

Г О Л О С П А Ц И Е Н Т А



Dzīvības koks

РАКА НЕ НАДО БОЯТЬСЯ, ЕГО НАДО ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТЬ!

2008-1 (4)

Уважаемые читатели «Голоса пациента»!

Вышел 4-ый номер газеты, который, продолжая свою миссию – информировать Вас об онкологических заболеваниях и их лечении, в этот раз расскажет о профилактике и ранней диагностике рака. Итак – в этом номере важную и полезную информацию найдет каждый, кого волнует здоровье своих близких, его сохранение и поддержание формы. Уже доказано мировой практикой, что успешно реализованная государственная программа медосмотров может обеспечить своевременную диагностику болезней. В Европе наиболее эффективным признан «скрининг» (профилактический «поиск» болезней у человека не имеющего жалоб и признаков заболеваний) колоректального рака, рака груди и матки. На обнаружение этих заболеваний также направлены оплаченные государством осмотры в Латвии, но все ли мы знаем о них, и – главное, используем ли эту возможность?

В этом выпуске мы еще раз опубликуем список оплачиваемых обследований!

Нужно ли идти к врачу полностью здоровому человеку? На какие отклонения организма от нормы необходимо обращать внимание, чтобы уже в начальной стадии обнаружить зачатки опухоли? Заболевают ли раком люди, ведущие здоровый образ жизни? Это только некоторые из вопросов, на которые мы будем искать ответы на страницах «Голоса пациента».

Сейчас много слышно о геной инженерии, и ее значении в медицине будущего, поэтому «Голос пациента» посетил лабораторию молекулярной биологии «Genega», чтобы узнать, какую информацию об возможности онкологических заболеваний хранят наши гены, и готовы ли мы выслушать ее.

«Дерево жизни» с момента выхода прошлого выпуска

активно трудилось – завершилась акция в сотрудничестве с объединением Латвийских Художников «Искусство надежде, жизни, любви», о ее результатах можно прочитать в газете. Под руководством общества вышла книга «Семь сильных рассказов», о семи людях, которые справились с тяжелыми заболеваниями, найдя в себе силы подняться, идти и даже дарить свет другим. «Это жизненное испытание изменило меня, я считаю, что в этой игре я победитель», говорит один из героев книги, согласившийся на разговор с нашей газетой.

Желая крепкого здоровья и жизнерадостности,

Председатель совета «Дерева жизни»
общества поддержки Онкологических больных
Дайна Мезите

Собраться на «техосмотр» хотя бы раз в году...

Кому нравится ходить по поликлиникам – толпа, чужие проблемы и беды, к тому же анализы – не самое приятное дело... Но кому хочется быть больным? Если выбирать между этими двумя вариантами, лучше все же один раз в году пройти необходимые обследования, чтобы потом продолжать жить со спокойным сердцем, не так ли? О том, как часто обращаться к врачу, даже если чувствуете себя здоровым, «Голосу пациента» рассказывает профессор **Даце Балтия**.



«Так же как машину мы возем на техосмотр, человеку тоже необходимо раз в году пойти к своему семейному врачу, чтобы своевременно констатировать проблемы со здоровьем или сохранить спокойствие, убедившись, что все в порядке. Чем старше становится человек, тем больше необходимо обследований. В отношении онкологии, в Латвии действуют несколько так называемых скриндиagnostик – оплаченных государством анализов и обследований. Мы, врачи, были бы рады, если люди эти обследования действительно проходили. К сожалению, многие даже не знают, что есть такая программа.

Каких врачей необходимо посетить хотя бы раз в год?

Здесь я хочу разделить два разных понятия: профилактический осмотр (в него входит и оплаченная государством программа скриндиagnostики), что необходимо в любом случае, даже когда я чувствую себя полностью здоровым. **В этом случае я раз в году просто иду проверяться.** Другое дело, если у меня конкретные жалобы, конкретные подозрительные изменения в организме. Это уже будет посещение врача с конкретными жалобами и целью обследоваться.

Итак, для профилактики необходимо:

– женщинам старше 30 лет необходимо раз в год обязательно обследовать (на ощупь) грудь – у гинеколога или семейного врача, это не имеет большого значения. В государственную программу скриндиagnostики включена маммография для женщин с 50 лет, и раньше в ней нет необходимости, ибо грудь у большинства женщин рентгенологически плотная, и интерпретация полученного снимка может быть затруднена;

– для женщин обязателен визит к гинекологу 1 раз в год;

– раз в году необходимо делать полную картину крови. Почему? Онкологов больше всего интересует количество гемоглобина, нет ли анемии, соответствует ли норме число лейкоцитов и не повышено ли РОЭ. Отклонения от нормы этих показателей абсолютно не означают наличие клеток рака в организме, но это может стать причиной более глубокого обследования.

