

LIGŲ PREVENCIJA





Europos Sąjungos valstybės narės nusprendė sujungti savo žinias, išteklius ir ateitį. Kartu jos sukūrė stabilumo, demokratijos ir tvaraus vystymosi zoną, išsaugodamos kultūrinę įvairovę, toleranciją ir gerbdamos asmeninę laisvę. Europos Sąjunga įsipareigoja pasidalyti savo pasiekimais ir vertybėmis su šalimis ir tautomis už jos ribų.

2014–2020 metų Europos kaimynystės priemonės Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos bendradarbiavimo per sieną programa skatina sinergetinę Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos organizacijų partnerystę 2014–2020 m. laikotarpiu. Šios Europos Sąjungos finansuojamos programos strateginis tikslas – stiprinti santykius, ugdyti gebėjimus ir dalytis patirtimi tarp Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos žmonių bei organizacijų per kartu įgyvendinamus bendrus projektus, kuriais siekiama iš esmės gerinti gyvenimo kokybę pasienio regionuose. Programai skirtas Europos Sąjungos finansavimas sudaro 74 milijonus eurų.

Daugiau apie programą: **www.eni-cbc.eu/llb**

Daugelyje pasaulio šalių lėtinių ligų prevencija – prioritetinė sritis. Kiekvienam gyventojui rekomenduojama kasmet vieną kartą per metus apsilankyti pas šeimos gydytoją dėl profilaktinio sveikatos patikrinimo. Gydytojas įvertina besikreipiančio asmens amžių, rizikos veiksnius, atlieka reikiamus tyrimus, sudaro bei aptaria sveikos gyvensenos bei ligų prevencijos planą.

Ypač didelis dėmesys yra skiriamas onkologinių ligų prevencijai. Kasmet vis daugėja žmonių sergančių įvairiomis onkologinėmis ligomis. Nustatyta, kad tik ankstyva šių ligų diagnostika apsaugo nuo komplikacijų, tokių kaip neįgalumas, ar net mirtis.

Pasaulyje taikomos **gimdos kaklelio, krūtų, prostatos vėžio, storosios žarnos vėžio** prevencinės programos.

1. Gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa.



Ši programa skirta nustatyti ikivėžinius pakitimus bei kliniškai dar nepsireiškusias ankstyvasias vėžio stadijas. Tokiu būdu užkertamas

kelias invaziniam gimdos kaklelio vėžiui atsirasti bei vystytis. Svarbiausias programos uždavinys – sumažinti sergamumą ir mirtingumą nuo gimdos kaklelio vėžio, pasitelkiant šiuos pagrindinius būdus: mažinti žmogaus papilomos viruso (ŽPV) infekcijos paplitimą populiacijoje, aptikti ir gydyti gimdos kaklelio ikivėžines būkles, užtikrinti savalaikį gydymą ir paliatyvią priežiūrą moterims, jau sergančioms invazine vėžio forma.

Persistuojanti ŽPV infekcija yra pagrindinė gimdos kaklelio vėžio priežastis. Gimdos kaklelio vėžys yra viena iš nedaugelio ligų turinčių ikivėžinių pakitimų stadiją, kuri gali tęstis daugelį metų iki išsivystant invazinei vėžio formai. Jei gimdos kaklelio pokyčiai nustatomi laiku, pacientėms galima suteikti efektyvią pagalbą. Kol nedidelio laipsnio displazijos (gimdos kaklelio vėžio pakitimai) išsivysto į didelio laipsnio, vidutiniškai praeina 9-10 metų, o kol iš didelio laipsnio susiformuoja invazinis vėžys, užtrunka nuo 3 mėnesių iki 2 metų.

Programa skirta moterų nuo 25 iki 59 metų (imtinai) gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijai.

Informavimo dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per metus. Suteikus gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugą, ji vėl teikiama po trejų metų.

