičius nebuvo ribojamas [36].

Balso kontrolė

Autistiškiems, kaip ir sveikiems, vaikams balso kontrolės metodas gali būti vienas iš būdų, padedančių atkreipti paciento dėmesį, sustabdyti neigiamą jo elgesį. Nurodymai išsakomi garsiu, griežtu balsu, su atitinkama veido išraiška. Autistiškiems pacientams nurodymai turi būti trumpi ir aiškūs. Apie šios technikos naudojimą būtina įspėti paciento tėvus.

Teigiamas ir neigiamas paskatinimas

Prieš taikant šią metodiką svarbu gauti išsamią informaciją apie vaiką, kas jam patinka, ko vengti kaip paskatinimo priemonės. Paskatinimu gali būti žodinis pagyrimas, paglostymas, rankos paspaudimas, smulkios dovanos, atitinkančios vaiko pomėgius (4 pav.). Esant netenkinančiam elgesiui, galima paprašyti iš kabineto pasišalinti tėvus, nevykdyti vaiko pageidavimų (užpildo spalva, mėgstamas filmukas) ar taikyti kitas kontrolės priemones.

Dėmesio atitraukimas

Autizmo spektro sutrikimų turintiems vaikams kaip pagalbinis elgesio modifikavimo metodas gali būti taikomas ir dėmesio atitraukimas. Tam dažniausiai pasitelkiami vaikų mėgstami animaciniai filmai, kurie gali būti transliuojami ekrane ar per vaizdo akinius. Nustatyta, jog toks metodas padeda efektyviai sumažinti baimę ir nerimą procedūrų metu, nes vaiko dėmesys nuo nepageidaujamų stimulų ir dirgiklių atitraukiamas. Kartu rekomenduojama taikyti sakau – rodu – darau metodiką [37]. Šio metodo efektyvumas priklauso nuo vaiko intelekto, kuo jis aukštesnis, tuo veikia geriau [37].

Aplinkos pritaikymas / multisensorinės aplinkos sukūrimas

Autistiški vaikai labai jautriai reaguoja į įvairius išorės dirgiklius ir aplinkos pasikeitimus, todėl klinikos priimamajame, kabinete, kuriame bus gydomas vaikas, neturėtų būti ryškios šviesos, aštrių kvapų, pašalinių garsų, žmonių [38]. Autizmo sindromą turinčių vaikų elgesys geresnis ir kooperatyvesnis specialiai pritaikytoje, o ne įprastoje klinikos aplinkoje [39]. Šiam tikslui galima kabinete pritemdyti šviesas, negarsiai leisti raminančią muziką, vaiką apkloti švinine prijuoste, naudojama atliekant rentgeno nuotraukas. Sunki prijuostė padeda vaikui jausti kūno ribas, teikia saugumo jausmą. Pastatomos specialios lempos – burbulų vamzdžiai (5 pav.). Sukuriama atpalaiduojanti, raminanti aplinka, mažinamas nerimas, stresas. Atsižvelgti į vaiko pojūčius reikėtų ir renkantis profilaktines priemones: dantų šepetėlį, pastą.

Taikomoji elgesio analizė (angl. *Applied Behavior Analysis*)

Tai – autizmo spektro sutrikimų turinčių vaikų mokymo metodika, kuri padeda pagerinti tokių vaikų gyvenimo kokybę. Ši programa gali būti taikoma įvairiose kasdienio gyvenimo srityse, taip pat ir dantų gydymo, profilaktikos metu. Pagrindiniai programos tikslai – visapusiškas komunikacijos treniravimas, probleminio elgesio valdymas. Naudojamos įvairios vaizdinės priemonės. Programa sudaroma individualiai, atsižvelgiant į pacientą. Vaikas mokomas išreikšti pageidavimus pasitelkiant tinkamą, o ne probleminį elgesį. Mokymas vyksta palaipsniui, neskubinant vaiko, žingsnis po žingsnio, taikomos motyvavimo priemonės [40].

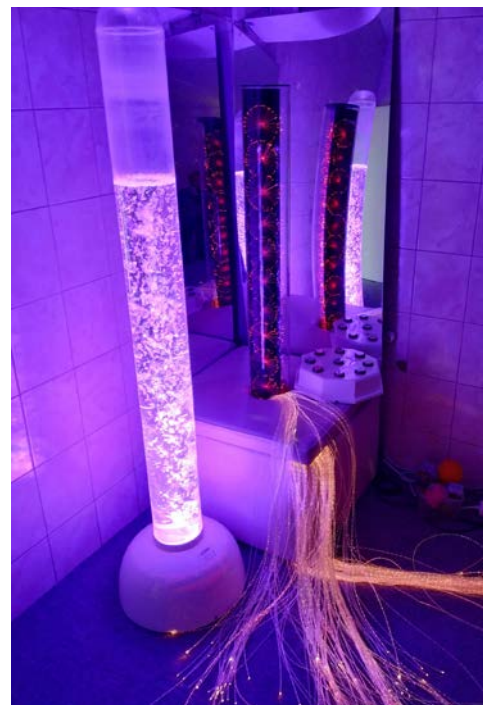
Autistiškų vaikų elgesio valdymui gydymo metu gali būti pasitelkiamos ir kitos autizmo spektro rai-

dos sutrikimų turinčių vaikų ugdymo programos: DIR metodas (angl. *Developmental, Individual Difference, Relationship-Based Model*), TEACCH (angl. *Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children*) metodika, komunikacijos skatinimo metodas ir kiti.

Išvados

Pasaulyje ir Lietuvoje kasmet diagnozuojant vis daugiau autizmo spektro raidos sutrikimų, gydytojai odontologai turėtų būti pasiruošę savo klinikinėje praktikoje dirbti su tokiais pacientais. Atsižvelgiant į vaiko raidos sutrikimo tipą, laipsnį, intelektinius gebėjimus, elgesio ypatumus ir odontologinę paciento būklę, svarbu parinkti tinkamiausią gydymo metodą. Autistiškos raidos vaikams gali būti taikomi tie patys elgesio valdymo metodai kaip ir normalios raidos vaikams, tik jie turi būti modifikuojami, pritaikomi konkrečiam pacientui. Norint pasiekti optimalių rezultatų gali būti pasitelkiami ir kiti specialistai: psichologai, psichiatrai, specialieji pedagogai. Taip pat labai svarbi paciento tėvų pagalba bei supratimas.

Literatūros sąrašas redakcijai žinomas



5 pav. Multisensorinis kabinetas.

KLINIKINĖ PATIRTIS

Metalinių dantų papuošalų gamybos technologija

Zigrida Kaulinienė – dantų technologijų programos lektorė, Utenos kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos ir burnos priežiūros katedra. Neda Martinėnaitė – dantų technologijų programos studentė, Utenos kolegijos Medicinos fakulteto Slaugos ir burnos priežiūros katedra.

