

Cienījamie “Pacienta balss” lasītāji!

Ir klāt laikraksta 4. numurs, kurš, turpinot savu misiju – informēt Jūs par onkoloģiskajām saslimšanām un to ārstēšanu, šoreiz stāstīs par vēža profilaksi un agrīno diagnostiku. Tātad – šajā numurā svarīgas un nodēģas lietas atradīs ikviens, kam rūp sava un savu tuvinieku veselība, tās saglabāšana un uzturēšana formā.

Pasaulē ir pierādīts, ka veiksmīgi realizēta valsts apskatu programma var nodrošināt savlaicīgu slimības diagnostiku. Eiropā par efektīvu atzīts skrīnings (slimības profilaktiska “meklēšana” cilvēkiem, kam nav nekādu simptomu un sūdzību) kolorektālajam, krūts un dzemdes kakla vēzim. Uz šo slimību atklāšanu arī virzīta Latvijā valsts apmaksātās pārbaudes, bet vai mēs visi zinām par tām un – galvenais – vai izmantojam šo iespēju? Šajā izlaidumā vēlreiz publicējam apmaksāto pārbaudu sarakstu!

Vai pie ārsta vajadzētu doties arī pilnīgi veselam cilvēkam? Kādām organisma novirzēm no normas jāpievērš uzmanība, lai jau pašā sākuma stadijā varētu atklāt audzēja iedīgļus? Vai ar vēzi nenaslimst tie cilvēki, kam ir veselīgs dzīvesveids? Tie ir tikai daži jautājumi, uz kuriem meklēsim atbildes “Pacienta Balss” slejās.

Daudz dzirdēts par gēnu inženieriju un tās nozīmi nākotnes medicīnā, tāpēc “Pacienta balss” ciemojās molekulārās bioloģijas laboratorijā “Genera”, lai uzzinātu, kādu informāciju par iespējamām saslimšanām saistībā ar onkoloģiju glabā mūsu gēni, un vai mēs vispār esam gatavi to uzklaut.

“Dzīvības koks” laika posmā kopš iepriekšējā numura iznākšanas ir aktīvi darbojies – ir noslēgusies akcija sadarbībā ar Latvijas māksliniekiem “Māksla

cerībai, dzīvei, mīlestībai”, par tās rezultātiem varat lasīt laikrakstā. Biedrības virsvadībā klajā nākusi arī grāmata “Septiņi stipri stāsti” par septiņiem cilvēkiem, kas tikuši galā ar smagām slimībām, atrodot sevī spēku celties, iet un pat sniegt gaismu citiem. “Šis dzīves pārbaudījums mani ir mainījis, turklāt uzskatu, ka šajā spēlē esmu ieguvējs,” saka viens no grāmatas varoņiem, kurš piekrita arī sarunai mūsu laikrakstā.

Gribētos, lai tā būtu gatavs teikt ikviens no šī laikraksta lasītājiem!

Dzīvesprieku un stipru veselību vēlot,

Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības
“Dzīvības koks” valdes priekšsēdētāja
Daina Mezīte

Saņemties uz “tehnisko apskati” vismaz reizi gadā...

Kuram gan tik staigāt pa poliklīnikām – burzma, citu nebūšanas un bēdas, turklāt analīzes nemaz nav tik patīkama lieta... Bet kuram gribas būt slimam? Ja jāizvēlas starp šiem abiem variantiem, labāk tomēr reizi gadā saņemties un veikt nepieciešamos izmeklējumus, lai pēc tam varētu dzīvot ar mierīgu sirdi, vai ne?

Par to, cik bieži doties pie ārsta arī tad, ja jūtaties pilnīgi vesels, “Pacienta balsij” stāsta profesore **Dace Baltiņa**.



“Gluzi tāpat kā mašīnai mēs veicam tehnisko apskati reizi gadā, tā arī cilvēkam reizi gadā vajadzētu aiziet līdz savam ģimenes ārstam un veikt izmeklējumus, lai savlaicīgi konstatētu veselības problēmas vai arī gūtu sirdsmieru, pārliecinoties, ka viss kārtībā. Jo vecāks cilvēks kļūst, jo vairāk ir izmeklējumu. Attiecībā uz onkoloģiju, Latvijā darbojas vairākas tā saucamās skrīningdiagnostikas jeb sijājošās atlasas programmas – valsts apmaksātas analīzes un izmeklējumi. Mēs, ārsti, būtu ļoti priecīgi, ja cilvēki šos izmeklējumus patiešām veiktu. Diemžēl daudzi pat nezina, ka ir tāda programma un kas tajā ietilpst.

Kādus ārstus vajadzētu apmeklēt ikvienam vismaz reizi gadā?

Es gribētu nošķirt divas lietas: profilaktiskās pārbaudes (te ietilpst arī valsts apmaksātā skrīningdiagnostikas programma), kas vajadzīgas jebkurā gadījumā, arī, ja es jūtos labi, man nekādas nekā. Tad es reizi gadā vienkārši eju pārbaudīties, lai **apstiprinātu** to, ka esmu vesels. Otrā lieta – kā rīkoties, ja ir konkrētas sūdzības, izpaušmes organismā, kuras šķiet aizdomīgas. Tas jau būs ārsta apmeklējums ar konkrētām sūdzībām un konkrētu mērķi izmeklēties un varbūt pat sākt ārstēties.

Tātad, profilaktiski vajadzētu:

- sievietēm no 30 gadu vecuma reizi gadā obligāti izmeklēt (iztaustīt) krūtis – pie ginekologa vai ģimenes ārsta, tam nav būtiskas nozīmes. Valsts skrīningdiagnostikas programmā mammogrāfija paredzēta no 50 gadu vecuma, un agrāk tā nav nepieciešama, jo krūtis vairumam sieviešu

ir rentgenoloģiski blīvas un iegūtā attēla interpretācija var būt apgrūtināta;

- sievietēm reizi gadā obligāti ir ginekologa apmeklēšana;

- reizi gadā vajadzētu veikt pilnu asinsainas analīzi. Kāpēc? Onkologiem visvairāk interesēs hemoglobīna daudzums, vai nav anēmija, vai leukocītu skaits ir normāls un vai nav paaugstināta grimšana. Novirzes no normas šajos rādītājos uzreiz nebūt nevēstīs par vēža šūnu klātbūtni organismā, jo imesli var būt daudzi citi, bet tas noteikti būs iegansts padziļinātai izmeklēšanai;