PROGRAMOS PRIEMONĖS:

- moterų informavimas apie gimdos kaklelio piktybinių navikų profi-

laktikos paslaugą;

- gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga;
- gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimo paslauga;
- gimdos kaklelio biopsijos ir jos rezultatų įvertinimo paslauga;
- gimdos kaklelio biopsijos tyrimo paslauga.

Informavimo, gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugas teikia pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantis šeimos gydytojas arba pirminės asmens sveikatos priežiūros komandos narys – gydytojas akušeris-ginekologas.

Neretai vyresnio amžiaus moterys vengia lankytis pas ginekologą, kadangi mano, jog pasibaigus reprodukciniam amžiui (pasibaigus mėnesinėms) gydytojo apžiūra nėra reikalinga. Visgi tai ne tiesa. Šeimos gydytojai ir gydytojai ginekologai rekomenduoja bet kurio amžiaus moterims bent kartą per metus apsilankyti profilaktinei ginekologinei patikrai, taip siekiant išvengti rimtų susirgimų, bei aptarti varginančias problemas. Ypač svarbu pas gydytoją lankytis toms moterims, kurios turi rizikos veiksnių, pvz. yra rūkančios, turi antsvorį, šeimos moteriškoje linijoje buvo sergančių bet kokiomis onkologinėmis ligomis arba dirbo darbu kenksmingomis sveikatai sąlygomis.

2. Prostatos vėžio prevencinė programa.

Šiuo metu prostatos vėžys yra dažniausia vyrų onkologinė liga Lietuvoje. Dažniausiai jis nustatomas vyrams virš 50 metų amžiaus. Tai viena lėčiausiai besivystančių onkologinių ligų, kuri ilgus metus gali nepasireikšti jokiais simptomais. Dažniausiai simptomai atsiranda, kai navikas jau būna pakankamai didelis, kad galėtų spausti šlaplę ir trikdyti šlapinimąsi.



Vyrai, kurių artimi giminės (tėvas, brolis, dėdė) serga ar sirgo prostatos vėžiu, turi šiek tiek didesnę šios ligos riziką.

Tiriant dėl prostatos vėžio pirmiausiai kraujyje yra nustatomas prostatos specifinis antigenas (PSA). Nustatyta, kad šis rodiklis didėja, kai prostatoje yra vėžys. Tačiau vien tik PSA padidėjimas nerodo vėžinio susirgimo. Jis didėja ir tuomet, kai sergama prostatos uždegimu, vyresnio amžiaus vyrams, esant šlapimo takų infekcijai, gali padidėti po intensyvesnio fizinio aktyvumo (pvz. ilgai važiuojant dviračiu). Todėl nustačius padidintą PSA būtinas tolimesnis ištyrimas bei gyd. urologo konsultacija.

Programa skirta 50–69 metų (imtinai) vyrų ir vyrų nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai yra sirgę prostatos vėžiu, priešinės liaukos susirgimų prevencijai.

Informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per dvejus metus, išskyrus atvejus, kai:

- vyrų iki 59 metų (imtinai) PSA kiekis ≤ 1 ng/ml - paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per penkerius metus;
- vyrų nuo 60 metų PSA kiekis ≤ 2 ng/ml - paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per penkerius metus.

PROGRAMOS PRIEMONĖS:

- informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir PSA nustatymo paslauga;
- urologo konsultacijos ir priešinės liaukos biopsijos paslauga.

Informavimo apie priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir PSA nustatymo paslaugas teikia pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys šeimos gydytojai.

3. Krūtų piktybinių navikų prevencinė programa.

Nepaisant tobulėjančių diagnostikos metodų ir gydymo būdų Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, krūties vėžys tebėra viena dažniausių moterų ligų. Lietuvoje kasmet diagnozuojama 1 500 naujų krūties vėžio atvejų. Šios ligos priežastys nėra iki galo aiškios. Vyresnėms

moterims sirgti rizika didėja. Nedidelė krūtų vėžio susirgimų dalis yra susijusi su paveldėtais pakitusiais genais – BRCA1 arba BRCA2.