Žmonės mėgsta laisvę, dėmesį ir galimybę atskleisti save, šiuolaikinė visuomenė – ne išimtis. Tai pasitebima ne tik kuriamuose produktuose ar idėjose, bet ir pačių žmonių įvaidyje. Gatvėje sutinkami žmonės nevengia atsiskleisti taip, kad visi aplink pastebėtų, todėl manoma, jog tam tinkamas visas kūnas. Viena dažniausiai pasirenkamų puošti kūno vietų – burnos ertmė. Joje veriami auskarai, platinamos pradurtos vietos, tatuiruojama gleivinė arba dantų karūnėlė, dantų paviršiuje inkrustuojamos spindinčios detalės, dedamos spalvotos plombos, pasirinkta spalva dažomi dantys, metalo lydiniais puošiami dantų paviršiai, iš dirbtinių medžiagų kuriami neįprastų formų dantys. Pastarąjį dešimtmetį ypač populiarūs tapo metalo lydinų dirbiniai.

Deja, kas madinga, ne visada yra naudinga. Manoma, kad net ir neilgai nešiojamas papuošalas burnos ertmėje gali sukelti rimtų, ne tik estetinio pobūdžio problemų. A. Pūrienė tikina: „Didžiausia bėda, kad pažeidžiami dantų bei gleivinės audiniai.“ [18] Žala ne tik skausminga, bet ir sunkiai panaikinama. Siekiant individualumo, puošybos elementai tampa vis sudėtingesni, reikalaujantys itin kruopštaus ir atsakingo specialistų darbo. Ananadkumaro G. P. teigimu, brangieji ar pusbrangiai kristalai gali būti inkrustuojami į protezuojamą danties vainikėlį ir padengiami glazūra, o dantų technikų laboratorijose dirbtinius vainikėlius galima papuošti įvairiais piešiniais [3]. Vienas sudėtingiausių atliekamų darbų laboratorijoje – metalo dirbiniai. Jie reikalauja ne tik ypatingo tikslumo, kruopštumo, atsargumo, gero metalų ypatybių išmanymo, įdirbio, teisingos apdirbimo technikos parinkimo, bet ir atima nemažai laiko, siekiant kuo tiksliau išpildyti asmens norus bei gauti kuo geresnį rezultatą.

Dirbti su metalais ir jų lydiniais ryžtasi ne kiekvienas dantų technikas, tačiau daugumai tai yra neatsiejama profesijos dalis. Nors dirbiniai nėra labai pigūs, kainos ir kokybės santykis per ilgą šių medžiagų naudojimo laiką lėmė didelį populiarumą tarp pacientų. Metalų lydiniai kokybiški, ilgalaikiai, tvirti, pasižymi geromis mechaninėmis bei fizikinėmis ypatybėmis.

Lietuvoje dantų papuošalų gamyba dar nėra populiarė. Retas technikas, net ir puikiai įvaldęs darbą su šiomis medžiagomis, sutinka gaminti ne tradicinio pobūdžio darbus ne medicininiais, o tik estetiniais tikslais. Pasitaiko pavienių atvejų. Dėl darbo sudėtingumo ir specifinių darbo metodų tai itin įdomi tema, todėl šiame darbe ji bus išnagrinėta smulkiau.

Darbo objektas – metalinių dantų papuošalų gamyba naudojant metalo apdirbimo techniką.

Darbo tikslas – išanalizuoti metalinių dantų papuošalų gamybos technologiją.

Uždaviniai:

1. Apibūdinti metalinių dantų papuošalų vaškinių konstrukcijos gamybą.
2. Išnagrinėti metalinių dantų papuošalų liejimo technologiją.
3. Apibrėžti estetinius metalinių dantų papuošalų gamybos principus.

Siekiant atskleisti darbe suformuotus uždavinius, pasirinktas atlikti atvejo analizės tyrimas. Jo metu respondentui buvo gaminamas išimamas metalinis dantų papuošalas 33–43 dantis.

I. LITERATŪROS APŽVALGA

I.1. Burnos papuošalų rūšys

Burnos ertmė ir sritis aplink ją – kūno vieta, kurioje eksperimentuoti išdrįsta ne visi. Kiekvienas, apsisprendęs ką nors pakeisti savo išvaizdoje, turi savas priežastis, todėl jos būna gana įvairios. Vieni šios kūno dalies puošimu užsiima norėdami gauti daugiau dėmesio, atrodyti išskirtinai, kiti stengiasi neatsilikti nuo mados, treči žiūri į tai kaip į saviraiškos būdą ar savo laisvos asmenybės simbolį, o tikslui pasiekti naudojamos kelios pagrindinės priemonės ir metodai. Vienas iš jų – burnos ertmės tatuiravimas. Žodis tatuiruotė kilęs iš polinezietiško žodžio „tatau“ [16]. Šis kūno puošybos būdas egzistuoja ne vieną dešimtmetį, tačiau burnos ertmėje išpopuliarėjo dar visai neseniai. Kada žmogaus kūnas buvo pirmąsyk papuoštas spalvingais piešiniais, nenustatyta. Spėjama, jog tatuiruotėmis yra apie keturiasdešimt tūkstančių metų.

Tatuiravimosi kaip papročio priežastys taip pat nėra išaiškintos. Realiausia apie tai keliama hipotezė, kad akmens amžiuje netyčia susižalojus odą ir į ją patekus purvo ar kitų medžiagų, likdavo randai, kurie išskirdavo jų savininkus iš kitų genties narių [17]. Bėgant laikui tai tapo simboliais, kuriais būdavo žymimi tik nusipelnę asmenys. Šiandien tatuiruotės atspindi žmogaus pasaulėžiūrą, mąstymo būdą, gyvenimo stilių. Visuomenėje egzistuoja nuomonė, jog asmuo, pasižymintis nesukaustytu ar laisvesniu mąstymu, darosi didesnes, originalesnes tatuiruotes. Tuo tarpu žmonės, kuriems gyvenime svarbiau racionalūs sprendimai, darosi smulkesnes, mažai matomose vietose, natūralesnių piešinių tatuiruotes. J. K. Brooks ir M. A. Reynolds teigia: „Šiuo metu dantenų tatuiravimas egzistuoja dar ir kaip gydymo būdas Etiopijos visuomenėje ir kai kuriose Afrikos šalyse.“ [19] Natūraliais preparatais ir, kaip teigiama, be skausmo dantenoms suteikiamas

pigmentas, turintis estetinę bei kultūrinę reikšmę bei užkertantis kelią tam tikroms dantenų ligoms.

