

# G Y V E N K I M E S V E I K I

## Išsėtinė sklerozė gali užklupti netikėtai

**Tai jaunų ir darbingų žmonių liga, taip trumpai išsėtinę sklerozę galėtų pavadinti dauguma medikų. Tačiau visuomenėje dažnai ši liga suvokiama klaidingai ir neretai išgirstas ar perskaitytas žodis „sklerozė“ kelia asociacijas su atminties negalavimais, senatve. Tokia nuostata nėra teisinga, nes pats terminas „sklerozė“ reiškia irimą, kuris gali atsirasti bet kurioje sistemoje, dėl to ne viena liga savo pavadinime turi žodį sklerozė. Išsėtinė sklerozė (IS) yra dažniausia netrauminė centrinės nervų sistemos, t. y. galvos smegenų ir nugaros smegenų liga.**



Dažniausiai simptomai išryškėja per kelias dienas, išlieka tris - keturias savaites ir apytikriai po mėnesio išnyksta.

### IS RIZIKOS GRUPĖS

IS paprastai pasireiškia tarp 20 ir 40 metų, tačiau taip pat gali prasidėti ir jaunesniems ar vyresniems žmonėms. Ji dukart dažniau pasireiškia moterims nei vyrams. Dažniausiai IS serga vidutinio klimato zonų gyventojai, rečiau – žmonės, gyvenantys karšto ir šalto klimato zonose. Lietuva yra viena iš tų šalių, kurios patenka į didelės rizikos grupę. Tyrimų duomenimis Lietuvoje išsėtinė sklerozė serga 55 žmonės iš 100 tūkstančių, registruotų ligonių yra apie 3 tūkstančiai, tačiau manoma, kad dar trečdalis sergančiųjų į medikus kol kas nesikreipė.

### SIMPTOMAI IR PAVOJAUS SIGNALAI

IS dažnai vadinama klatinga liga vien dėl to, kad neturi nė vieno išskirtinio požymio, kuris yra būdingas tik jai. Pirmieji IS simptomai gali būti laikinas vienos akies regos sutrikimas, galūnių tirpimas, nusilpimas, pusiausvyros sutrikimai. Tai gali pasikartoti keletą kartų per metus ar kartą kitą per kelis metus. Po šių sutrikimų pažeistos funkcijos gali ir pilnai atsistatyti, tačiau tai nereiškia, kad liga atsitraukė. Taip pat reikia paminėti, kad kiekvienam ligoniui simptomai pasireiškia individualiai ir su regėjimo, jutimo, motoriniais ar pusiausvyros sutrikimais gali pasireikšti greitas nuovargis, nuotaikų kaita, depresija, pasunkėjęs mąstymas, neaiški kalba, šlapinimosi, tuštinimosi ar lytinės funkcijos sutrikimai.

Skiriamasis IS požymis yra naujo simptomo atsiradimas ar senojo pasikartojimas, užsitęsęs ilgiau nei 24 valandas.

### DIAGNOSTIKA

Nors IS nėra išgydoma liga, tačiau labai svarbu ją diagnozuoti kuo anksčiau, nes tai leidžia parinkti tinkamiausią gydymą ir pristabdyti ligos progresavimą. IS gali pastebėti šeimos gydytojai ir okulistai. Bendrosios praktikos gydytojas įtariantis pacientui IS siunčia neurologo apžiūrai. Liga diagnozuojama IS centruose, esančiuose Vilniuje, Kaune ir Klaipėdoje.

Pastebėję IS požymius žmonės turėtų nedelsti ir kreiptis į savo bendrosios praktikos gydytoją, nepaisant to, kad sutrikimai pilnai ar dalinai praėjo. Diagnozė patvirtinama kai pacientas yra nuodugnai ištirtas ir jam atlikti visi būtini tyrimai, parodantys nervus apsaugančios medžiagos mielino irimo sukeltus pakitimus galvos smegenyse. Tiriant pacientus dažniausiai atliekami neurologiniai tyrimai, magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas (MRT), laboratoriniai tyrimai, juosmens punkcija (smegenų skystyje tiriamos oligokloninės juostos, imunoglobulinų G santykis) ar sukeltųjų potencialų tyrimai. Diagnozuojant išsėtinę sklerozę nustatoma ir ligos forma.

### KETURIOS LIGOS FORMOS

Yra keturios IS formos. Recidyvuojanti-remituojanti išsėtinė sklerozė yra dažniausiai pasitaikanti forma, kuri prasideda 80 proc. susirgusiųjų. Ši forma būna tik ligos pra-

džioje, vėliau ji pereina į antrinę progresuojančią IS formą. Pirminėje stadijoje, net kelerius metus gali visiškai nebūti simptomų, tačiau paūmėjimai yra neprognozuojami ir gali pasireikšti bet kada. Nauji ar jau anksčiau buvę simptomai gali atsirasti staiga, trukti keletą dienų ar savaičių ir po to vėl išnykti. Laikui bėgant šia liga sergantiems žmonėms simptomai ir negalia vis stiprėja.