Еще необходимо осматривать свою кожу – не появились ли родинки, какие нибудь пигментные образования. Это относится не только к пожилым людям, ибо кожные образования одни из самых распространенных, и могут развиваться в любом возрасте;

– дополнительно к этому, необходимо проводить проверку сахара, холестерина, а также проверять щитовидную железу. Женщинам в период менопаузы – обязательно контролировать уровень гормонов;

– кроме того, каждый обязан участвовать в оплаченных государством профосмотрах – женщинам соответствующего возраста необходимо проходить маммографию, онкоцитологический анализ шейки матки и исследование кала на скрытую кровь, а мужчинам на исследование на скрытую кровь (подробнее на стр.2).

В данный момент не доказано, что флюорография легких может защитить от запущенного рака легких, поэтому флюорография не входит в программу скриндиagnostики.

Возвращаясь ко второму варианту, упомянутому в начале, как поступать человеку, если у него есть конкретные жалобы, или изменения в организме, которые

кажутся подозрительными?

У пациента есть право высказывать подозрения, и сначала это может быть семейный врач, к которому необходимо отправиться, или любой другой врач, кому пациент доверяет. Любое заболевание важно обнаружить по возможности быстрее и тем самым задержать его развитие, но это возможно только в случае, если пациент будет настойчив и будет требовать обследования. Хочу добавить, что и позитивный ответ в каком-либо обследовании еще не означает, что у человека рак, это еще необходимо многократно проверить!

Профессор Даце Балтия разработала вопросник, который поможет каждому контролировать свое здоровье в домашних условиях – читайте статью на 2 стр. «7 вопросов к самому себе».

Рекомендации жителям как снизить риск заболевания раком, разработанные Европейской комиссией

- Не курить (если вы курите – старайтесь прекратить, ибо независимо от стажа курения, это все же значительно снижает риск заболевания, например, раком легких).
 - Употреблять здоровую, сбалансированную пищу, богатую клетчаткой (встречается в основном в овощах и фруктах), натуральными антиоксидантами (ягоды, фрукты, овощи, другие свежие, подвергшиеся минимальной обработке продукты питания, пыльца, зеленый чай, животные субпродукты, например печень), витаминами, микроэлементами.
 - Пища должна быть по возможности свежеприготовленной, с малым количеством соли и консервантов; необходимо избегать соленых, консервированных, маринованных, копченых и подвергшихся сильной термической обработке продуктов.
 - Ограничить употребление алкоголя, так как алкоголь ослабляет иммунитет организма, вызывает поражение печени и поджелудочной железы, что может вызвать онкологическое заболевание.
 - Ограничивайте длительное пребывание на солнце, так как ультрафиолетовые лучи могут спровоцировать различные кожные заболевания.
 - Избегайте канцерогенов, вызывающих рак (таких как табачный дым, различные вещества, встречающиеся в бытовой химии и т.д.) на работе и в быту, и если это невозможно, соблюдайте правила техники безопасности или пользуйтесь защитными средствами.
 - Используйте программы ранней диагностики рака (подробнее на стр.2).
 - Вакцинируйтесь против вируса гепатита В, так как он может вызвать цирроз печени и другие заболевания.
- Тем не менее необходимо помнить, что механизмы возникновения рака еще до конца не изучены, поэтому никто не может дать гарантию, что соблюдая все рекомендации здорового образа жизни, человек не заболеет раком. Эти рекомендации обеспечивают только то, что человек не провоцирует и не способствует возникновению злокачественных образований, как и других заболеваний.
- В свою очередь, снизить смертность от рака можно с помощью ранней диагностики, о чем не раз говорилось на полосах нашей газеты.

Семь вопросов к самому себе, которые помогут своевременно обнаружить рак

Невозможно перечислить все симптомы и жалобы, которые бы указали на злокачественную опухоль. Но есть вопросы, помогающие объективно оценить свое здоровье. Чаще всего в основе тревоги будет не та причина, которой человек больше всего боится – онкология, но этот простой тест – хороший способ, как проверить себя, а также диагностировать рак на ранней стадии, если это случилось. Если рак диагностирован на ранней стадии, всегда есть возможность полного излечения.

Есть ли у Вас помехи при мочеиспускании или опорожнении кишечника?

Под трудностями мочеиспускания понимают болезненное, неравномерное мочеиспускание, кровь в моче, мочу необычного цвета, боли в низу живота.