Tatuiruotės ant dantų karūnėlių turbūt yra naujausias burnos srities dailinimo būdas. H. Daniels teigia, kad pirmoji tokio tipo tatuiruotė buvo padaryta 1995 m. Jungtinėse Amerikos Valstijose (Suburbia Dental Laboratory in Bloomfield, Conn.). Tai buvo vieno iš „Chevrolet Corvette“ modelio piešinys šių automobilių mylėtojų [8]. Vėliau dantų tatuiravimui išpopuliarėti padėjo vienos skrydžio palydovės motyvai. Ji norėjo ant dantų karūnėlės turėti savo inicialus, kad lėktuvo katastrofos atveju būtų lengviau identifikuoti jos tapatybę. Šiuo metu tokios tatuiruotės ypač paplitusios JAV, Indijoje, JAE ir Didžiojoje Britanijoje, o kitose šalyse į jas vis dar žiūrima kaip į naujovę. Neretai tai klaidingai pavadinama dantų tatuiruotėmis, tačiau sveiki, gyvi dantys niekada netatuiruojami. Be to, šiam puošybos būdui įvardinti nėra visiškai tikslinga vartoti terminą tatuiravimas, nes naudojamos visiškai kitos priemonės bei medžiagos nei įprasto tatuiravimo metu.

Dantų papuošalai – tai įvairios formos, dažniausiai blizgančios detalės iš geltono arba balto aukso, sidabro ar brangių akmenų kristalų, klijuojamos ant danties paviršiaus. Šios puošybos istorija, manoma, siekia jau maždaug 2500 metų. Nacionalinio Meksikos antropologijos ir istorijos instituto mokslininkai 2009 m. ištyrė tūkstančius dantų, rastų kaukolėse po kasinėjimų Meksikos regionuose. Šiaurės Amerikos senovės tautose dantys buvo puošiami ne tik įvairiais grioveliais, įpjovimais, bet ir pusbrangiais akmenimis. Dekoratyvūs akmenys prie danties buvo tvirtinami klijais, pagamintais iš natūralių derių, maišytų su smulkintais kaulais. Dažniausiai taip puošdavosi vyrai, o dantų papuošalai neturėjo jokios socialinės klasės ženklo, nes buvo skirti labiau dantų apdailai nei puošybai [21].

Šiais laikais – tai estetinio įvaidžio dalis, tačiau kai kurios klinikos teigia, kad tokiu būdu galima paslėpti ir nedidelius dantų paviršiaus defektus (pvz., pigmentines ar fluorozines dėmes, emalio hipoplaziją).

Vienas dažniausiai pasirenkamų burnos puošybos būdų yra auskarų vėrimas burnos ertmėje. Visuotinėje lietuvių enciklopedijoje rašoma, kad „pati auskarų kultūra Lietuvą pasiekė palyginti labai vėlai, tik apie XVII a.“ [16] Tuo tarpu yra žinių, jog auskarai buvo veriami dar priešistoriniais laikais Mažosioje Azijoje ir Viduržemio jūros pakrantės civilizacijose. Tais laikais auskarai turėjo ne tik grožį, bet ir ritualinės, religinės prasmės. Dabartinės lietuvių kalbos žodyne (2006) randama žodžio „auskaras“ reikšmė – į ausį kabinamas papuošalas, tačiau šis suvokimas pastaruoju metu

labai išsiplėtė – auskaru pradėta vadinti bet kuri įvertą papuošalą. Primitina, kad kitų vietų (nosies, liežuvio, bambos ir pan.) įsegimas galėtų būti įvėrė, kabė, įsagas. Auskarai burnos ertmėje buvo pradėti verti remiantis daugiausiai ritualiniais motyvais. Liežuvio auskarų istorija, manoma, prasidėjo Centrinėje bei Šiaurės Amerikoje. Ten gyvavusios gentys ir civilizacijos liežuvį pradurdavo tam, kad pralietu krauju būtų galima atkreipti dievų dėmesį, o besikankinantis nuo skausmo žmogus panirtų į tokią būseną, kuri leistų šamanams per ją bendrauti su dievais [24].

Auskaras lūpoje daugiausiai aptinkamas senovės Etiopijos gentyse. Ten šis auskaras buvo, o kai kur ir tebėra, kalbos simbolis bei turi religinę reikšmę [22]. Šiuolaikinėje visuomenėje auskarai labai retai turi religinę prasmę ir dažnas įsivėręs auskarą net nesusimąsto, kokia jo istorinė reikšmė.

Pradurtų skylių platinimas – tai tęstinis burnos puošybos būdas. Šio alternatyvaus įvaizdžio vystymasis prasidėjo prieš daug šimtmečių Etiopijos gentyse. Ten skylės burnos audiniuose, dažniausiai moterims nuo jauno amžiaus, buvo specialiai prapjaunamos ir platinamos, kad merginos būtų subjaurotos ir kuo mažiau patrauklios atvykstantiems vergų prekybininkams [22]. Brazilijos gentyse tai buvo laikoma socialinės brandos bei vaisingumo simboliu [9]. Toks puošybos būdas kaip mados tendencija išpopuliarėjo tik 1980–1990 m., todėl dar didelei visuomenės daliai atrodo neįprastai. Tai ypatingai įpareigojantis sprendimas, nes per daug ištempta oda nebesusitraukia iki pradinės stadijos, todėl natūraliai audinių būsenai atkurti reikalinga chirurginė procedūra. Yra manančių, kad skylės platinasi tik jauni žmonės ir tie, kurie siekia būti tam tikros subkultūros dalimi, tačiau šiuo metu tai nebereikią jokios kultūrinės priklausomybės bei neturi amžiaus cenzos.

Metalo dirbiniais puošti dantys šiais laikais irgi tėra įvaizdžio dalis. Kaip papuošalai į mados kultūrą jie įžengė visai neseniai, kiek daugiau nei prieš dešimtmetį, tačiau istoriškai aptinkami dar Majų civilizacijos laikais. Rasta itin meistriškai padarytų šio tipo dantų papuošalų. Manoma, kad IX a. tai buvo Majų kultūros dalis. Jie gebėjo puikiai apdirbti metalą, ypač auksą, sidabrą, bronzą, todėl visus juos panaudodavo panašius į dantų karūnelę restauracijų gamybai. Priekinių dantų sričiai skirta daugiau dėmesio – rasti dirbiniai dailinti pusbrangiais akmenimis. S. Bhatia tvirtina: „Antropologijos institute buvo atlikta tūkstančių dantų analizė, kurios metu nustatyta, kad metalo dirbiniais dantys pradėti puošti Meksikos regione, tačiau ši mada greitai pasiekė ir Šiaurės Amerikos gyventojus. Tik apie 1980 m. toks puošybos būdas buvo atgaivintas, vėl pastebimas visuomenėje ir pradėtas tapatinti su tam tikromis subkultūromis.“ [23] XXI a. tai neturi ypatingos kultūrinės reikšmės. Dantų papuošalai naudojami siekiant išskirtinumo, kartais įvardijami ir kaip aukštesnio socialinio statuso simbolis, nes dažniausiai gaminami iš aukso.

Burnos puošybos tendencijos pastebimos jau ne vieną amžių. Tokiam reiškiniui egzistuojant ilgą laiką, susiformavo skirtingas epochas atspindintis žmonijos požiūris į tai. Šiuo metu ne kiekvienas dailindamas savo kūną domisi pasirinkto metodo istorija ar simboliu reikšme, todėl puošybos priežastys tampa labiau asmeninės, o aplinkinių požiūris ne visada tolerantiškas dėl skirtingai suvokiamos estetikos ar asmeninės moralės normų.