- vēl vajadzētu rūpīgi apskatīt savu ādu – vai nav parādījušās kādas neparastas dzimumzīmes, kādi neparasti pigmentu veidojumi. Tas attiecas ne tikai uz vecāka gadagājuma cilvēkiem, jo ādas audzēji ir vieni no visbiežākajiem un var attīstīties dažādās vecuma grupās;

- papildus tam, kas neattiecas uz onkoloģiju, vajadzētu veikt arī cukura pārbaudi, holesterīna pārbaudi, vairogdziedzerā pārbaudi. Sievietēm menopauzes vecumā – noteikti jākontrolē hormonu līmenis;

- bez tam, ikvienam noteikti jāpiedalās valsts apmaksātajās profilaktiskajās apskatēs – atbilstoši vecuma grupai sievietēm vajadzētu doties uz mammogrāfiju, dzemdes kakla onkocitoloģisko analīzi un slēpto asiņu izmeklējumu fēcēs, bet vīriešiem uz šo slēpto asiņu izmeklējumu (sīkāk skat. 2. lpp).

Šobrīd nav pierādīts, ka plaušu fluorogrāfiska caurskatē varētu pasargāt no ielaista plaušu vēža, tāpēc tā nav iekļauta

skrīningdiagnostikas programmā.

Atgriežoties pie sākumā minētā otra varianta, kā rīkoties, ja cilvēkam ir konkrētas sūdzības, konkrētas izpaušmes organismā, kuras šķiet aizdomīgas?

Pacientam ir tiesības teikt savas aizdomas, un vispirms varētu doties pie ģimenes ārsta vai arī jebkura cita daktera, kam pacients uzticas. Jebkuru slimību ir svarīgi pēc iespējas ātrāk atklāt un aizkavēt tās attīstību, tas ir iespējams, ja pacienti būs uzstājīgāki un pieprasīs, lai viņus izmeklē. Gribu piebilst, ka arī pozitīva atbilde kādā izmeklējumā vēl nenozīmē, ka cilvēkam ir vēzis, tas vienkārši viss vēl vairākkārt jāpārbauda!

Profesore Dace Baltiņa ir izstrādājusi arī septiņus jautājumus, kas ikvienam palīdzēs kontrolēt savu veselības stāvokli mājās apstākļos – lasiet 2. lpp rakstā “7 jautājumi sev pašam”.

Eiropas Komisijas izstrādātie ieteikumi iedzīvotājiem, kā iespējami samazināt risku saslimt ar vēzi.

- Nesmēkēt (ja esat smēķētājs – pārtrauciet smēķēšanu, jo neatkarīgi no smēķēšanas stāža, tas tomēr samazinās risku saslimt, piemēram, ar plaušu vēzi).

- Lietot veselīgu, sabalansētu uzturu, kas bagāts ar šķiedrvielām (sastopamas galvenokārt augļos un dārzeņos), dabiskiem antioksidantiem (ogas, augļi, dārzeņi, citi svaigi, minimāli pārstrādāti pārtikas produkti, ziedputekšņi, zaļā tēja, dzīvnieku subprodukti, piemēram, aknas), vitamīniem, mikroelementiem; uzturam jābūt iespējami svaigi sagatavotam, ar mazu sāls un konservantu piedevu; jāizvairās no sālītiem, konservētiem, marinētiem, žāvētiem un termiski stipri apstrādātiem ēdieniem.

- Ierobežot alkoholoģisko dzērienu patēriņu, jo alkohols novājina organisma imunitāti, izraisa bojājumus aknās un aizkuņģa dziedzerī.

- Izsargāties no ilgstošas atrašanās saulē, jo ultravioletie stari var provocēt ādas slimības.

- Izvairīties no kancerogēniem – vēža izraisītājiem (tādi, piemēram, ir arī tabakas dūmi, dažādas vielas, kas sastopamas sadzīves ķīmijā utt.) darbā un sadzīvē, ja tas nav iespējams, ievērot drošības tehniku vai lietot atbilstošus aizsarglīdzekļus.

- Izmantot vēža agrīnās diagnostikas programmas (sīkāk par to lasiet 2.lpp.).

- Vakcinēties pret B hepatīta vīrusu, jo tas var izraisīt aknu cirozi u.c. saslimšanas.

Tomēr jāatceras, ka vēža izcelsme vēl līdz galam nav izziņāta, tādēļ neviens nevar garantēt, ka, ievērojot visus veselīga dzīvesveida ieteikumus, cilvēks nenaslims ar vēzi. Šie ieteikumi nodrošina vien to, ka cilvēks neprovocē ļaundabīga audzēja, kā arī citu slimību veidošanos.

Savukārt, drošs ceļš, kā samazināt mirstību no vēža ir agrīna diagnostika, par ko ne reizi vien runāts mūsu laikraksta slejās.

Septiņi jautājumi pašam sev, kas palīdzēs laicīgi atklāt vēzi

Nav iespējams uzskaitīt visus simptomus, kas varētu norādīt uz iespējamu ļaundabīgu audzēju. Tomēr ir jautājumi, uz kuriem godīgi atbildot, var novērtēt savu veselību. Būtu labi, ja cilvēks par tiem padomātu aptuveni reizi gadā, visbiežāk bažām nebūs tas pamats, par kuru uztraucamies visvairāk – onkoloģija, taču šis tests ir labs veids, kā pievērst uzmanību savai veselībai un arī agrīni diagnosticēt vēzi. Ja vēzis ir agrīni diagnosticēts, tad pastāv iespēja to arī pilnībā izārstēt.

1. Vai Jums ir urinācijas vai vēdera izejas traucējumi?

Urinācijas traucējumi - sāpīga, nevienmērīga urinācija, asinis urīnā, neierasta urīna krāsa, sāpes vēdera lejasdaļā.

Vēdera izejas traucējumi - neregulāra vēdera izeja, īpaši, ja aizcietējumi mijas ar caureju, sāpes defekācijas laikā, gļotu vai asiņu izdalīšanās no taisnās zarnas, neizskaidrojama vēdera pūšanās. Jāpievērš uzmanība, ja izkārnījumi ir citādas formas (piem., diegveida) vai krāsas.