Под трудностями в опорожнении кишечника подразумевают нерегулярное опорожнение кишечника, особенно, если запоры чередуются с поносами, боли при дефекации, выделение слизи и крови из прямой кишки, необъяснимое вздутие живота. Необходимо обращать внимание, если изменилась форма (например, нитевидная) или цвет испражнений.

Есть ли у Вас необычные выделения из отверстий тела?

Не откашливаетесь ли Вы кровью (точки, нити, красные сгустки)? Нет ли необычных выделений из сосков груди? Необходимо учитывать, что почти у всех женщин фертильного возраста, при сдавливании сосков могут быть выделения. Однако, если они кровянистые, или появились в период менопаузы, то это серьезный симптом, и посетить врача необходимо не откладывая.

Есть ли какие-нибудь выделения из половых органов – кровянистые, белые, густые, водянистые? Нет ли необычных выделений из прямой кишки – слизь или кровь?

Нет ли у Вас долго не заживающих нарывов или трещин на коже?

Нередко этим симптомам не придается значение, однако кожные опухоли нередко начинаются с невинных кожных образований – покраснения, шелушения. Необходимо заметить, что ранние стадии рака возможно вылечить полностью, не оставляя на коже косметических дефектов.

Нет ли у Вас каких-нибудь необычных образований на теле?

Не заметна ли какая-то асимметрия или бугры на лице, шее, над ключицей или в других местах? Ощупайте рукой шею с обеих сторон, женщинам необходимо мягко прощупать грудь, мужчинам – яичники. Обычно, даже зная о существовании таких образований, мы не обращаем особого внимания на них. Самому невозможно объективно оценить их, поэтому обнаружив узел, лучше показаться врачу.

Нет ли у Вас трудностей при глотании?

Больные с опухолями пищеварительного тракта обычно поступают в клиники тогда, когда почти не могут ничего проглотить. В этом случае возможность помощи уже ограничена, поэтому необходимо обращать внимание на ранние признаки повреждения пищевода. Во-первых – если человек регулярно давится, что само по себе кажется случайным, лучше обратиться к врачу. Во-вторых – во время еды Вы чувствуете, как пища продвигается по пищеводу. В-третьих – частая отрыжка. Если наблюдаете у себя подобные симптомы, обязательно посетите врача.

Нет ли у Вас длительного кашля или осипшего голоса?

Если у некурящего человека наблюдаются подобные симптомы в течении месяца, ему необходимо сходить к врачу. Курильщику, в свою очередь, необходимо посетить врача, если наблюдаются малейшие изменения в кашле



– он стал сухим, или с выделениями и т.д.

Нет ли у Вас изменений родинок или появились бородавки?

Чем светлее кожа, тем она более чувствительна к ультрафиолетовому облучению и подвержена риску возникновения меланом. Каким изменениям родинок необходимо придать особое значение?

Изменение размера (если можно закрыть родинку незаточенным концом карандаша, все в порядке, если нет – есть смысл показаться врачу);

Изменение формы (края стали более размытыми);

Изменения цвета (норма – родинка одинаково коричневого цвета, патологией считается родинка состоящая из нескольких цветов);

Изменение в ощущениях (нормальных родинок мы не чувствуем, поэтому нужно обратить внимание, если она вдруг начала чесаться, болеть или как то по другому себя вести.)

Возможно, что на какой-то из этих вопросов Вы ответите позитивно. Означает ли это, что у Вас рак? – Нет! Но приветствуется то, что Вы выполнили этот тест.

И помните – лучше ложная тревога, чем запущенная опухоль!

Благодарим хабилит. доктора медицины Даце Балтиню за возможность использовать фрагменты книги «Диагноз – рак».

В Латвии планируется улучшить организационную сторону скрининга рака

По сравнению со странами ЕС, в Латвии показатели заболеваемости раком ниже, зато выше показатели смертности, и это свидетельствует о поздней диагностике. Одной из причин является небрежное отношение человека к своему здоровью, а также неинформированность о роли профилактических осмотров и симптомов заболеваний.

С помощью скрининга возможно обнаружить даже прераковое заболевание в случае колоректального рака, а маммография помогает обнаружить рак груди на ранней стадии, когда еще возможно удачное лечение.

Анализируя результаты скрининга в течение двух последних лет в Латвии, необходимо отметить, что в сравнении с запланированным, число проведенных обследований небольшое. По этой причине Государственное агентство обязательного страхования (в дальнейшем – VOAVA) подготовило предложение, позволяющее увеличить количество жителей, охваченных скринингом рака. Запланировано организовать специальный отдел надзора Скрининга, который будет поддерживать централизованный регистр скрининга рака, готовить и рассылать письма-приглашения жителям, занесенным в целевую группу скрининга, по всей Латвии, а также будет актуализировать обследования подпадающей в скрининг возрастной группы.