Egzistuoja gana daug būdų dailinti burnos ertmę, tačiau metams bėgant atsiranda ir naujų, ir

tobulinami jau laiko patikrinti metodai. Sukuriant naujas technologijas ir medžiagas, sudaroma daugiau galimybių pakeisti savo išvaizdą. Kiekvieno puošybos metodo profesionalai, pasitelkdami turimas žinias ir stebėdami išskirtinumo kultą visuomenėje, stengiasi pasiūlyti vis naujų būdų, atitinkančių klientų poreikius.

Tatuiravimas – įvairių nenutrinamų ženklų ant kūno įamžinimas mechaniniu būdu įjaunant ar badant odą ir į žaizdeles įtrinant dažų arba po oda įšvirksčiant dažomosios medžiagos, todėl jis kartais vadinamas piešiniu ant kūno. Burnos ertmės tatuiravimo procedūra – per daug skausminga, kad būtų atliekama be vietinės nejautros, pavojinga dėl infekcijos grėsmės, o tatuiruotė beveik niekada nematoma, tačiau pasiryžtančių turėti tatuiruotę burnoje vis daugiau.

Pasirenkamos kelios burnos ertmės sritys: liežuvis, vidinė lūpų pusė, gomurys, dantenos. Liežuvis – viena naujausių sričių. Teigiamai, kad liežuvio tatuiruote, pritaikant naujas technologijas, galima sukurti ne tik vaizdą, bet ir skonį (piešinys gali būti šokolado, vanilės, česnaکو skonio). Dažniausiai pasirenkama vidinė lūpų pusė, nes ją sunku pamatyti, pakankamai lengva padaryti ir dažnai tokioje vietoje tatuiruotė išlieka apie mėnesį, retai ilgiau.

Dantų karūnelių tatuiravimas – tai kai norimais paveikslėliais puošiamos restauracinės dantų keramikos medžiagos, paprastai metalo keramikos karūnelės. Šis procesas tatuiravimu vadinamas dėl panašaus darbo principo. Nors jokie žmogaus audiniai adata nebadomi, karūnelės paviršius apdirbimas pigmentinėmis medžiagomis ir piešimo ant jos rezultatas yra panašūs į tatuiravimą ant odos. Piešinys fiksuojamas aukšta temperatūra tam skirtoje krosnyje. Pabaigus darbą, karūnelė pritvirtinama ant nušlifuoto danties. Dažniausiai puošiamos krūminių dantų grupės skruostinis paviršius, bet pasitaiko norinčių tatuiruotes turėti ir liežuviniuose ar gomuriniuose paviršiuose, taip pat ant kandžių ar ilčių.

Dantų papuošalų tvirtinimas ant danties paviršiaus mažiausiai darbo reikalaujantis burnos puošybos būdas. Europos Sąjungoje pagamintų ir sertifikuotų papuošalų yra įvairių formų ir spalvų. Pastebima, kad Lietuvoje populiariausi maži, skaidrūs cirkonio kristalai.

Auksiniai papuošalai būna iš 24 karatų aukso, gaminami papuošalai ir iš baltojo aukso, taip pat siūlomi įvairaus dizaino dirbiniai, daugelis jų būna su brangakmeniais (deimantais, safyrais, rubiniais ir kt.) bei kristalais, kurie turi devynias skirtingas spalvas – deimanto, vaivorykštės, rubino, safyro, smaragdo, žaliojo smaragdo, akvamarino, rožinę, šviesaus safyro. Dantų puošimas atliekamas odontologijos kabinetuose. Taikomos panašios kaip dantų plombavimo technikos, prieš tai gerai nuvalius, nupoliravus ir išsėdinus emalį.

Dėl išaugusio burnos papuošalų populiarumo visuomenėje egzistuoja daug jų rūšių ir kombinacijų burnoje. Veriama beveik visur, kur galima patekti pro burnos ertmę, tačiau išskiriamos kelios pagrindinės sritys: lūpų, liežuvio, dantenu, skruostų, smakro. Ne kiekvienas drįsta segėti auskarą tokiose neįprastose vietose kaip burnos dugnas ar ties skruostikauliu, todėl dažniausiai renkama si labiau tradicišką liežuvio sritį. Kadangi auskaro vėrimas yra chirurginė intervencija, pažeidžianti gleivinės audinius, įprasta prieš procedūrą atlikti vietinę nejautrą. Turi būti naudojamos tik sterilios dviejų dalių tuščiaavidurės adatos, turinčios plastikinį apvalkalą. Metalinė adatos dalis naudojama audi-

niam pradurti, todėl tai atlikus turi būti ištraukta. Audinyje likęs šiaudelio formos plastikinis adatos korpusas naudojamas auskarui įverti. Ištraukus plastikinį apvalkalą, būtina stipriai užveržti auskaro galus, kad šie neatsisuktų. Tinkamai atlikus nejautrą ir įvėrimą, procedūra būna greita ir neskausminga. Norint turėti platesnę skylę burnos ertmėje, galima tai padaryti dviem būdais. Pirmasis – tam skirtomis priemonėmis platinti iki norimo dydžio jau pradurtą vietą. Tai ilgai trunkantis procesas, kurio metu naudojami įvairaus diametro specialūs kaiščiai, ir tenka kęsti gana didelį skausmą. Antrasis būdas – auskarų vėrimo salonuose dirbantys specialistai skylę išpjauna chirurginiu būdu specialiu prietaisu. Tokia procedūra trunka kelias minutes. Vėliau, žaizdai sugijus, pasirinktinai galima skylę papuošti tam skirtu tunelio formos (su tuščiu viduriu) arba kamščio formos (pilnaviduriu) auskaru.

Metalo dirbiniai, skirti dantų puošybai, yra kuriami individualiai ir tinka tik vienam asmeniui dėl specifinės kiekvieno žmogaus dantų anatomicinės formos. Tai lengvai uždedami ir nuimami papuošalai, dažniausiai gaminami priekinių dantų grupei, dengiantys visą danties vainiką iš vestibulinės pusės, dailinti įvairiais pusbrangiais ar brangiais akmenimis (žr. 1 pav., 2 pav.); rečiau – tik itimis paryškinti ar apimantys daugiau dantų, dengiantys tik dalį vainiko ar pailginantys jo formą. Papuošalai liejami iš gryo aukso arba metalų lydinii.

Apibendrinant galima teigti, kad burnos puošyba egzistuoja jau daugybę metų, pastebimos



1 pav. Dantų papuošalų pavyzdys.



2 pav. Dantų papuošalų pavyzdys [https://picclick.co.uk] [https://industrypieces.com].

tendencijos, pasikartojimai skirtingais laikotarpiais, todėl šiuo metu jos rūšių yra tikrai nemažai. Dėmėjimasis naujovėmis ir savo atliekamo darbo specifikos išmanymas – būtinas klientų poreikiams patenkinti. Dantų technikai, kaip ir kiekvienam savo darbo specialistui, svarbu domėtis, kaip gerinti darbo kokybę, visuomenės poreikiams, tendencijomis.