2. Vai Jums nav neparasti izdalījumi no ķermeņa atverēm?

Vai neatklepojat asinis (punktiņi, sfīdriņas, sārtas krēpas)? Vai nav novēroti neparasti izdalījumi no krūšu galiem? Jāņem vērā, ka gandrīz visām sievietēm fertīlajā vecumā, saspiežot krūts galu, var rasties izdalījumi. Taču, ja tie ir asiņaini, vai radušies menopauzes laikā, tad tas vērtējams kā nopietns simptoms, un vēlams ar ārsta apmeklējumu nekavēties.

Vai nav kādi izdalījumi no dzimumorgāniem – asiņaini, balti, bieži, ūdeņaini?

Vai nav neparasti izdalījumi no taisnās zarnas – gļotas, asinis?

3. Vai Jums nav kādi ilgstoši nedzīstoši pušumi vai plaisas uz ādas?

Ādas ļaundabīgie audzēji nereti sākas ar nevainīgiem ādas veidojumiem – apsārtumu, zvīņošanu, sāpju vai niezēšanas parasti nav. Jāpiezīmē, ka agrīnās stadijās ādas vēzi iespējams izārstēt pilnīgi!

4. Vai Jums nav kādi neparasti sacietējumi, veidojumi uz ķermeņa?

Apskatiet sevi spogulī – vai nav redzama kāda asimetrija vai bumbuliņi uz sejas, kakla, virs atslēgas kaula vai citur? Tad – pārbauciet ar roku gar kakla abām pusēm, sievietēm vajadzētu maigi iztaustīt krūtis, vīriešiem – sēklinieku maisiņus. Parasti, ja arī zinām par šāda veidojuma eksistenci, taču tas nesāp un netraucē, mēs tam nepievēršam uzmanību. Pašam to arī nav iespējams objektīvi novērtēt, tāpēc labāk to atrādīt ārstam.

5. Vai Jums nav rīšanas traucējumu?

Slimnieki ar barības vada audzējiem klīnikā parasti nonāk pārāk vēlu. Šādos gadījumos palīdzības iespējas jau ir ierobežotas, tāpēc vajadzētu ņemt vērā pazīmes, kas norāda uz agrīniem barības vada bojājumiem. Pirmkārt – regulāras aizrīšanās, kas šķiet nejaušas, tomēr, ja atkārtojas, labāk parunāt ar ārstu. Otrkārt – ēšanas laikā Jūs jūtat, kā ēdiens pārvietojas pa barības vadu. Treškārt – sāpes aiz krūškaula rīšanas laikā. Ceturtkārt – biežas atraugas. Ja novērojāt šādas izpausmes, noteikti apmeklējiet ārstu un meklējiet tām cēloni.

6. Vai Jums nav ilgstošs klepus vai balss aizsmakums?

Nesmēķētājiem ar klepu un balss aizsmakumu, kas ilgst mēnesi un vairāk, noteikti jāaiziet pie ārsta. Smēķētājiem ārstu vajadzētu apmeklēt, ja ir kaut visnecīgākās pārmaiņas



klepus izpausmēs – tas kļuvis sausāks, ar lielāku krēpu daudzumu utt.

7. Vai Jums nav radušās kādas pārmaiņas dzimumzīmēs vai parādījušās kārpas?

Vispirms – novērtējiet savu ādas tipu! Jo gaišāka āda, jo jutīgāka tā pret ultravioleto starojumu un pakļauta lielākam melanomas riskam.

Kādām izmaiņām dzimumzīmēs būtu jāpievērš uzmanība?

- Izmēra palielināšanās - (ja var dzimumzīmi nosegt ar zīmuļa neaso galu, viss kārtībā, ja ne – aiziet pie ārsta).

- Formas pārmaiņa (robežas kļuvušas izplūdušas).

- Krāsas pārmaiņas (norma – dzimumzīme ir brūnā tonī, par patoloģisku uzskatāms, ja dzimumzīme ir dažādas krāsas).

- Izjūtu pārmaiņas (dzimumzīmi mēs nejūtam, tādēļ jāpievērš uzmanība, ja tā sākusi niezēt, zvīņoties un likt par sevi manīt).

Iespējams, ka uz kādu no šiem jautājumiem atbildēsiet pozitīvi. Vai tas nozīmē, ka Jums ir vēzis? – Nē! Bet vajadzētu aiziet pie ārsta, lai izrunātu visas aizdomas.

Un atcerieties - labāk viltus trauksme nekā ielaists audzējs!

Pateicamies Dr. Habil. Med Dacei Baltiņai par iespēju izmantot grāmatas "Diagnoze – vēzis" fragmentus.

Latvijā plānots uzlabot vēža skrīninga organizatorisko pusi

Salīdzinot ar ES, Latvijā ir zemāki rādītāji iedzīvotāju saslimšanā ar onkoloģiskajām slimībām, taču augstāki mirstības rādītāji, un tas liecina par novēlotu diagnostiku. Vieni no iemesliem ir cilvēku nevērtīgā attieksme pret savu veselību, kā arī neinformētība par profilaktisko apskāšu lomu un slimību simptomiem.

Ar skrīningu iespējams atklāt pat pirmsvēža saslimšanu kolorektālā vēža gadījumā, bet mammogrāfija palīdz atklāt krūts vēzi agrīnā stadijā, kad vēl iespējama veiksmīga ārstēšana.

Analizējot divu beidzamo gadu skrīninga norisi Latvijā, jāsecina, ka, salīdzinājumā ar plānoto, veikto izmeklējumu skaits ir neliels. Šī iemesla dēļ Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra (turpmāk – VOAVA) ir sagatavojusi priekšlikumus, lai palielinātu iedzīvotāju aptveri vēža skrīningā. Ir plānots izveidot speciālu Skrīninga uzraudzības nodaļu, kas uzturēs centralizēto vēža skrīninga reģistru, sagatavos un izsūtīs uzaicinājuma vēstules skrīningā iekļauto mērķa grupu iedzīvotājiem visā Latvijā, kā arī aktualizēs skrīningā iekļaujamo vecuma grupu izmeklēšanas turpmāko plānu.