Что бесплатно доступно на данный момент для любого жителя Латвии

Напоминаем, что правила Кабинета Министров №1046 от 19 декабря 2006 года «Правила организации и финансирования по уходу за здоровьем» приложение №5 «Программа профилактических осмотров» пункт 2.4 определяет:

«онкоцитологическое обследование шейки матки как скринингтест рака шейки матки делается раз в три года женщинам от 25 до 70 лет»;

«в практиках семейных врачей или лаборатории делается обследование кала на скрытую кровь (из трех подряд опорожнений кишечника) для пациентов с 50 лет раз в году»;

скрининг рака груди методом маммографии для женщин с 50 до 69 лет – раз в два года»;

Помните: за эти обследования платить не нужно!

По информации, подготовленной Государственным агентством обязательного страхования.

Кроме того, рекомендуется: Женщинам с 18 лет проходить следующие профилактические проверки:

Самоконтроль грудных желез
Осмотр кожи и ротовой полости 1 раз в год
Пальпация щитовидной железы и периферийных лимфатических узлов 1 раз в год
Пальпация молочных желез и гинекологический осмотр с анализом мазка на онкоцитологию 1 раз в год
Анализ крови 1 раз в год
Рентген легких или флюорография раз в 2 года

После 50 лет
+ после наступления менопаузы врачебный осмотр 2 раза в год

После 60 лет
+ осмотр кишечника изнутри фиброскопом (сигмоидоскопия) – раз в 5 лет

Мужчинам с 18 лет рекомендуется проходить следующие профилактические осмотры

Осмотр кожи и ротовой полости 1 раз в год
Пальпация щитовидной железы и периферийных лимфатических узлов 1 раз в год
Рентген легких или флюорография раз в 2 года
Анализ крови 1 раз в год

После 40 лет
+ Рентген легких или флюорография раз в год (особенно курильщикам)
+ Специфический анализ простаты (PSA)
+ Дигитальное обследование прямой кишки 1 раз в год

После 60 лет
+ осмотр кишечника изнутри фиброскопом (сигмоидоскопия) – раз в 5 лет

Новости «Дерева жизни»

В акции против рака груди собрано почти 25 тысяч латов!

В прошлом году прошла заключительная церемония акции «Искусство надежде, жизни, любви», посвященной месяцу осознания рака груди. Вместе было собрано почти 25 тысяч латов, которые направлены на организацию службы психологической помощи раковым больным и их близким, а также на эти деньги был приобретен гаммадетектор, который необходим для обследования лимфатических узлов во время раковых операций.

Акция «Искусство надежде, жизни, любви» была организована обществом поддержки онкологических больных Латвии «Дерево жизни», косметической фирмой «Avon» в содружестве с обществом художников Латвии, Латвийским онкологическим центром Рижской Восточной больницы и Американским Противораковым объединением.

Акция «Искусство надежде, жизни, любви» до сих пор актуальна и работы за пожертвования можно приобрести в интернете по адресу www.dzivibaskoks.lv.

Прошла презентация книги «Семь сильных рассказов»

«Я считаю, что эту книгу должен прочесть каждый. Особенно те, которые не сталкивались с подобными испытаниями, ибо те, кто пережил подобное, знает что это такое.» - отметила одна из героинь книги Скайдра Дексне. Слова благодарности за осуществленный проект говорили как герои книги, так и работники центра Онкологии Латвии и другие присутствующие. Эта книга – рассказ о семи сильных духом людях, чье восприятие жизни, ценности и вера в свои силы помогли не только преодолеть все посланные испытания, но и продолжать свою жизнь на новом качественном уровне. Свои рассказы доверили обществу люди, которые пережили злокачественную опухоль, лимфому Ходжкина и шизофрению. «Эти рассказы совсем не о болезнях и инвалидности, а о том, что жизнь всем нам посылает испытания, которые необходимо преодолеть.» признает Дайна Мезите, председатель правления общества поддержки онкологических больных «Дерево жизни».

Унаследованный рак – что это означает?

Примерно пятая часть всех злокачественных опухолей – унаследованная. Это означает, что развитие опухоли определяет дефект или мутация генов, которые передаются по наследству из поколения в поколение. В других случаях в развитии злокачественных опухолей определяющую роль играют другие факторы.

Вероятность, что дети унаследуют болезнь от своих родителей, равна 50%. Каждому из унаследованных видов опухолей присущи характерные дефекты генов, и в общем, в случае генных изменений, риск в течение жизни заболеть опухолями возрастает с 2 до 20 раз.