1.2. Dantų technikos laboratorijoje naudojamų metalų rūšys ir ypatybės

Metallų lydiniai

Dantų technikos laboratorijose naudojama nemažai rūšių metalų, kurios maišomos tarpusavyje norint atrasti tinkamiausią variantą kiekvieni situacijai. Gaminant įvairius dirbinius itin svarbu jų tvirtumas ir ilgaamžiškumas, kurį galima išgauti iš skirtingų metalų lydinii. Metaliniai lydiniai – tai medžiagos, gautos sulydžius arba kitokiu būdu sujungus du ar daugiau metalų bei metalus su nemetalais, jeigu juose dominuoja metalinė jungtis [20].

Gaminant metalų lydinius yra maišomi metalai, nemetalai, oksidai ir cheminės medžiagos. Lietų detalių ypatybės ir jų stiprumas labai priklauso nuo liejamų metalų. Kietumas yra labai svarbus gaminant dantų protezus ar dantų papuošalus. Tai ypatybė, kurią norint nustatyti į tiriamų metalų ar jų lydinii paviršių veikiant statinei apkrovai įspraudžiamas tam tikros formos gaminy iš kietos nesideformuojančios medžiagos. Metalų lydinii charakteristikoje yra dažniausiai pateikiami du kietumo nustatymo metodai:

1. HB – Brinelio metodas – į metalų lydinii paviršių spraudžiamas tam tikro dydžio plieninis rutulėlis.

2. HV – Vikerso metodas – į metalų lydinii paviršių smaigaliu spraudžiama ketursienė deimantinė piramidė [6].

Fizinės – mechaninės ypatybės

Metalai ir jų lydiniai vizualiai skiriami pagal skirtingus atspalvius. Pažymima, kad netaurieji metalai turi melsvą, pilką, žydrą įvairaus laipsnio spalvų kombinaciją. Tauriesiems metalams apibūdinti dažniausiai minima oranžinė arba sidabrinė spalvų gama. Pastarieji metalai pasižymi aukštu masės tankiu, lyginant su netauriaisiais metalais. Jie laidūs elektrai, šilumai. Šildomi – plečiasi, šaldant – traukiasi [6].

Metallų lydinii lydymosi temperatūra yra labai įvairi, o grynų – visada ta pati. Kol neišnyks viena fazė – kietos dalies išlydymas kaitinant arba šaltos dalies sukietėjimas šaldant – temperatūra nekinta. Svarbiausios cheminės metallų lydinii ypatybės yra tirpumas, oksidacija ir korozinis atsparumas. Pastarajai skiriamas ypatingas dėmesys, nes ji nusakо pasipriešinimą lydinii irimui. Odontologinėje praktikoje vyrauja elektrocheminė korozija, nes metaliniai dantų protezai patenka į drėgną burnos aplinką. Seilės yra kaip silpnas elektrolitas, o tokia skystyje esantis metalas sudaro sąlygas elektrocheminei korozijai vykti. Yra trys šios korozijos formos: tolygi, vietinė ir tarpkristalinė. Tolygios korozijos atveju metalo irimas vyksta visame jo paviršiuje. Vietinė korozija pažeidžia atskiras jo vietas. Ši korozijos forma vyksta dėl blogo poliravimo, esant mikrotrūkumams, vidinei metalo įtampai. Vietinė korozija susilpnina metalinių konstrukcijų mechanines ypatybes. Tarpkristalinė korozija yra pati žalingiausia metalo lydiniam, nes korozija vyksta lydinii vidinėje struktūroje. Elektrocheminės korozijos metu burnoje susidaro metallų oksidų, kurie gali turėti žalingos įtakos organizmui, be to, ši korozija burnoje sukelia mikro-

galvanines elektros sroves, ypač jei burnoje yra skirtingų metallų lydinii.

Iš technologinių ypatybių svarbiausias yra metallų lydinii takumas, likvacija, vidinė įtampa, elastingumo modulis, metallų lydinii šiluminis plėtimosi koeficientas.

Takumas – tai išlydyto metalo lydinii gebėjimas tekėti [13]. Takumą padidina išorinės jėgos poveikis į išlydyto metalo lydymo masei. Takumo ypatybė leidžia liejant pagaminti įvairius gaminius pagal norimą formą. Išlydyto metalo takumą didina temperatūros didėjimas, kuris mažina lydinii rišlumą, tačiau didinti išlydyto lydinii temperatūrą daugiau nei 100 °C nerekomenduojama, nes didėja dujų absorbcijos į lydinii vidinę struktūrą galimybė. Susikaupusios dujos nulieto gaminio paviršiuje gali sudaryti netobulumus.

Likvacija – nepageidautini liejinii cheminės sudėties netolygumai [20]. Įvairiose liejinii vietose metalas gali turėti skirtingas ypatybes. Vidinė įtampa – tai atsirandanti deformuojant kūną vidinės jėgos, kurias sukelia išorinis mechaninis poveikis arba temperatūros pokyčiai [13]. Tai gali turėti įtakos metalo paviršiaus apdirbimo kokybei.

Tauriųjų metallų lydiniai

Tauriųjų metallų lydiniai pagal sudedamąsias dalis skirstomi į tris grupes:

1. Tauriųjų metallų lydiniai, turintys mažiausiai 75 proc. masės aukso ir (ar) platinos grupės metallų.

2. Pusiau tauriųjų metallų lydiniai, turintys mažiausiai 50 proc. masės aukso ir (ar) platinos grupės metallų. Bendra šių elementų ir sidabro masė negali būti mažesnė kaip 75 proc.

3. Mažai taurūs metallų lydiniai, turintys 25 proc. masės aukso ir (ar) platinos grupės metallų. Bendra šių elementų ir sidabro masė negali būti mažesnė kaip 70 proc. [6].

Be aukso, platinos ir sidabro išvardytuose junginiuose gali būti ir kitų elementų. Jų lydymosi intervalai gali būti nuo 900 °C iki 1300 °C temperatūros. Tauriųjų metallų lydinii panaudojimas išlėto vis didėja dėl jų gerųjų ypatybių: žemesnės lydymosi temperatūros, lengvesnio apdirbimo, nes yra minkštesni, lyginant su netauriaisiais metallų lydiniais, tinkamesni žmogaus organizmui.

Netaurieji metallų lydiniai

Netauriuosius metallų lydinius galima suskirstyti į tris grupes:

1. Chromnikelio lydiniai, kuriuose vidutiniškai yra 75–60 proc. nikelio ir 25 proc. chromo.

2. Chromnikelio lydiniai, kuriuose vidutiniškai yra 20–30 proc. chromo ir 40–60 proc. kobalto.

3. Titano lydiniai [6].

Chromnikelio lydiniai savo sudėtyje neturi anglies. Jiems būdingos geros liejimo ypatybės, suslūgimas nedidelis, geras takumas, lengva mechanškai apdoroti, tačiau šių dujų požiūriu nikelis yra laikomas alerginių ypatybių turinčia medžiaga. Šie lydiniai, esant reikalui, gerai suvirinami, yra atsparūs korozijai.

