

Mūsų sveikata

Dažniausiai apsinuodijama alkoholiu ir medikamentais

Violeta UŽRINGIENĖ

Kauno visuomenės sveikatos centro
Raseinių skyriaus vedėja

Apsinuodijimai įvairiomis medžiagomis vis dar išlieka aktuali sveikatos problema. Kauno visuomenės sveikatos centro Raseinių skyrius renka informaciją, susijusią su žmonių apsinuodijimais iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų. Apsinuodijimo faktas registruojamas tuomet, kai apsinuodijęs žmogus nors vienai parai patenka į ligoninę.

Analizuojant apsinuodijimų atvejų dinamiką, Raseinių rajone stebimas jų mažėjimas: 2005 m. užregistruoti 73 apsinuodijimų atvejai, 2006 m. – 60, 2007 m. – 49, 2008 m. – 43, 2009 m. – 33, 2010

m. I pusmetyje – 23 atvejai. Vyrauja apsinuodijimai medikamentais ir alkoholiu. Alkoholiu apsinuodijo 2009 m. – 6, 2010 m. I pusmetyje – 4 asmenys.

Nerimą kelia nepilnamečių apsinuodijimas alkoholiu. Vaikai ar paaugliui, net ir pirmą kartą paragavusiam alkoholio, gali prireikti medikų pagalbos. Dažniausiai alkoholiu apsinuodija berniukai. Mergaitės dažniau apsinuodija vaistais. Medikamentais 2009 m. apsinuodijo 24, 2010 m. I pusmetyje – 14 asmenų.

Išryškėjo liūdna tendencija: beveik pusė apsinuodijimų yra apgalvoti. Žudyti nusprendę žmonės alkoholi vartoja kartu su medikamentais. 2009 m. Raseinių rajone buvo registruota 16 savižudybių atvejų (iš jų 2 nepilnamečiai), 2010 m. I pusmetyje – 10 atvejų. Atsitik-

tinai dažniausiai apsinuodija maži vaikai, dėl suaugusiųjų aplaidumo, kai nesaugioje vietoje laikomi medikamentai, įvairios cheminės medžiagos (pvz., žiurkių nuodai) ar alkoholis. Paaugliams dažniausiai būna smalsu paragauti alkoholio, jų tarpe pasitaiko ir tyčinio svaiginimosi atvejų, kai norima sau pakenkti.

Raseinių rajone dažniau nuodijasi gyvenantys kaime: 2005 m. apsinuodijo 25 miesto ir 48 kaimo gyventojai, 2006 m. – 15 miesto ir 45 kaimo, 2007 m. – 21 miesto ir 28 kaimo, 2008 m. – 21 miesto ir 22 kaimo, 2009 m. – 20 kaimo ir 13 miesto, 2010 m. I pusmetyje – 10 kaimo ir 13 miesto gyventojų. Analizuojant apsinuodijimų atvejus nustatyta, kad dažniausiai (beveik 95 proc.) apsinuodijama namų aplinkoje.

Katarakta – akių liga, progresuojanti iki aklumo

Katarakta – akių liga, kai lęšiukas pamažu netenka skaidrumo, susiformuoja drumstys, trukdantis gerai matyti. Katarakta gali būti įgimta, paveldėta, trauminė, atsiradusi dėl sisteminių ligų, tačiau dažniausiai aptinkama įgytoji, kitaip dar vadinama – senatvinė katarakta. Su metais akies lęšiukas palaipsniui drumstėja visiems, todėl dažnai katarakta laikoma bendra organizmo senėjimo pasekme. Vyresnio amžiaus žmonių tarpe katarakta ypač paplitusi, dažniau pasitaiko moterims, būna abipusė, tačiau skirtingo intensyvumo.

Kataraktos simptomai

Ligos varginami žmonės skundžiasi atsiradusiu rūku prieš akis, dvejinimusi, spalvų bei kontrasto suvokimo pasikeitimu, nebetinka anksčiau nešioti akiniai. Kataraktai vystantis, regėjimas palaipsniui silpsta, darosi sunku skaityti, vairuoti automobilį, užsiimti savo pamėgtais užsiėmimais – mezgimu, nėrimu, siuvinėjimu ir kt. Ligai progresuojant „rūkas akyse“ vis didėja, išlieka šviesos jautimas, kol, visai sudrumstėjus lęšiukui, regėjimas išnyksta.

Vienintelis būdas išgydyti kataraktą – operacija

Vaistų nuo šios ligos nėra, vienintelis efektyvus kataraktos gydymo būdas – chirurginė drumsto lęšiuko pakeitimo operacija. Ši operacija neskausminga, o pasitelkiant naujausias technologijas – ypač saugi ir efektyvi. Regėjimas atgaunamas tuoj pat po operacijos ar praėjus trumpam pooperaciniam periodui.