Дефекты генов или мутации?

Гены определяют характерные черты, присущие каждому человеку, например, цвет волос или глаз, а также вероятность заболеть той, либо другой болезнью. Ученые находят все новые дефекты генов, которые связаны с развитием злокачественных опухолей. Например, развитие унаследованного рака груди в 20-30% случаев определяет мутация так называемых генов BRCA 1 и BRCA 2, которые в нормальном организме угнетают развитие опухолей. Также в случаях унаследованного рака толстой и прямой кишки открыты дефекты нескольких генов, которые связаны с развитием этой опухоли. Однако больше чем в половине случаев унаследованных опухолей до сих пор не открыты конкретные дефекты генов, хотя это не исключает диагноза унаследованной опухоли.

Как определить, унаследованна ли опухоль?

Чтобы выяснить, является ли опухоль унаследованной, необходимо знать, были ли у кого-нибудь из ближайших кровных родственников (мать, отец, братья, сестры, дети, дяди, тети, бабушки, дедушки) злокачественные опухоли. Если хотя бы у трех ближайших кровных родственников была опухоль, то велика вероятность, что эти опухоли наследуются.

Унаследована ли опухоль?

- У матери опухоль груди констатирована в 60 лет, а у ее

дочери опухоль в груди обнаружена в 50 лет – обоснованы подозрения, что это унаследованный рак груди.

- У отца рак толстой кишки обнаружен в 55 лет, у брата отца злокачественная опухоль толстой кишки обнаружена в 43 года – подозрения на унаследованный рак толстой кишки.

Что дают эти знания?

Если определено, что у кого-то из пациентов рак унаследованный:

при лечении самого пациента необходимо учитывать особенности, присущие унаследованным опухолям – это может повлиять на результаты лечения;

предложить родственникам пациента пройти обследование, чтобы возможную злокачественную опухоль обнаружить как можно раньше, или предотвратить ее появление вообще.

Специалисты и анализы по унаследованному раку в Латвии

Консультационный кабинет по унаследованному раку

Рижская Клиническая больница им. Страдины 24 корпус, 3 этаж, г. Рига, ул. Пилсоню 13, Тел. 67 069 974. www.parmantotaisvezis.lv

Анализы по унаследованному раку в Латвии

Лаборатория клинической диагностики «Genera», г. Рига, ул. Ратсупитес 1, Тел. 7 425 241, www.genera.lv

Юрис Штейнбергс, директор лаборатории клинической диагностики «Genera».

У нас есть возможность сделать сертифицированный тест, чтобы выяснить наличие мутации на рак груди гена BRCA 1. Наибольшей проблемой являются вопросы этического характера, ибо в результате теста мы не можем сказать человеку совершенно определенно: нет, у вас нет мутаций, вы никогда не заболите раком или - да, у вас

есть мутация, вы заболите раком, так как ответ не является однозначным.

Например, если у человека нет этих четырех распространенных мутаций гена BRCA 1, это не означает, что мутаций нет вообще – чтобы в этом убедиться, необходимо проверить весь ген. К тому же, основываясь на анализе, мы не можем гарантировать, что с течением времени человек не заболеет раком, который не является врожденным... Второй вариант – если найдена одна из 4 мутаций, мы не можем утверждать, что у женщины обязательно будет рак, и что именно эта мутация его вызовет. Мы только можем констатировать, что она находится в группе повышенного риска и ей более активно, чем другим женщинам необходимо проходить профилактические осмотры. Нельзя также допустить ситуации, что узнав о наличии мутации, человек всю оставшуюся жизнь будет жить под гнетом страха – как бы я не заболел... Так действительно можно заболеть от стресса.

Профессор Даце Балтиня

Несомненно – все популярнее становятся комплексные тесты, когда можно проверить сотни мутаций и узнать о различных заболеваниях, которые могут угрожать в течение жизни. Что касается унаследованного рака, я этот тест воспринимаю позитивно, ибо есть случаи, когда он очень помогает. Например, если в семье не было случаев заболевания раком, но женщине 35 лет и она заболела раком груди, тогда анализ необходим, но не для того, чтобы определить, есть ли у нее мутация гена, ибо это накладывает определенную нагрузку на других родственников, а этот анализ является важным для принятия решения по методам профилактики для этой женщины. Не нужно это использовать как рутинный метод для всех женщин без исключения, а для молодых женщин, если опухоль стремительно развилась и ведет себя иначе, это даже очень необходимо.

Интервью с пациенткой – носителем мутации, которая сделала профилактическую операцию, читайте в следующем номере газеты.