Kas šobrīd ikvienam Latvijas iedzīvotājam ir pieejams BEZMAKSAS

Atgādinām, ka Ministru kabineta 2006. gada 19. decembra noteikumu Nr.1046 "Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība" Pielikums Nr.5 "Profilaktisko apskāšu programma" 2.4. punkts nosaka:

"dzemdes kakla onkocitoloģisko izmeklējumu kā skrīningtestu dzemdes kakla vēzim veic reizi trijos gados sievietēm vecumā no 25 līdz 70 gadiem";

"ģimenes ārsta praksē vai laboratorijā veikts slēpto asiņu izmeklējums fēcēs (no trīs sekojošām vēdera izejām) pacientiem vecumā no 50 gadiem reizi gadā";

"krūts vēža skrīnings ar mammogrāfijas metodi sievietēm vecumā no 50 līdz 69 gadiem - reizi divos gados;

Atcerieties: par šiem izmeklējumiem nav jāmaksā!

Pēc Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra sagatavotās informācijas

Bez tam, ieteicams:

Sievietēm no 18 gadu vecuma veikt šādas profilaktiskās pārbaudes:

- Krūšu dziedzeru paškontrolē
- Ādas un mutes dobuma apskati 1 reizi gadā
- Vairogdziedzera un perifēro limfmezglu palpāciju 1 reizi gadā
- Krūšu dziedzeru palpācija un ginekoloģiskā apskate ar iztriepi uz onkocitoloģiju 1 reizi gadā
- Asins analīzes 1 reizi gadā
- Plaušu rentgens vai fluorogrāfija reizi 2 gados

Pēc 50 gadu vecuma

+ Pēc menopauzes iestāšanās – vismaz 2 reizes gadā ārsta apskate

Pēc 60 gadu vecuma

+ Zarnu apskate no iekšpusēs ar fibroskopu (sigmoidoskopija) – reizi 5 gados

Vīriešiem no 18 gadu vecuma ieteicams veikt šādas profilaktiskās pārbaudes

- Ādas un mutes dobuma apskati 1 reizi gadā
- Vairogdziedzera un perifēro limfmezglu palpāciju 1 reizi gadā
- Plaušu rentgens vai fluorogrāfija reizi 2 gados
- Asins analīzes 1 reizi gadā

Pēc 40 gadu vecuma

+ Plaušu rentgens vai fluorogrāfija reizi gadā (īpaši smēķētājiem)
+ Prostatas specifiskais antigēns (PSA)
+ Taisnās zarnas digitālā izmeklēšanas reizi gadā

Pēc 60 gadu vecuma

+ Zarnu apskate no iekšpusēs ar fibroskopu (sigmoidoskopija) – reizi 5 gados

“Dzīvības koka” jaunumi

Akcijā pret krūts vēzi savākti gandrīz divdesmit pieci tūkstoši latu!

Pērn notika Krūts vēža apzināšanas mēneša akcijas "Māksla cerībai, dzīvei, mīlestībai" 2007. gada noslēgums. Tā laikā Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība "Dzīvības koks" un kosmētikas kompānija AVON ziņoja par akcijas rezultātiem un teica paldies visiem labas gribas cilvēkiem, kuri atbalstīja cīņu pret krūts vēzi šeit, Latvijā. Laika posmā no maija līdz oktobrim savākti gandrīz 25 tūkstoši latu, kuri tiks ieguldīti psiholoģiskās palīdzības dienesta izveidē onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem, kā arī iegādāts gamma detektors, kas nepieciešams limfmezglu izmeklējumiem vēža operācijas laikā.

Akciju "Māksla cerībai, dzīvei, mīlestībai" organizēja Latvijas Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība "Dzīvības koks", kosmētikas kompānija sievietēm AVON sadarībā Latvijas Mākslinieku savienību, Rīgas Austrumu slimnīcas Latvijas onkoloģijas centru un Amerikas Pretvēža apvienību.

Akcija "Māksla cerībai, dzīvei, mīlestībai" joprojām ir aktuāla un darbus par ziedojumiem var iegādāties www.dzivibaskoks.lv. Iegūtie līdzekļi tiks novirzīti palīdzībai krūts vēža pacientēm un viņu tuviniekiem.

Notikusi grāmatas "Septiņi stipri stāsti" prezentācija

"Es uzskatu, ka šī grāmata būtu jāizlasa ikvienam. It sevišķi tiem, kas ar šādiem pārbaudījumiem nav saskārušies, jo tie, kas to pārdzīvojuši, zina, ko tas nozīmē," atzina viena no grāmatas varonēm Skaidra Deksnē. Atzinīgus vārdus par īstenoto projektu grāmatas prezentācijā teica grāmatas varoņi, Latvijas Onkoloģijas centra darbinieki un citi klātesošie. Šī grāmata ir stāsts par septiņiem garā stipriem cilvēkiem, kuru dzīves uztvere, vērtības un ticība saviem spēkiem ir ļāvusi ne tikai pārvarēt visus dzīves mestos izaicinājumus, bet arī turpināt savu dzīvi jaunā kvalitātē. Savus stāstus sabiedrībai uzticējuši cilvēki, kuriem bijis ļaundabīgs audzējs, Hodžkina limfoma un šizofrēnija. "Šie stāsti nebūt nav par slimībām un invaliditāti, bet gan par to, ka dzīvē mums visiem ir doti pārbaudījumi, kuri jāpārvar," atzina Daina Mezīte, onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības "Dzīvības koks" valdes priekšsēdētāja.

Pārmantotais vēzis – ko tas nozīmē?

Aptuveni piektā daļa no visiem ļaundabīgiem audzējiem ir pārmantoti. Tas nozīmē, ka audzēja attīstību nosaka noteikti gēnu defekti jeb mutācijas, kas pārmantotas no paaudzes paaudzē. Pārējos gadījumos ļaundabīgā audzēja attīstībā noteicošā loma ir dažādiem citiem faktoriem.

Varbūtība, ka bērni pārmantos slimību no saviem vecākiem, ir 50%. Katram pārmantoto audzēju veidam ir savi raksturīgie gēnu defekti, tomēr kopumā gēnu izmaiņu gadījumā risks dzīves laikā saslimt ar ļaundabīgu audzēju ir no 2 līdz 20 reizēm augstāks.

Gēnu defekti jeb mutācijas?