Kol mazgelis krūtyje yra nedidelis, paprastai apčiuopos metu jis nėra apčiuopiamas. Jį galima nustatyti tik mamografijos arba krūtų echoskopijos metu. Kuo ankstyvesnės stadijos navikas aptinkamas, tuo geresni krūties vėžio gydymo rezultatai. Mamografinis tyrimas leidžia aptikti labai nedidelių matmenų pakitimus, kurių negalima nustatyti apčiuopos metu.



Programa skirta moterų nuo 50 iki 69 metų (imtinai) krūties piktybinių navikų prevencijai.

Krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografijos paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per dvejus metus.

PROGRAMOS PRIEMONĖS:

- informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografijos paslauga;

- mamogramų atlikimo paslauga;
- mamogramų vertinimo paslauga.

Informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografijos paslaugas teikia pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Mamogramų atlikimo paslaugas teikia įstaigos, turinčios mamografijos aparatus. Į jas siunčia šeimos gydytojas.

4. Storosios žarnos vėžio prevencinė programa

Storosios žarnos vėžys Lietuvoje yra viena iš 5 dažniausių onkologinių ligų lokaliacijų. Kiekvienais metais nustatoma apie 1500 naujų ligos atvejų ir jų kasmet daugėja. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų storosios žarnos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgai nejaučia jokių ligos požymių, todėl dažnai Lietuvoje aptinkamas IV stadijos storosios žarnos vėžys, kurio neįmanoma išgydyti visiškai. Tyrimais įrodyta, jog storosios žarnos vėžys yra vienas labiausiai susijusių su mūsų taikomu gyvenimo būdu ir dieta.

Dažniausiai pasitaikantys simptomai yra: kraujas išmatose, virškinamojo trakto sutrikimai, kurie tęsiasi ilgiau nei 6 sav., pilvo skausmai, svorio netekimas, kuriems nėra jokios aiškios priežasties.

Tiriant dėl storosios žarnos vėžio yra atliekamas imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose (toliau – iFOBT) tyrimas.

Programa skirta 50–74 metų (imtinai) asmenims dėl storosios žar-

nos vėžio ankstyvosios diagnostikos profilaktikos.

Informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga teikiama ne dažniau kaip vieną kartą per dvejus metus.

PROGRAMOS PRIEMONĖS:

- informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimo paslauga (paslauga teikiama pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose);
- paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopijos;
- gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija (storosios žarnos endoskopinis tyrimas) ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu;
- gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, taikant intraveninę nejautrą;
- biopsijos medžiagos histologinis ištyrimas ir įvertinimas.



PROJEKTAS:

ENI-LLB-1-043

„Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas pažeidžiamoms gyventojų grupėms Druskininkų ir Gardino regione“

PROJEKTO ĮGYVENDINIMO LAIKOTARPIS:

2020-02-12 – 2021-08-11

PROJEKTO VYKDYTOJAS:

VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras

PROJEKTO PARTNERIS:

**Sveikatos priežiūros įstaiga
„Gardino centrinė miesto poliklinika“**

PROJEKTO TIKSLAS:

Projekto tikslas – pagerinti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros ir slaugos paslaugų kokybę ir prieinamumą Druskininkų ir Gardino regionų vyresnio amžiaus asmenims ir neįgaliesiems, taip pat padidinti šių tikslinių gyventojų grupių sveikatos raštingumą.

Projekto biudžetas – 266 733,17 eurų, iš kurių 240 059,85 eurų finansuoja Europos Sąjunga.



*Šis leidinys iš dalies finansavo Europos Sąjunga. Už jo turinį atsako
tik VŠĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras ir jokiomis
aplinkybėmis negali būti laikoma, kad šis leidinys atspindi Europos
Sąjungos poziciją*