Если возникли сомнения по поводу своего здоровья

Обязательно посетите своего семейного врача! Как уже повторялось в этой газете – лучше, если ваши подозрения лишний раз не подтвердятся, чем болезнь будет обнаружена поздно!

Как должен реагировать семейный доктор?

Семейный доктор, чтобы проверить ваши подозрения, может направить на следующие обследования:

- стандартный анализ крови;
- биохимия;
- рентген легких;
- скрининг грудной клетки и другие скрининги соответственно правилам КМ;
- ультрасонографические обследования, в том числе брюшной полости;
- датотомография, или другими словами, компьютерная томография.

Если после этих обследований или по вашим рассказам, у семейного врача появятся подозрения на опухоль, он:

- пошлет на консультацию к онкологу;
- при необходимости дополнительно выяснит мнение других специалистов, он может направить к:
 - хирургу;
 - гинекологу;
 - проктологу;
 - эндокринологу.

Помните: у вас есть права просить врача направление на консультацию к специалисту, если есть подозрения по поводу здоровья!

Если подозрения на опухоль подтвердились, дается направление к онкологу:

в онкологическое отделение (СИА «Восточная больница» Латвийский Онкологический Центр, клиническая университетская больница им. П. Страдины, стационар службы Онкологии больницы Даугавас (Даугавпилс), Онкологическая клиника Больницы Пиекорас (Лиепая)).

Для подтверждения злокачественной опухоли используют различные методы обследования:

Ультрасонография – с помощью ультразвука

осматривают почки, печень, матку, простату, сердце, поджелудочную железу, большие кровеносные сосуды и лимфоузлы.

Биопсия – на биопсию сдают образцы тканей, которые получены при обследовании или во время операции. Именно это обследование определяет вид рака и его агрессивность.

Эндоскопия – обследование с помощью стекловолочковой трубки с видеокамерой (для глотки – фарингоскопия, для голосовых связок – ларингоскопия, для пищевода – эзофагоскопия, для желудка – гастроскопия, для 12-перстной кишки – дуоденоскопия, для толстой кишки – колоноскопия, для мочевого пузыря – цистоскопия, для органов дыхания – бронхоскопия).

Компьютерная томография – метод рентгеновского обследования, с помощью которого получают изображения человеческого тела и органов в разрезе, поэтому этот метод более точен и информативен, чем простой рентген.

Магнитный резонанс – новый, безвредный и очень информативный метод диагностики, во время которого с помощью электромагнитного поля получают изображения человеческого тела и органов в разрезе. Этот метод очень точен и во многих случаях дает более полную информацию, чем компьютерная томография.

Лапароскопия – очень похожа на эндоскопию, только для нее необходим небольшой разрез на коже живота пациента. С помощью тоненькой трубочки осматривают участки, вызывающие сомнения и берутся образцы тканей для биопсии.

Если обследования показали, что возможна злокачественная опухоль, начинается лечение. Его прогнозы зависят от стадии и вида опухоли, ибо различные опухоли по разному подчиняются терапии.

И еще – если сделана радикальная операция. Все завершилось?

После операции в больнице обычно нужно оставаться на 1 – 2 недели, это зависит от объема операции, вашего общего состояния, возможных осложнений и дальнейшей терапии. Но, пожалуйста не забывайте, что **радикальная**



операция не означает тоже самое, что и окончательное выздоровление!

Гистологический анализ опухоли обычно готов через неделю, и только он определяет дальнейший курс лечения. Созывается врачебный консилиум, в который входят хирург, лучевой терапевт и химиотерапевт, и решают, что делать дальше. Варианта два – больного либо отпускают домой, назначая дальнейший график амбулаторных проверок, либо назначают терапию у радиолога, либо химиотерапевта. Учтите, чем быстрее ваш организм освободится от клеток опухоли, тем больше у вас шансов на долгую и качественную жизнь. **Обязательно выясните у своего врача – нужна ли вам дополнительная терапия, и ни в коем случае не бросайте лечение незавершенным!** Если необходимого лечения придется долго ждать, возможно проконсультироваться со специалистами VOAVA, нет ли возможности получить курс лечения быстрее в другом медицинском учреждении.

По материалам «Путеводитель пациента»

История пациента

Я... счастлив

У Гирта любящая семья, настоящие друзья, интересная работа, фантастическая племянница, и, главное, улыбка на лице. У него также есть цель к которой стремиться. Встреча с Гиртом состоялась ясным, солнечным днем. Мы говорили обо всем – истории, каждодневной спешке, делах и проказах, снах и реальности, смысле жизни и испытаниях. Об испытаниях Гирт знает много, очень много. И место нашей встречи – двор Латвийского Онкологического центра – имеет особое значение, ибо в этом здании неполных 4 года назад Гирт услышал об одном из самых тяжелых испытаний своей жизни – у него обнаружили рак. И все же он отмечает: «Не хочу, чтобы меня связывали с моей болезнью, хочу, чтобы обо мне судили по моим делам».