Gēni nosaka katra cilvēka raksturīgās iezīmes, piemēram, matu un acu krāsu, kā arī noslieci saslimt ar to vai citu slimību. Zinātnieki atklāj arvien jaunus gēnu defektus, kas ir saistīti ar ļaundabīgu audzēju attīstību. Piemēram, pārmantotā krūts vēža attīstību 20–30% gadījumu nosaka mutācijas tā sauktajos BRCA1 un BRCA2 gēnos, kas normāli organismā darbojas kā audzēju nomācēji. Arī pārmantotā resnās un taisnās zarnas vēža gadījumā ir atklāti defekti vairākos gēnos, kas ir saistīti ar šo ļaundabīgo audzēju attīstību. Tomēr vairāk nekā pusē pārmantoto audzēju gadījumā līdz šim nav atklāti konkrēti gēnu defekti, tas gan neizslēdz pārmantota audzēja diagnozi. Šajos gadījumos noteicošā loma ir informācijai par citu ģimenes locekļu saslimšanu ar ļaundabīgiem audzējiem.

Kā noteikt vai audzējs ir pārmantots?

Lai noskaidrotu, vai konkrētajā gadījumā ļaundabīgais audzējs varētu būt pārmantots, nepieciešams zināt, vai kādam no tuviem asinsradniekiem (mātei, tēvam, brāļiem, māsām, bērniem, onkuļiem, tantēm, vecvecākiem) ir bijuši ļaundabīgi audzēji. Ja vismaz trīs tuviem asinsradniekiem ir bijis kāds ļaundabīgs audzējs, tad ir samērā liela varbūtība, ka šie audzēji ir pārmantoti.

Vai audzējs ir pārmantots?

- Mātei krūts vēzis ir konstatēts 60 gadu vecumā, bet

viņas meitai krūts audzējs attīstījies 50 gados – ir pamatotas aizdomas par pārmantotu krūts vēzi.

- Tēvam resnās zarnas vēzis atklāts 55 gadu vecumā, tēvabērnam resnās zarnas ļaundabīgs audzējs konstatēts 43 gados – aizdomas par pārmantotu resnās zarnas vēzi.

Ko dod šis zināšanas?

Ja kādam pacientam ir noteikts, ka audzējs ir pārmantots:

- paša pacienta ārstēšanā jāņem vērā pārmantotiem audzējiem raksturīgās īpatnības – tas var būtiski ietekmēt ārstēšanas rezultātus;
- pacienta veselajiem asinsradniekiem iespējams piedāvāt gēnu defektu izmeklējumus un profilaktisko pasākumu programmas, lai iespējamo ļaundabīgo audzēju atklātu pēc iespējas agrīnā stadijā vai novērstu tā attīstību vispār.

Pārmantotā vēža speciālisti Latvijā

Pārmantotā vēža konsultatīvais kabinets

Rīgas Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas 24. korpus, 3. stāvā, Pilsoņu ielā 13, Rīgā. Tel.: 7 069 974.
www.parmantotaisvezis.lv

Klīniski diagnostiskā laboratorija "Genera"

Rātsupītes iela 1, Rīga, Tel.: 7 425 241
www.genera.lv

Juris Šteinbergs, klīniski diagnostiskās laboratorijas "Genera" direktors:

"Arī klīniski diagnostiskajā laboratorijā "Genera" ir iespējams veikt sertificētu testu, lai noskaidrotu krūts vēža un olnīcu vēža mutāciju klātbūtni gēnā BRCA 1.

Lielākā problēma te ir ētiska rakstura jautājumi, jo testa rezultātā mēs nevaram cilvēkam pateikt skaidri: nē, jums mutācijas nav, jūs nekad neslimosiet ar vēzi vai arī - jā jums mutācija ir, jūs slimosiet ar vēzi, jo tā atbilde

ir ļoti neviennozīmīga. Piemēram, ja cilvēkam šo četru populārāko mutāciju gēnā BRCA 1 nav, tas nenozīmē, ka to nav vispār – lai par to pārliecinātos, jāpārbauda viss gēns. Turklāt, pamatojoties uz šo analīzi, mēs nevaram garantēt, ka laika gaitā šis cilvēks nesaslims ar vēzi, kas nav iedzimts... Otrs variants – ja tiek atrasta kāda no četrām mutācijām, mēs nevaram apgalvot, ka sievietei krūts vēzis obligāti būs, un ka tieši šī mutācija būs tā izraisītāja. Mēs tikai varam konstatēt, ka viņa ir paaugstināta riska grupā un viņai daudz aktīvāk nekā citām sievietēm jānododas uz profilaktiskajām apskatēm. Nevar arī pieļaut situāciju, ka, uzzinot par mutācijās klātbūtni, cilvēks visu atlikušo mūžu baidīsies par sevi – ka tik es nesaslimstu... Tā patiešām var no stresa iedzīvoties slimībā. Ir cilvēki, kas var uztvert šo informāciju adekvāti, ir – kas nevar, bet mēs jau nevaram apzināties savu reakciju iepriekš."

Profesore Dace Baltiņa:

"Gēnu testēšanas metodēm nenoliedzami ir nākotne – arvien populārāki kļūst tādi kompleksi testi, kuros var pārbaudīt simtiem mutāciju un uzzināt par dažādām slimībām, kas varētu draudēt dzīves laikā. Kas attiecas uz pārmantoto vēzi, es šo testu uztveru pozitīvi, jo ir gadījumi, kad tas ir ļoti noderīgs. Piemēram, ja ģimenē pat nav vēža gadījumu, bet sievietei ir 35 gadi un viņa ir saslimusi ar krūts vēzi, tad analīzi vajadzētu veikt, bet ne tāpēc, lai noskaidrotu, vai viņai ir gēnu mutācija vai ne, jo tas tomēr zināmā mērā uzliek slogu pārējiem tuviniekiem, bet šī analīze būs ļoti būtiska, lai lemtu par tālāko profilaksi šai konkrētajai sievietei. Atkal – to nevajadzētu izmantot kā rutīnas metodi visām sievietēm, bet jaunām sievietēm, ja audzējs ir strauji attīstījies un uzvedās savādāk, tad tā būtu pat ļoti vēlama."

Interviju ar pacienti – mutācijas nesēju, kura ir veikusi profilaktisku operāciju, lasiet laikraksta nākamajā numurā.

Ja radušās aizdomas par savu veselību

Noteikti dodieties vizītē pie sava ģimenes ārsta! Kā jau vairākas reizes šajā avīzes numurā esam atkārtoti – labāk, lai lieku reizi jūsu aizdomas neapstiprinās, nekā slimība tiek atklāta novēloti!