Chromkobalto lydiniai dantų protezams gaminti naudojami nuo 1931 m. ir sudėtimi yra labai įvairūs. Kaitinant šiuos lydinius, jų paviršiuje atsiranda oksidų, kurie sudaro storą, purų vienodo storio sluoksnį. Kaitinant vakuume, oksido plėvelė plonesnė [15].

Titano lydiniai pasižymi ypatingomis technologinėmis ir mechaninėmis ypatybėmis, jie atsparūs rūgštims ir šarmams, antimagnetiniai, pasižymi tok-

sinu inertiškumu. Kontaktuojamas su oru, titanas sukuria ploną oksido sluoksnį. Lydosi itin aukštoje 1668 °C temperatūroje, todėl reaguoja su pakavimo medžiagos komponentais ir deguonimi. Dėl šios priežasties tradicinis liejimo metodas netinka, viskas atliekama specialiuose aparatuose, terpeje be deguonies.

Metallų lydiniai ilgą laiką veikiami apkrovos praranda savo tvirtumą, todėl gali atsirasti įtrūkimų, gaminy gali staigiai sulūžti. Nuo lydinii sudėties priklauso ir antikorozinės ypatybės.

Apibendrinant galima teigti, kad dantų technikos laboratorijoje naudojami įvairūs taurieji ir netaurieji metallai bei įvairūs jų lydiniai. Vieni svarbiausių jų kriterijų – metallų lydinii takumas, likvacija, vidinė įtampa, elastingumo modulis, metallų lydinii šiluminis plėtimosi koeficientas Atsižvelgiant į fizines bei mechanines ypatybes, galima parinkti tinkamiausią metallų lydinii individualiam darbui.

2. TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimo metodika. Tyrimui atlikti pasirinktas kokybinis atvejo analizės metodas, siekiant išsamiau atskleisti konkrečių dantų techniko darbo sritį. Pasirinktas vienas tiriamasis.

Darbo autorė, norėdama kuo tiksliau ir smulkiau aprašyti tyrimo eigą bei pateikti aiškius rezultatus, sąmoningai pasiryžo tiriamąja būti pati. Taigi, tirama 24 metų moteris. Bendradarbiaujant su gydytojais odontologais Vilniuje, apžiūrėta ir įvertinta respondentės burnos būklė. Nei kietųjų, nei minkštųjų burnos audinių defektų nerasta, sąkan-dis bei dantų išsidėstymas lanke taisyklingas, klinikinė situacija tinkama pageidaujamo metalinio dantų papuošalo gamybai. Gamintas išimamas metalo lydinii papuošalas 33–43 dantims. Numatyta, kad papuošalas visiškai dengs iltinius dantis labialiai ir lingvaliai. 32–42 dantų srityje bus dengiamas vienas trečdalis dantų labialinio paviršiaus, visiškai gaubs kantomąjį kraštą ir minimaliai – lingvalinį paviršių. Gaminy bus pritaikytas tyrimo dalyvei, užtikrinant patogų papuošalo nešiojimą, kad būtų lengvai įdedamas, išimamas ir nežalotų burnos audinių. Itin didelis dėmesys skirtas gaminio estetikai.

Lietos dantų vainikų restauracijos ir šio tipo papuošalai yra gaminami dantų technikos laboratorijose pagal klinikoje padarytą danties atspaudą. Vėliau tokie gaminiai pritaikomi burnoje, todėl priskiriami klasikiniam netiesioginiam gamybos būdai. Dantų techniko ir gydytojo odontologo nuolatinis bendradarbiavimas, gaminant visų tipų restauracijas, yra labai svarbi darbo dalis.

Pasak Giedrės Kobs: „Metodas duonies pažeistus defektus restauruoti auksinėmis lietomis plombomis turi ilgą metę patirtį – daugiau kaip 100 metų. Ši technika per minėtą laikotarpį pasiekė tokį aukštą perfekcionizmo laipsnį, kad neprikaištingai atlikus visus darbo etapus bei palaikant gerą burnos higieną, galimas ypatingas ilgaamžiškumas – vidutiniškai apie 52 metus.“ [15] Papuošalams gaminti naudojama ta pati technika bei panašaus atsparumo medžiagos, todėl jie turėtų būti dar ilgaamžiškesni.

Lietų dirbinių privalumai:

1. formos stabilumas dėl didelio cheminio pastovumo;
 2. ypatingas mechaninis tvirtumas;
 3. ilgaamžiškumas.
- Lietų dirbinių trūkumai:
1. sudėtingesnis darbas nei su kitomis medžiagomis (pvz., plastmase);
 2. daug ilgai trunkančių darbo etapų;

3. brangios medžiagos;
4. galimos alerginės reakcijos su burnos audiniais;
5. gali mechanškai kenkti minkštiesiems burnos audiniams [15].

Darbo etapuose, pradedant nuo ertmės apžiūros iki išlietos restauracijos pritaikymo, gali pasitaikyti įvairių klaidų, todėl tiek gydytojui odontologui, tiek dantų technikai privalu turėti profesionalių žinių, norint pasiekti pageidaujamą rezultatą. Pagal H. Shillingburgo ir kt., metalinės formos sukūrimo esminiai pagrindai yra:

- kietųjų danties audinių tausojimas;
- konstrukcijos stabilumas;
- gaminio vientisumo užtikrinimas;
- nepriekaištingas gaminio krašto tikslumas;
- periodonto apsauga [15].

Taip pat svarbu:

- periodonto higiena;
- estetika.

Tik itin tiksli darbo technika visuose gamybos etapuose ir paciento, odontologo bei dantų techniko bendradarbiavimas garantuoja kokybiškus rezultatus. Verta paminėti, kad lietuvių gaminių kokybė priklauso nuo šių etapų:

- ertmės paruošimo;
- medžiagų, naudojamų gamyboje;
- atspaudu nuėmimo ir modelio formavimo;
- modeliavimo vašku, liejimo metodo;
- pritaikymo burnoje.

Siekiant numatyto darbo tikslo, tyrimu norima atsakyti į šiuos klausimus:

1. Kaip pagaminti papuošalų vaškinės konstrukcijas?
2. Kokią liejimo technologiją pritaikyti konkrečiam papuošalui?
3. Kokie yra estetiški metalinių dantų papuošalų gamybos principai?

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1. Metalinių dantų papuošalų vaškinės konstrukcijos gamyba.