Pirminė progresuojanti IS yra labai reta ir pasireiškia tik 10 proc. sergančiųjų. Nuo pat ligos pradžios būdingas nuolatinis progresavimas. Simptomai ryškėja ir negalia laipsniškai didėja.

Gerybinė IS pasireiškia vienu nedideliu paūmėjimu ir galimu vienu papildomu atkryčiu. Po to pacientas pasveiksta iki galimo antrojo paūmėjimo, kuris gali nepasireikšti net 20 metų. Vis dėlto gerybinė IS forma galiausiai pradės progresuoti.

### SUSITAIKYMAS SU LIGA

Daugelis susirgusiųjų turi pereiti įvairias stadijas, kol susitaiko su savo liga. IS diagnozė pirmiausia sukelia šoką, po to atsiranda ligos neigimas, dar vėliau aplanko baimės jausmas. Sergantieji turėtų nesidrovėdami kalbėti su gydytoju apie atsiradusius pojūčius, simptomus, abejones, baimę, kuri dažnai kyla dėl nežinios. Užsitęsęs baimės jausmas gali labiau pakenkti gyvenimo kokybei nei patys ligos simptomai. Dėl nuolatinės baimės, nežinios, nerimo sergančiuosius IS ima kamuoti depresija, kuri diagnozuojama dažniau, nei sergant kitomis lėtinėmis ligomis. Sergantieji IS turėtų žinoti būtiniausią informaciją apie šią ligą, nes tai gali padėti išsklaidyti baimes bei suprasti ne tik, kaip gyventi visaverčių gyvenimą toliau, bet suvokti, kad gyvenimas nesustoja ties IS diagnoze.

### SVARBU LAIKU PRADĖTAS GYDYMAS

Ankstyva diagnozė yra ypatingai svarbi, nes tik savalaikis gydymas gali padėti pasiekti gerų rezultatų. Ši liga nėra užkrečiama ir nebūtinai ja sergantieji prisireikia invalido vežimėlio. Nors iki šiol IS yra nepagydoma liga, visgi gyvenimo trukmei įtakos turi nedaug. Tačiau pavėluotai pradėtas gydymas praktiškai nėra veiksmingas ir neįgalumo tikimybė išauga. Sergantieji IS gali mėgautis visaverčiu gyvenimu, tačiau turėtų nepamiršti reguliariai sportuoti, daugiau dėmesio skirti mitybai, informuoti apie savo ligą darbdavį bei savo artimuosius.

Daugiau informacijos apie ligą galima surasti specialiajame tinklapyje [www.ISlangas.lt](http://www.ISlangas.lt).

Lietuvos neurologų asociacija  
[www.ISlangas.lt](http://www.ISlangas.lt)

## Prevenicinių programų nauda – laiku pastebėta liga ar sutrikimas...

**Rūpinantis gyventojų sveikata, stengiantis sumažinti ar net užkirsti kelią sergamumui onkologinėmis ir širdies kraujagyslių ligomis, Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau ASPĮ) vykdomos ligų prevencinės programos. Šių programų tikslas – laiku diagnozuoti (iki)vėžinius ar širdies ir kraujagyslių susirgimus. Manoma, kad apie 50% visų ligų būtų galima išvengti, jei būtų nuosekliai įgyvendinamos ligų profilaktikos priemonės ir gyventojai labiau rūpintųsi savo sveikata.**

Kaišiadorių r.sav. ASPĮ vykdomos ligų prevencinės programos, kurios yra ne tik šeimos gydytojo, bet ir pačio žmogaus rūpestis laiku ir nemokamai pasitikrinti sveikatą. Didžiausi šių dienų sveikatos priešai – tai onkologiniai ir širdies kraujagyslių susirgimai. Pavyzdžiui, sergamumas gimdos kaklelio vėžiu Lietuvoje yra vienas iš didžiausių Baltijos jūros regione ir šiaurinėje Europos dalyje: jis 4 kartus didesnis nei Suomijoje, 2 kartus didesnis nei Švedijoje ir 1,5 karto – nei Norvegijoje. Šiose šalyse gimdos kaklelio patologijos prevencijos programos pradėtos vykdyti kur kas anksčiau. Lietuvoje ši programa vykdoma nuo 2004 m., skirta moterims nuo 25 iki 60 metų amžiaus. Programos priemonės taikomos vieną kartą per trejus metus. Kaišiadorių r.sav. ASPĮ, Gimdos kaklelio prevencinės programos informavimo paslaugos rezultatas (informuotų moterų proc.) buvo didžiausias palyginus su kitomis vykdomomis ligų profilaktikos programomis: 2008 m.: 86,9 proc., 2009 m. - 64,8 proc.. Citologinio tepinėlio paslauga suteikta beveik pusei informuotų moterų (2007 – 2008 m.). Tuo tarpu moterų sergamumas šio tipo vėžiu 2008 m. siekė 21,93 atvejų 100 tūkst.mot. t.y. dvigubai mažiau nei 2007 m. Galime daryti prielaidą, kad padidėję gimdos kaklelio patikros rodikliai gali turėti įtakos gimdos kaklelio sergamumo sumažėjimui...