Kā vajadzētu reaģēt ģimenes ārstam?

Ģimenes ārsts, lai pārbaudītu jūsu aizdomas, var nosūtīt uz šādiem izmeklējumiem:

- standarta asins aina;
- bioķīmija;
- plaušu rentgens;
- krūts skrīnings un citi skrīningi atbilstoši MK noteikumiem;

- ultrasonogrāfiskā izmeklēšana, tai skaitā vēdera dobumā;

- datortomogrāfija, ko mēdz dēvēt arī par kompjuertomogrāfiju.

Ja pēc šo izmeklējumu veikšanas vai arī pēc jūsu stāstītā, ģimenes ārstam ir pamatotas aizdomas par audzēju, viņš:

- nosūta uz konsultācijām pie onkologa;
- ja nepieciešams papildus noskaidrot citu speciālistu viedokli, viņš var nosūtīt pie:

- ķirurga;
- ginekologa;
- proktologa;
- endokrinologa.

Atcerieties: jums ir tiesības lūgt ģimenes ārstam norīkojumu uz konsultāciju pie speciālista, ja ir aizdomas par savu veselību!

Ja aizdomas par audzēju apstiprinās, tad sūta pie onkologa:

- uz onkoloģisko iestādi (AS "Austrumu slimnīcas" Latvijas Onkoloģijas centrs, Paula Stradiņa universitātes klīniskā slimnīca, Daugavas slimnīcas Onkoloģijas dienesta stacionārs (Daugavpils), Piejūras slimnīca Onkoloģijas klīnika (Liepāja).

Ļaundabīgā audzēja noteikšanai lieto dažādas izmeklēšanas metodes:

Ultrasonogrāfija – ar ultraskaņas palīdzību ļauj

saskatīt tādus orgānus kā nieres, aknas, dzemdi, prostatu, sirdi, aizkuņģa dziedzeri, vairogdziedzeri, lielos asinsvadus un limfvadus.

Biopsija – biopsijai tiek nodoti audu paraugi, kas iegūti izmeklēšanas vai operācijas laikā. Tieši šī izmeklēšana nosaka vēža veidu un tā iespējamo agresivitāti.

Endoskopija – izmeklēšana ar elastīgu stikla šķiedru cauruli ar videokameru (rīklei - faringoskopija, balsenei - laringoskopija, barības vadam - ezofagoskopija, kuņģim - gastrokopija, 12-pirkstu zarnai - duodenoskopija, resnajai zarnai - kolonoskopija, urīnpūslim - cistoskopija, elpošanas orgāniem - bronhoskopija).

Datortomogrāfija - rentgenizmeklēšanas metode, ar kuras palīdzību tiek iegūti cilvēka ķermeņa un orgānu šķērsriezuma attēli, tādēļ šī metode ir precīzāka un informatīvāka nekā parastais rentgenattēls.

Magnētiskā rezonanse - jauna, nekaitīga un ļoti informatīva diagnostiskā metode, kuras laikā ar elektromagnētiskā lauka palīdzību tiek iegūti cilvēka ķermeņa un orgānu šķērsriezuma attēli. Šī metode ir ļoti precīza un daudzos gadījumos sniedz plašāku informāciju kā datortomogrāfija.

Laparoskopija - tā ir līdzīga endoskopijai, tikai tai nepieciešams neliels iegriezums pacienta ādā uz vēdera. Tad ar tievu caurulīti tiek apskatīti uzmanību izraisošie laukumi, ņemti audu paraugi biopsijai.

Ja izmeklējumi parāda, ka iespējams ļaundabīgais audzējs, tad tiek uzsākta ārstēšana. Tās prognozes ir atkarīgas no audzēja stadijas un veida, jo dažādi audzēji atšķirīgi pakļaujas terapijai.

Un vēl – ja izdarīta radikāla operācija. Vai viss beidzies?

Pēc operācijas slimnīcā parasti jāpaliek 1- 2 nedēļas, tas atkarīgs no operācijas apjoma, jūsu vispārējā veselības stāvokļa, iespējamiem sarežģījumiem un tālākās terapijas. Bet, lūdzu, atcerieties, ka vārdi radikāla operācija nenozīmē to pašu, ko galīga izārstēšana!

Audzēja histoloģiskā analīze parasti pienāk nedēļas laikā, un tikai tai būs izšķirošā nozīme turpmākajā ārstēšanā.



Tiek sasaukts ārstu konsīlijs, kurā ietilpst ķirurgs, staru terapeits, ķīmijterapeits, lai izlemtu, kas tālāk darāms. Variānti ir divi – vai nu slimnieku atlaiž mājās, nosakot turpmāko ambulatoro pārbaudu grafiku, vai arī jāuzsāk terapija pie radiologa vai ķīmijterapeita. Ņemiet vērā – jo ātrāk tiks uzsāktas šīs papildus ārstēšanas (ja jūsu situācijā tās nepieciešamas), jo ātrāk jūsu organisms tiks atbrīvots no audzēja šūnām, un tā, savukārt, ir garantija ilgākai un kvalitatīvākai dzīvei. Noteikti noskaidrojiet pie sava ārsta –jums ir vai nav nepieciešama šī papildus terapija, un nekādā gadījumā nepametiet ārstēšanos nepabeigtu!

Ja uz paredzēto ārstēšanu ir ilgi jāgaida, iespējams konsultēties ar VOAVA speciālistiem, vai šī terapija citā ārstniecības iestādē nav pieejama ātrāk.

Pēc "Pacienta ceļveža" materiāliem

Pacienta stāsts

Esmu... laimīgs

Ģirtam ir mīloša ģimene, patiesi draugi, interesants darbs, fantastiska krustmeitiņa, un, galvenais, smaids sejā. Viņam ir arī mērķis, uz kuru tiekties. Ar Ģirtu tiekots kādā jaukā, saulainā rudens dienā. Mēs runājam par visu – vēsturi, ikdienas steigu, darbiem un nedarbiem, sapņiem un realitāti, dzīves jēgu un pārbaudījumiem. Par pārbaudījumiem Ģirts zina daudz, ļoti daudz. Arī mūsu tikšanās vieta – Latvijas Onkoloģijas centra pagalmā – ir zīmīga, jo šajā ēkā pirms četriem gadiem Ģirts uzzināja par vienu no savas dzīves lielākajiem pārbaudījumiem – viņam diagnosticēja vēzi. Tomēr viņš vairākkārt atzīmē: “Negribu, lai mani saistītu ar manu slimību, gribu, lai par mani spriestu pēc manis paša!”