Jei akių ligų gydytojas diagnoza-



Sergant katarakta vaizdai tampa neryškūs, matomi tarsi pro rūką ar nešvarius akinius

vo kataraktą – negalima delsti, ilgai laukiant pažeistas lęšiukas kietėja, operacija tampa sudėtingesnė, padidėja pooperacinių komplikacijų rizika. Kuo ankstyvesnėje ligos stadijoje kreipiamasi į gydytoją, tuo geresnių pooperacinių rezultatų galima tikėtis.

Profesionalios ir saugios operacijos

„Akių chirurgijos centre“ operacijos atliekamos pasitelkiant naujausias technologijas ir kokybiškiausias priemones. Kataraktos operacijoms naudojama fakoemulsifikacija, tai labiausiai paplitęs kataraktos pašalinimo metodas Europoje, JAV ir Japonijoje. Šis šiuolaikiškas gydymo metodas ypač mažai traumuoja akį, tačiau reikalauja ypatingo chirurgo patyrimo.

„Akių chirurgijos centre“ operuoja žymūs akių mikrochirurgai. Vienas jų – gyd. Algirdas Šidlauskas

– puikus savo srities specialistas, atlikęs tūkstančius kataraktos operacijų. Šiuolaikinė moderni įranga, aukščiausios kokybės medžiagos bei patyrusių savo srities specialistų komanda leidžia pasiekti puikių rezultatų. Svarbiausia – nedelsti pernelyg ilgai, operacijai pasiryžti laiku, nelaukti, kol katarakta progresuos iki aklumo.

Visus, kuriems gydytojai diagnozavo kataraktą ir reikia atlikti operaciją, kviečiame į „Akių chirurgijos centrą“, esantį Savanorių pr. 66, Kaune. Registruokitės telefonu (8 37) 750 805. www.akiuchirurgija.lt



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.

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 zonos. 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 visiškai atsistatyti, tačiau tai nereiškia, kad liga atitraukė. 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. Dažniausiai simptomai išryškėja per kelias dienas, išlieka tris - keturias savaites ir apytikriai po mėnesio išnyksta.

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 visiškai ar dalinai praėjo. Diagnozė patvirtinama, kai pacientas yra nuodugnai ištirtas ir jam atlikti visi būtini tyrimai, parodontų 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 sukeltojų potencialų tyrimai. Diagnozuojant išsėtinę sklerozę nustatoma ir ligos forma.

Keturių ligos formos

Yra keturios IS formos. Recidyvuojanti-remituojanti išsėtinė sklerozė yra dažniausiai pasitaikanti forma, kuri prasideda 80 proc. suaugusiųjų. Ši forma būna tik ligos pradžioje, 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 savaitių ir po to vėl išnykti. Laidui 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 visavertį gyvenimą toliau, bet suvokti, kad gyvenimas nesustoja ties IS diagnoze.

Svarbu laiku pradėti gydymą

Ankstytva diagnozė yra ypatingai svarbi, nes tik savalaikis gydymas gali padėti pasiekti gerų rezultatų. Ši liga nėra užkrečiama ir nebūtina ja sergantiesiems prisireikia invazinio vežimėlio. Nors iki šiol IS yra nepagydoma liga, visgi gyvenimo trukmei įtakos turi nedaug. Tačiau pavėluotai pradėtas gydymas praktiškai nėra veiksmingas ir neigalumo 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 specialiaje tinklalapyje www.ISlangas.lt.

Lietuvos neurologų asociacija
www.ISlangas.lt

Ar nesergate cukralige?

Pirmieji cukrinio diabeto simptomai: padidėjęs troškulys, gausus šlapinimasis, pasikartojančios infekcijos, nepaaiškinamas svorio kritimas. Sergant cukriniu diabetu dėl patogenetinių procesų organizme pasireiškia insulino stygius arba neįtrauktas insulinas. Dėl to sutrinka angliavandenių, riebalų ir baltymų apykaita, didėja gliukozės kiekis kraujyje. Cukrinis diabetas diagnozuojamas, atliekant kraujo tyrimą,

prieš kurį būtina nevalgyti ir negerti jokių saldintų skysčių. Jeigu paėmus kapiliarinį kraujo mėginį gliukozės koncentracija kraujyje yra nuo 5,6 iki 6,1 mmol/l – gali būti sutrikęs gliukozės toleravimas arba sutrikusi gliukemija. Jeigu gliukozės koncentracija kraujyje yra lygi arba viršija 6,1 mmol/l gali būti, jog žmogus serga cukriniu diabetu.

Cukrinis diabetas – neišgydomas, tačiau šią ligą galima kont-

roliuoti. Susirgus 2 tipo cukriniu diabetu gydymo pagrindą sudaro mokymas apie cukrinį diabetą, racionali mityba, pastovus fizinis krūvis, savikontrolė ir medikamentai.

Itn svarbu kuo anksčiau diagnozuoti ligą. Išvengti cukrinio diabeto komplikacijų padeda reguliari gliukemijos (cukraus kiekio kraujyje), lipidų, svorio kontrolė, mokymas kasdien apžiūrėti kojas, reguliari akių dugnų apžiūra.