Atspaudu nuėmimas

Pirmasis darbo etapas, gaminant burnos papuošalus, – atspaudu nuėmimas klinikoje. Tinkamo atspaudinio šaukšto parinkimas yra būtina sąlyga kokybiškam atspaudui. Neretai reikia parinkti ne tik teisingą atspaudinio šaukšto dydį, bet ir medžiagą, iš kurios jis pagamintas. Odontologinėje praktikoje naudojami atspaudiniai šaukštai yra gaminami iš metalo arba plastiko, gali būti su mechanine retencija arba be jos, perforuoti arba neperforuoti. Svarbiausia, jie turėtų būti kieti ir stangrūs, išlaikyti savo formą. Nuimant antagonistų atspaudą (žr. 3 pav.), buvo naudojamas metalinis perforuotas šaukštas su retencijomis (v/ž). Apatinio žandikaulio atspaudas nuimtas su individualiu šaukštu (žr. 4 pav.). Pastarasis suteikia papildomo tikslumo ir patogumo, tačiau griežtų kriterijų šiam atvejui nėra.

Atspaudą nuimant pramoniniu gamybos būdu (ne individualiu šaukštu), jis prieš tai turi būti individualizuotas. Išimtis: korekcinė atspaudu technika, jei šaukštas nėra per trumpas. Tai gali būti atliekama naudojant:

- A-silikonus;
- B-silikonus;
- Termoplastines atspaudines mases.

Atliekant daug tikslumo reikalaujančius darbus, taip pat ir tiriamuoju atveju, papildomai naudojamas ir netiesioginis atspaudu nuėmimo metodas.

Tokiu atveju pirmiausia nuo dantų nuimtas alginato atspaudas, reikalingas darbinio modelio gamybai, ant kurio bus modeliuojama vaškinė konstrukcija.

Dantų papuošalams gaminti dažniausiai naudojamas dvisluoksnis silikoninis atspaudas arba, kaip tiriamuoju atveju, vinilpolisiloksano atspaudinė medžiaga (*Heraeus*) dėl itin didelio tikslumo. Atspaudas klinikoje dezinfekuojamas, vertinamas gydytojo odontologo ir siunčiamas dantų technikos laboratorijai, kur dar kartą atidžiai vertinamas.

Gaminant dirbinius iš metalo, laboratorijoje privalu turėti daug įvairių, tam darbui skirtų įrankių ir prietaisų. Pagrindiniai – tai įvairių tipų vaško modeliavimo įrankiai, pincetai, pjūklelis, stormatis vašku ir metalui, vaško peilis. Taip pat reikalingi aparatai: liejimo formų kaitinimo krosnis, vaško vonelės, vakuuminis medžiagų maišymo aparatas, smėliaraudis aparatas, kondensuotų garų aparatas, liečių nupjovimo variklis, trimeris, mikrovariklis, vibracinis staliukas ir kt.

Reikalingos medžiagos: metalų lydiniai, pakavimo medžiaga, įvairių dydžių dalelių smėlis, priekaklelinis ir modeliavimo vaškas, vaškinės kultys, liečių vaško siūlai, gipsas, gruntas, skystis vaško įtampai mažinti, kaiščiai išardomo modelio gamybai, įvairios metalinės frezos metalui ir gipsui, poliravimo medžiagos ir kt.

Gipsinių modelių gaminimas

Labai svarbu padaryti tikslų gipsinį modelį, nuo kurio kokybės priklauso būsimo dirbinio tinkamumas. Pats žodis „modelis“ kildinamas iš itališko žodžio „modello“, jo reikšmė – tikslus kietųjų ir minkštųjų burnos audinių atvaizdas.

Prieš liejant modelį, atspaudai laboratorijoje dezinfekuojami ir padengiami įtampą mažinančia medžiaga (*Lubrofilm*), kuri taip pat pagerina ir gipso takumą. Modeliams gaminti naudojamas I ir IV klasės gipsas (*Siladent*). Galima naudoti ir kitą techniką, kai gaminamas išardomas modelis. Tokiu atveju pagrindas liejamas iš III klasės gipso, o pirmas slauksnis atspaudu užliejamas IV ar V klasės gipsu.

Planuojamos metalinės konstrukcijos gamybos technologija atitinka lanko atraminių protezų gamybos technologiją. Pirmiausia iš I klasės gipso paruoštas diagnostinis modelis. Jis nėra būtinas, tačiau lengvina darbą tuo, kad leidžia aiškiau įsivaizduoti būsimą dirbinį. Konkrečiu atveju jis buvo naudojamas tam, kad pieštuku piešiant ant jo paviršiaus būtų imituota būsima gaminio forma (žr. 5 pav.). Ji aptarta ir tobulinta su kitais dantų technikai, norint kuo tiksliau įvykdyti tiriamosios lūkesčius.

Vėliau, naudojant IV klasės gipsą, paruoštas a/ž darbinis modelis (žr. 6 pav.) ir v/ž modelis (žr. 7 pav.). Gipsui sustingus ir visiškai išdžiuvus, modeliai apdrožti trimeriu, įvairiomis frezomis užapalinti jų kampai ir darbui nereikalingi paviršiai. Apatinio žandikaulio modelis paruoštas dubliavimui (žr. 8 pav.) vašku padengiant neigiamus kampus (tarpdančius, dantenų liniją).

Modelio dubliavimas

Modelio dubliavimui pasirinktas silikonas, nes jo masė yra tiksli, patogi darbui, dubliavimo procesas vyksta greitai ir nereikalauja daug sąnaudų. Paruoštas modelis vašku tvirtinamas prie dubliavimo kiuletės pado (žr. 9 pav.), uždedamas žiedas. Nuriebinama (*Izofix*), kad medžiagos lengviau ir tiksliau tekėtų palei visus nelygumus. Laikantis gamintojo nurodymų, lygiomis dalimis (60 g ir 60 g) sumaišyta silikono bazė ir katalizatorius (*Zhermack*). Maišoma mentele rankomis ir 30 sekundžių vakuumine maišykle. Naudojant



3 pav. Antagonistų (v/ž) atspaudas.



4 pav. A/ž atspaudas, nuimtas su individualiu šaukštu.



5 pav. Diagnostinis a/ž modelis.



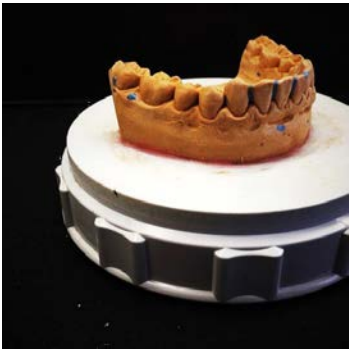
6 pav. Darbinis a/ž modelis.



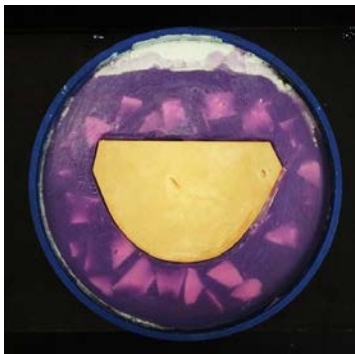
7 pav. Antagonistų (v/ž) modelis.