Жизнь не кино

О раке кое-что слышал. Знал, что люди от него умирают и, что есть и такие, кто выздоравливал. Однако никакого интереса к этой теме не испытывал. Немного по-другому стал смотреть на эту болезнь, когда рак диагностировали у очень близкого мне человека. Но все равно, навещая его в больнице, и проходя по коридорам Онкологического центра, я не допускал мысли, что сам когда-нибудь могу столкнуться с раком. Этого же не может произойти со мной! Но случилось иначе. Всего через неполный год я очутился в Онкологическом центре, только теперь уже как пациент. Врачи говорили, что у меня опухоль, которую нужно оперировать. Узнав об этом, я не ударился в панику, моя жизнь не перевернулась с ног на голову. Нет! Наверное я так до конца и не понял, что означает рак. В тот момент я только задавал себе вопрос – почему? Какой в этом смысл? Знаю, что в жизни не бывает случайностей,

все происходит закономерно. Я лихорадочно искал ответа, пока не понял – почему. С детства я четко знал, чего хочу достичь. У меня была уверенность, что эта болезнь – как мостик на мой новый уровень духовного развития. Я осознал, что этот мостик приведет меня ближе к вынашиваемым мною целям. Меня охватил душевный покой, уверенность, что все будет в порядке. Это помогло мне пережить операцию, которая прошла успешно.

О страхе

Знаю, что многие хотят узнать, было ли мне страшно и страшно ли мне сейчас? Было бы странно, если бы я ответил, что нет! Конечно, когда я стал думать о своей болезни, страх появился. И что теперь делать? Жить все время с мыслью – а вдруг случится что-то плохое? Думаю, что это была бы только пустая трата жизни и нервов. Я стараюсь избавиться от негативных мыслей и чувств. Вместо этого больше думаю о позитивном и о том, чего хочу достичь в этой жизни. И это снова заставляет меня собраться с силами и стремиться вперед!

Потери? Нет, приобретения!

Конечно, после операции прошло время, пока я привык к мысли, что у меня что-то отнято. И все же понял, что я приобрел гораздо больше, чем потерял. Я больше не обращаю внимания на всякие мелочи как раньше. Научился в плохом искать хорошее. Я вижу и понимаю вещи, о которых раньше даже не задумывался. Становясь более требовательным к себе, становлюсь таким же и по отношению к близким людям. Важно знать, чего хочешь от жизни, и тогда болезнь становится очередным испытанием. Важно, чтобы человек после болезни вернулся к нормальной жизни и продолжил начатое. Чему меня научила болезнь? Главное ценить – людей, дела, отличать



важное от незначительного. Когда-то я все видел таким, каким хотел видеть. Теперь вижу людей такими, какие они на самом деле – без прикрас. Стараюсь не питать напрасных надежд, не создавать иллюзий о том, чего на самом деле нет. Можно сказать, что стал грубее и реалистичнее. Не встречаюсь с людьми только потому, что это было бы желательно, встречаюсь потому, что действительно этого хочу. Да, это жизненное испытание меня изменило, к тому же считаю, что в этой игре я выиграл.

Я... счастлив

Как бы то ни было, у меня одного бы ничего не получилось. Я безмерно благодарен и счастлив, что у меня любящая и понимающая семья, которая меня всегда поддерживала, поддерживает, и, знаю, будет поддерживать, у меня мало друзей, но они все настоящие, интересная работа и фантастическая племянница. Я осознал, что у меня еще нет многого из того, что есть у других, но я стремлюсь к этому – своей семье, своей цели. Кто же другой будет жить за меня, если не я сам? Знаешь, я Счастлив...»

Вопросы, заданные «Голосу пациента»

Если кто-нибудь из близких родственников болел раком прямой кишки, нужно ли мне проверяться на наличие клеток рака? Если да, то где это можно сделать?

Если кто-либо из родственников первой степени болел раком прямой или толстой кишки, тогда ваш риск заболеть возрастает в 2, 3 раза. Чтобы исключить возможное заболевание, профилактически проводят анализы кала на скрытую кровь, обследование соответствующего органа сигмоидоскопией – стекловолокновой трубкой, на конце которой есть видеокamera, и т.д. О унаследованных опухолях можно консультироваться в Рижской Клинической больнице им. Страдина 24 корпус, 3 этаж г. Рига, ул. Пилсоню 13. Тел. 67 069 974.