Dzīve nav kino

Biju par vēzi kaut ko dzirdējis. Zināju, ka daudz cilvēku no tā mirst un ka ir arī tādi, kas izārstējas. Taču nekādu lielāku interesi par vēzi sevī nejutu. Mazliet citādāk uz šo slimību sāku skatīties, kad to diagnosticēja kādam man ļoti tuvam cilvēkam. Bet tik un tā, ejot pie viņa ciemos uz slimnīcu un staigājot pa Onkoloģijas centra garajiem gaitenītiem, es nepieļāvu iespēju, pat domu, ka es pats kādreiz varētu saskarties ar vēzi. Tas taču nevarētu notikt ar mani! Taču notika citādāk. Pēc nepilna gada es nokļuvu Onkoloģijas centra gaitenīti, tikai šoreiz jau kā slimnieks. Ārsti sacīja, ka man ir audzējs, kas jāizoperē. To uzzinot, es nekritu panikā, mana dzīve nesagriezās kājām gaisā vai tamlīdzīgi. Nē! Laikam tā īsti neaptvēru, ko vēzis nozīmē. Es tikai tobrīd sev jautāju - kāpēc? Kāpēc tā notiek? Kāda tam jēga? Zinu, ka dzīvē nav nejaušību, ir tikai likumsakarības. Es drudzaini centos rast atbildi, līdz es sapratu – kāpēc. No bērnības zināju, ko šai dzīvē vēlos

sasniegt. Man bija pārliecība, ka šī slimība ir kā tilts uz jaunu manas personības izaugsmi. Es apzinājos, ka šis tilts ved mani tuvāk sen lolotajiem sapņiem, mērķiem. Mani pārņēma savāds dvēseles miers, pārliecība, ka viss ir un būs kārtībā. Tas man palīdzēja arī pārvarēt operāciju, kas noritēja veiksmīgi.

Par bailēm

Zinu, ka daudzi man vēlas, bet nezina, kā pajautāt, vai man bija un ir bail? Būtu jokaini, ja teiktu nē! Protams, ja sāku daudz domāt par savu slimību, tās sekām, bailes parādās. Un ko man tagad darīt? Dzīvot visu laiku ar domu – ja nu notiek kaut kas slikts? Domāju, ka tā būtu vienīgi dzīves un nervu bendēšana. Es cenšos izvairīties no negatīvām domām un sajūtām. Tā vietā vairāk domāju par pozitīvo un par to, ko vēlos šajā dzīvē sasniegt. Un tas atkal un atkal liek saņemties un tiekties uz priekšu! Ja godīgi, tad jau katram no mums ir no kaut kā bail, vai ne?

Zaudējumi? Nē, ieguvumi!

Protams, pēc operācijas pagāja laiks, kamēr apradu ar domu, ka man kaut kas ir atņemts. Tomēr sapratu, ka ieguvis esmu ievērojami vairāk kā zaudējis. Tāpēc laikam arī tik mierīgi uztvēru ziņu, ka man tiešām ir vēzis. Es vairs nepievēršu tādu uzmanību sīkumiem kā agrāk. Iemācījos negatīvajā saskatīt pozitīvo. Es redzu un saprotu lietas, par kurām agrāk pat neaizdomājos. Kļūstot prasīgākam pret sevi, tāds esmu kļuvis arī attiecībā pret pārējiem līdzcīvēkiem. Ir svarīgi zināt, ko no dzīves vēlies, un tad slimība šķiet kā kārtējais pārbaudījums. Būtiski, lai cilvēks pēc slimības atgrieztos dzīvē un turpinātu iesāktu. Ko slimība man ir iemācījusi? Galvenokārt izvērtēt – izvērtēt cilvēkus, lietas, atšķirt svarīgo no mazsvarīgā.



Kādreiz redzēju visu tieši tā, kā to vēlējos redzēt. Tagad vairāk nē. Redzu lietas un cilvēkus, kādi tie patiesībā ir – bez jebkādiem izpušķojumiem un izskaistinājumiem. Cenšos nelolot liekas cerības, neradu sev ilūziju par to, kā īstenībā nav. Varētu pat teikt, ka esmu kļuvis skarbāks un reālistiskāks. Nesatiekos ar cilvēkiem tikai tāpēc, ka tā būtu vēlams, satiekos, ja to patiesi gribu un uzskatu par nepieciešamu. Jā, šis dzīves pārbaudījums mani ir mainījis, turklāt uzskatu, ka šajā spēlē esmu ieguvējs.

Esmu...laimīgs

Lai nu kā, vienam man nebūtu izdevies. Esmu bezgala pateicīgs un laimīgs par to, ka man ir mīloša un saprotoša ģimene, kas mani vienmēr ir atbalstījuši, atbalsta un, zinu, ka atbalstīs, maz, bet patiesi draugi, interesants darbs un fantastiska krustmeitiņa. Apzinos, ka man vēl nav tas, kas daudziem ir, bet es pēc tā turpinu tiekties – pēc ģimenes, pēc saviem mērķiem. Vēl nav, bet zinu, ka būs. Kurš tad cits manā vietā dzīvot, ja ne es pats? Zini, es esmu Laimīgs...

“Pacientu balss”
uzdotie jautājumi

Ja kāds no tuviniekiem ir slimojis ar taisnās zarnas vēzi, vai man būtu nepieciešams pārbaudīt vēža šūnu klātesamību? Ja jā, tad kur to dara?

Ja kāds pirmās pakāpes radnieks slimojis ar resnās vai taisnās zarnas vēzi, tad jūsu relatīvais saslimšanas risks ir paaugstināts 2 – 3 reizes. Lai izslēgtu iespējamo saslimšanu, profilaktiski veic fēču analīzi uz slēptajam asinīm – izmeklēšanu attiecīgā orgānā ar stiklašķiedru cauruli, kuras galā ir videokamera, - sigmoidoskopija, fibroskoposkopiju u.c. Par pārmanotiem audzējiem var konsultēties “Paula Stradiņa KUS” Pārmanotā vēža kabinetā, Rīgā, Pilsoņu ielā 13, 24 korpusā, 3 stāvā, tālr.67069974.