8 pav. A/Ž modelis, paruoštas dubliavimui.



9 pav. Modelis, pritvirtintas ant dubliavimo.



10 pav. Sustingusi dubliavimo masė.



11 pav. Paruoštas karščiui atsparus modelis.



12 pav. Vaškinė konstrukcija.

vibracinį stalą, dubliavimo masė supilama į kiuvetę, visiškai užliejant modelį. Maždaug po 20 min. modelį galima išimti iš sustingusios masės, nenuimant kiuvetės žiedo, kad pilant karščiui atsparią medžiagą būtų išvengta deformacijos (žr. 10 pav).

Gaminant karščiui atsparų modelį naudota masė iš kvarco ir kristobalito (*GC Fujivest Premium*). Pagal pateiktą instrukciją sumaišyta 50 g miltelių, 20 ml skysčio ir 13 ml vandens. Viską supylus į indą gerai išmaišyta rankiniu būdu ir 1 minutę vakuuminė maišyklė. Vėliau supilta į dubliavimo atspaudą atidžiai užpildant visus nelygumus. Iškart po to modelis talpinamas į puodą, kuriame yra 2–4 atmosferų oro spaudimas, kad greičiau ir geriau sukietėtų. Visiškai sustingus karščiui atspariai masei, ji išimama iš silikono formos ir, jei neturi jokių trūkumų, yra paruošta tolimesniam darbo etapui (žr. 11 pav).

Vaškinių konstrukcijų modeliavimas

Modeliavimo medžiagoms priskiriamos įvairios vaško kompozicijos, kuriomis kuriamos konstrukcijų formos, o vėliau pakeičiamos metalo lydiniais. Be vaško medžiagų modeliavimo metalinių burnos papuošalų sukurti būtų neįmanoma. Modeliavimo vaškui yra keliama daug reikalavimų:

- nedidelis suslūgimas;
- geros plastinės ypatybės;
- turi būti pakankamai tvirtas esant 37–40 °C, kad nekeistų savo formos burnoje;
- neturi lūžinėti, sluoksniuotis, kai apdirbama kambario temperatūroje;
- turi išlaikyti vientisumą;
- nedažyti.

Gaubtuvėlius galima modeliuoti trimis būdais:

1. išlydytą vašką pernešant ant gipso formos;
2. gipso formą nardinant į vonelėje išlydytą vašką;
3. gipso formą spaudžiant į plastinę medžiagą kartu su pašildytais dviem adapto rutulėliais.

Sumodeliuoti vaškinių dirbiniai turi būti panašūs į dengiamų dantų vainikus, nes šie burnos papuošalai atkartoja danties formą. Norint netradicinių formų, kažko išskirtinio ar papildomų papuošimų, kaip tiriamuoju atveju – kristalų, jie inkrustuojami taip pat šiam etape, tačiau tik imitaciniu būdu (žr. 13 pav.). Kristalai įspaudžiami į vaško dirbinį ir pašalinami, paliekant tik įspaudų formą, į kurią vėliau bus įklijuotas kristalas. Modeliuojant 33 ir 43 ribą palei danteną naudotas oranžinis priekaklelinis vaškas (*Schuler-Dental*) dėl jo takumo. Ilčių gaubtuvėliai modeliuoti vašką (*Renfert*) pernešant ant gipso elektriniu vaško peiliu. 32–42 dantų paviršius modeliuotas su baziniu (*Interdent*) vašku dėl jo minkštumo, kuris palengvino kristalų įspaudų formavimą (žr. 12 pav.).

Baigto dirbinio paviršius turi būti lygus, monolitiškas, sujungimai tarpdančių dalyje turi būti be vaško vientisumo pažeidimų. Liežuvinėje pusėje būti-

na laikytis tų pačių kriterijų, nes palikti trūkumai gali turėti įtakos papuošalo fiksavimui ant dantų. Taip pat, jei pasirinktas kitoks papuošalo tvirtinimo būdas, modeliujamos ir konstrukcijų ant dantų prilaikančios detalės – kabliukai gomuriniame (ar liežuviniam) dantų paviršiuje, vadinamieji klameriai. Šios detalės dažniau modeliujamos gaminant viršutinio žandikaulio dantų papuošalą dėl reikalingos stipresnės fiksacijos.

Svarbu paminėti, kad vaškui vėstant vyksta suslūgimas, kuris gali turėti įtakos gaminio tikslumui, todėl dirbant reikia to nepamiršti.

Apibendrinant galima teigti, kad gaminant metalinius dantų papuošalus jau nuo pirmųjų etapų būtina skirti didelį dėmesį detalėms. Reikia atidžiai įvertinti gautą atspaudą, kruopščiai paruošti gipsinius modelius diagnostikai ir darbui, iš anksto pasiruošti dubliuotą modelį, ant kurio vėliau bus modeliujama tiksli vaškinė konstrukcija. Geriausia kiekvienai danties sričiai rinktis tam pritaikytą vašką: modeliavimo, bazinį, priekaklelinį. Darbo metu svarbu nepamiršti medžiagų fizinių ypatybių. Vaškinis dirbinys turi būti be priekaištų, įtrūkimų, monolitiško paviršiaus. Paruoštą konstrukciją reikėtų įvertinti atsakingai, nes vaško dirbinį taisyti lengviau nei jau išlietą metalinį papuošalą.

3.2. Metalinių dantų papuošalų liejimo technologija.

Sumodeliuoto vaškinių ruošinių paruošimas liejimui

Dantų papuošalą liejant bet koku metodu, liejimo formoje turi būti sudaryti kanalai, kuriais tekės išlydytas metalas. Tam tikslui prie sumodeliuoto vaškinių modelio prilydomi vielos formos 2,5–3,0 mm storio vaškiniai ruošiniai, kurie vadinami lietimis (*GEO Wax Wire*). Formuojant vašką, sudaroma liečių sistema, laikantis reikalavimų:

- visas būsimas liejinytis turi būti veikiamas vienodos temperatūros;
- masyvesnės liejinio dalys turi turėti papildomą skysto metalo rezervuarą metalo suslūgimui kompensuoti;
- išlydytas metalas turi tekėti iš storesnių kanalų į plonesnius;
- į plonas liejimo vietas turi tekėti labai karštas metalo lydinytis.

Praktiniais bandymais nustatyta, kad kokybiškam liejimui yra svarbus ne tik liečių ilgis bei skersmuo, bet ir jų kryptis bei išdėstymas. Liečių sistema ir vaškinis dantų papuošalas vašku prilydomas prie guminio kūgio ir viskas kartu pasverama ir apskaičiuojama, kiek metalo lydinio reikės (žr. 14 pav.). Prieš visos konstrukcijos pakavimą į kaitrai atsparią medžiagą patariama ją apipurkšti vaško įtampą mažinančiu skysčiu (*Lubrofilm*).

Straipsnio tęsinys kitame žurnalo numeryje



13 pav. Vaškinė konstrukcija su įspaudais kristalais.



14 pav. Liečių sistema.