В 2003 году мне сделали операцию рака груди. Я посещаю хирурга 2 раза в год, но мне не выписывают лекарства, может быть есть какие-нибудь средства, которые бы предотвратили повторное появление рака?

Пациентке мы рекомендуем постоянное наблюдение у онколога, а не у хирурга, который наблюдает только за конкретным местом разреза. Нужна ли больной раком груди после операции дополнительная терапия (облучение, химиотерапия или гормональная терапия), после операции решает врачебный консилиум (хирург, химиотерапевт и лучевой терапевт) и также назначают дальнейший план лечения. В случае, если опухоль обнаружена в начальной стадии, небольшого размера и по природе своей не агрессивна, в дополнительном лечении после операции нет необходимости, но, как уже говорилось, это должен решить консилиум врачей.

Как по возможности раньше обнаружить рак груди?

Хотим напомнить, что ранняя диагностика значительно увеличивает возможность полного выздоровления. Самое главное – наблюдать за состоянием своей груди и изменениями, регулярно проводя самообследование, а также регулярно посещая семейного врача и гинеколога, и после 50 лет регулярно делать маммографию (рентгенологическое обследование груди), что входит в государственную программу скринингдиагностики.

Какие признаки указывают на возможный рак

легких?

Признаками рака легких могут быть кашель, кровохарканье, одышка, боли в грудной клетке, а также усталость, бессилие, потеря веса, повышение температуры. Но необходимо отметить, что в ранней стадии рак груди может развиваться и без симптомов.

У меня родинка, которая, кажется, увеличилась в размерах. Я хотел бы ее удалить! Возможно ли это, и не является ли она злокачественной?

Если у Вас родинки, которые увеличиваются в размерах, меняют свой цвет, форму, или начинают мешать, Вам необходимо срочно обратиться к специалисту, так как это могут быть симптомы меланомы кожи. После операции материал изучает патолог и дает окончательное заключение, было ли новообразование злокачественным или доброкачественным.

Вам необходимо обращаться в «Латвийский Онкологический Центр» по адресу г. Рига, ул. Гипократа 4. Тел. 67042029, 67042040.

или в регионах: «Больница Даугавас» по адресу г. Даугавпилс, ул. Сигулдас 24. Тел. 65439150.

«Больница Пиеурас» по адресу г. Лиепая, ул. Юрмалас 2. Тел. 63425311.

Уже с лета онкологические больные могут получить компенсированные государством памперсы

С 1 июля 2007 года пополнен список диагнозов, по которому пациенты, страдающие и от инконтиненции или недержания мочи и кала, могут получить бесплатные памперсы и другие медицинские средства. Значит и пациенты со злокачественными опухолями могут получить 3 памперса в день с 50% скидкой, предоставленной государством.

С июля месяца список диагнозов пополнен следующими диагнозами:

все злокачественные опухоли – опухоли женских и мужских половых органов, опухоли оболочки мозга, опухоли мозга и центральной нервной системы неясного или неизвестного происхождения, а также другие диагнозы.

Расширение круга диагнозов – это значительный шаг в решении проблем инконтиненции пациентов, в то же время информация государственного агентства Лекарственных цен показывает, что средства на компенсацию памперсов осваиваются очень слабо.

Пусть инконтиненция напрямую не угрожает жизни пациента, она существенно влияет на здоровье, уход и качество жизни человека, поэтому важно популяризировать возможность получать компенсируемые государством памперсы. Организованное в начале 2006 года общество INKOCENTRS дает бесплатные консультации пациентам и старается по возможности снизить негативное влияние инконтиненции на повседневную жизнь. Телефон: 67569696. E-мейл: inko@inkocentrs.lv

www.onko.lv

Ответы на вопросы об онкологии

Нет сомнений, что онкология – одна из тяжелейших областей медицины. В Латвии каждый год обнаруживаются онкологические заболевания почти у 10 000 человек. В более половины случаев рак обнаружен с опозданием, на III - IV стадиях, и причина в позднем обращении пациентов к врачу.

На этой домашней страничке Вы найдете необходимую информацию о наиболее распространенных видах рака и новейших доступных способах лечения. Но помните – важнейшей частью лечения рака является своевременная диагностика!

Если у Вас есть подозрения на заболевание, не откладывайте визит к врачу! Вам может помочь семейный врач, районный онколог или специалисты в онкологических больницах Латвии.

Ответы на вопросы об онкологии!

www.onko.lv

Газету «Голос пациента» издало Общество онкологических пациентов «Dzīvības koks». Газета бесплатная и предназначена для онкологических пациентов, их близких, а также для любого заинтересованного лица.