Kita, dažnai moterims diagnozuojama liga - **krūties vėžys**. Sergamumas šia sunkia liga nuolat auga. Kasmet Lietuvoje užregistruojama apie 1300 naujų ligos atvejų. Lietuvoje, skirtingai nei kitose Europos Sąjungos šalyse, dažnokai nustatomas trečios ir ketvirtos stadijos vėžys. 2009 m. Kaišiadorių sav. gyvenančioms moterims buvo

pirmą kartą diagnozuoti 11 krūties vėžio susirgimai, kurių pusė sudarė II stadijos šio tipo vėžys. Kasmet dėl krūties vėžio miršta apie 600 moterų. Daugiau kaip 95 proc. moterų, sergančių pirmos stadijos krūties vėžiu, visiškai išgydomos. Krūties vėžio profilaktikai vykdoma Atrankinė mamografinė patikra. Ji skirta moterims nuo 50 iki 69 metų amžiaus. Programos priemonės taikomos vieną kartą per dvejus metus. Kauno teritorinės ligonių kasos duomenimis nuo 2007 metų informuotų kaišiadoriečių moterų apie krūties vėžio prevencinę programą procentas išliko panašus ir 2009 m. siekė vos 7,98 proc..

Vyrų sveikata su amžiumi taip pat tampa mažiau atspari onkologiniams navikams. **Prostatos vėžys** (priešinės liaukos) šiuo metu yra dažniausiai vyrams diagnozuojama onkologinė liga. Kiekvienais metais nustatoma apie 2000 naujų ligos atvejų ir jų kasmet daugėja. Kaišiadorių r.sav. gyvenančių vyrų sergamumas šio tipo vėžiu taip pat didėjo: 2008 m. užregistruota 1,6 karto sergamumo atvejų daugiau nei 2007 m. - 262,87 atvejų 100 tūkst vyrų. O pirmą kartą diagnozuojamų prostatos piktybinių navikų susirgimų skaičius 2009 m. lenkė kitus vėžinius susirgimus (2009 m. užregistruota 34 susirgimai), kurių daugiau nei 40 proc. sudarė II stadijos vėžys. Tai vyresnio amžiaus vyrų liga. Gydytojai rekomenduoja vyrams nuo 50 iki 75 metų amžiaus (ir vyrams nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai yra sirgę prostatos vėžiu) dalyvauti Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje ir pasitikrinti savo reprodukcinę sveikatą vieną kartą į dvejus metus. Kaišiadorių r. sav. gyvenančių vyrų informavimas apie priešinės liaukos

vėžio ankstyvosios diagnostikos programą 2009 m. siekė 23,43 proc.. Didžiausias informuotų vyrų procentas buvo užregistruotas 2008 m. – 31,7 proc.

Nuo širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKS) miršta daugiau žmonių nei nuo visų vėžio formų. Jos siejamos su netinkama žmonių gyvensena: nesveika mityba (maiste per daug riebalų, cholesterolio, druskos), rūkymu, sumažėjusiu fiziniu aktyvumu, antsvoriu bei negydomu padidėjusiu arteriniu kraujospūdžiu ar cukriniu diabetu. Šis įpročių „paketas“ lemia vieną didžiausių gyventojų sergamumą ŠKS ligomis. Deje kaišiadoriečiai (kurie priskirti širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei) gan pasyviai domisi ir dalyvauja prevencinėje programoje. Daugiausiai šia programa informuotų žmonių buvo užregistruota 2009-aisiais, kurie sudarė vos 4,87 proc. Programa skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijai. Programos priemonės taikomos vieną kartą per metus.

Kaišiadorių r.sav. sveikatos įstaigose taip pat vykdomos ir kitos ligų prevencinės programos kaip **Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa**, kuri pradėta nuo 2009 metų liepos 1 dienos (paslauga teikiama asmenims, sulaukusiems 50–74 metų amžiaus) bei Vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Visos prevencinės programos finansuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų ir lengvai prieinamos kiekvienam savivaldybės gyventojui (reikia kreiptis į šeimos gydytoją).

Sveikatos priežiūros įstaigose prevencinių profilaktinių programų vykdymo apimtys nėra didelės. Tikimasi, kad tarpinstitucinio bendradarbiavimo su savivaldybės sveikatos įstaigomis dėka ateityje bus galima padidinti šiuos duomenis įtraukiant ir kitus programų vykdymo rodiklius, stebint jų dinamiką.

Parengė: visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė I. Petrauskienė