2003. gadā man tika izdarīta krūts vēža operācija. Es apmeklēju ķirurgu divas reizes gadā, bet man nekādas zāles neizraksta, varbūt ir kādi līdzekļi, lai vēzis nerastos atkārtoti?

Pacienti iesakām veikt regulāru novērošanu pie onkologa nevis pie ķirurga, kurš vērtē tikai konkrēto brūces vietu. To, vai krūts vēža pacientei nepieciešama papildus terapija (apstarošana, ķīmijterapija, hormonterapija), pēc operācijas lemj ārstu konsilijs (ķirurgs, ķīmijterapeits un staru terapeits) un arī nozīmē tālākas ārstēšanas plānu. Gadījumā, ja vēzis tiek konstatēts agrīnā stadijā, ir neliels pēc izmēriem un mazgaresivs pēc dabas, papildus ārstēšana pēc operācijas nav nepieciešama, bet, vēlreiz atkārtot, to var izlemt tikai ārstu konsilijs.

Kā iespējami agrīni atklāt saslimšanu ar krūts vēzi?

Gribam atgādināt - agrīna diagnostika ievērojami palielina pilnīgas izveseļošanās iespējas. Vissvarīgākais ir novērot savu krūšu stāvokli un izmaiņas krūtīs, regulāri veicot krūšu pašizmeklēšanu, kā arī regulāri apmeklējot ģimenes ārstu vai ginekologu, un no 50 gadu vecuma regulāri veikt mammogrāfiju (krūts rentgenoloģiskā izmeklēšana), kas ietilpst valsts apmaksātajā skrīningdiagnostikas programmā.

Kādas pazīmes liecina, ka varētu būt plaušu vēzis?

Plaušu vēža simptomi var būt klepus, asins spļaušana, aizdusa, sāpes krūšu kurvī, kā arī nogurums, nespēks, svara krišanās, temperatūras paaugstināšanās. Jāsaka arī, ka agrīnā stadijā plaušu vēzis var noritēt bez simptomiem.

Man uz galvas ir dzimumzīme, kas, šķiet, ir palielinājusies izmēros. Es vēlētos to noņemt! Vai tas būtu iespējams, vai tā nav ļaundabīga?

Ja Jums ir dzimumzīmes, kuras palielinājušās izmēros, mainījušas savu krāsu, formu vai sāk traucēt, Jums nekavējoties jāvērsas pie speciālista, jo tie var būt ādas melanomas simptomi. Pēc operācijas materiālu izmeklēs patologs un dos galīgo slēdzienu, vai veidojums bija ļaundabīgs vai ļaundabīgs.

Jums jāvērsas “Latvijas Onkoloģijas Centrā” Hipokrāta ielā 4, Rīgā. Tālr.67042029, 67042040

vai reģionos “Daugavas Slimnīca” Siguldas ielā 24, Daugavpils Tālr. 5439150,
“Piejūras Slimnīca”, Jūrmalas ielā 2, Liepāja. Tālr.3425311

Kopš vasaras onkoloģijas pacienti var saņemt valsts kompensētas autiņbiksītes

No 2007. gada 1. jūlija ir papildināts to diagnožu saraksts, ar ko sirgstošie pacienti, kas cieš arī no inkontinences jeb urīna un/vai fēču nesaturēšanas, var saņemt valsts apmaksātas autiņbiksītes un citus medicīniskos līdzekļus. Tagad pacienti ar ļaundabīgo audzēju ar valsts piešķirto 50% atlaidi var saņemt 3 autiņbiksītes dienā.

Šī gada jūlijā diagnožu saraksts papildināts ar šādām diagnozēm:

visi ļaundabīgie audzēji – sievietes dzimumorgānu

audzēji, vīriešu dzimumorgānu audzēji, urīnizvadorgānu audzēji, smadzeņu apvalku audzēji, smadzeņu un centrālās nervu sistēmas audzēji ar neskaidru vai nezināmu dabu, kā arī citas diagnozes.

Diagnožu loka paplašināšana ir būtisks solis pacientu inkontinences problēmas risināšanā, tajā pašā laikā Zāļu cenu valsts aģentūras (ZCVA) informācija rāda, ka autiņbiksīšu kompensēšanai paredzētie līdzekļi tiek apgūti ļoti vāji.

Lai arī inkontinence tieši neapdraud pacienta dzīvību, tā būtiski ietekmē cilvēka veselību, aprūpi un dzīves kvalitāti, tāpēc svarīgi ir popularizēt iespējas saņemt valsts kompensētas autiņbiksītes. 2006. gada sākuma dibinātā biedrība INKO CENTRS sniedz pacientiem bezmaksas konsultācijas un cenšas palīdzēt pēc iespējas samazināt inkontinences negatīvo ietekmi uz ikdienu. Tālrunis: 7569696

E-pasts: inko@inkocentrs.lv

www.onko.lv

Atbildes uz jautājumiem par onkoloģiju!

Nav šaubu, ka onkoloģija ir viena no smagākajām nozarēm medicīnā. Latvijā katru gadu onkoloģiska saslimšana tiek atklāta gandrīz 10 000 cilvēku. Vairāk kā pusei šo gadījumu vēzis tiek atklāts vēlnā- III, IV stadijā un galvenais iemesls tam - pacienta novēlota vēršanās pie ārsta.

Šajā mājaslapā Jūs atradīsiet nepieciešamo informāciju par biežākajiem vēža veidiem un jaunāko pieejamo ārstēšanu. Bet atcerieties - vissvarīgākā vēža ārstēšanas daļa ir savlaicīga diagnostika!

Ja Jums ir aizdomas par saslimšanu, neatlieciet vizīti pie ārsta! Jums var palīdzēt ģimenes ārsts, rajona onkologs vai speciālisti Latvijas onkoloģiskajās slimnīcās.

Atbildes uz jautājumiem par onkoloģiju!

www.onko.lv

Laikrakstu “Pacienta balss” izdevusi onkoloģisko pacientu biedrība “Dzīvības koks”. Laikraksts ir bezmaksas un domāts onkoloģiskajiem pacientiem, pacientu tuviniekiem, kā arī ikvienam interesentam.



Dzīvības koks