

Vėžį nugalėjusi vilnietė tiesia pagalbos ranką

Pavojinga liga apie save pranešė, kai vilnietė **Kristina Lenartienė** (58 m.) uždarbiavo Kipre. Silpnumas, karščiavimas ir kritęs svoris vargino moterį, tačiau vizitą pas gydytoją 2017-ųjų vasarą lietuvė atidėliojo, nes iki sezoninio darbo pabaigos buvo likę tik keli mėnesiai.

Eimantas ŠAULITIS

„Jaučiau, kad yra kažkas rimta“, – prisipažino virėja viešbučio restorane tuomet dirbusi Kristina. Dienomis buvo lengviau, bet naktimis moteriai atrodė, kad per pilvą važiuoja buldozeris. Išverti padėjo tik vaistai nuo skausmo.

Parskridusi į Lietuvą K. Lenartienė nuskubėjo į Vilniaus Centro polikliniką. Ją apžiūrėjusi gydytoja neslėpė karčios tiesos – 99 procentų tikimybė, kad tai vėžys. Netrukus Santaros klinikose moteriai buvo diagnozuotas III stadijos gimdos kaklelio vėžys.

„Dėl savęs neišgyvenau, bet už gydytojos kabineto durų laukė dukra. Nežinojau, kaip jai pasakyti, bet supratau, kad nuslėpti negalėsiu: gyvename kartu, o man reikės važinėti pas medikus“, – pasakojo Kristina. Pasak jos, sirgti nebaisu, baisiau tai, ką patiria ligonio artimieji.

35 radioterapijos, 6 chemoterapijos, 6 brachiterapijos procedūros – pusmetį į ligoninę Kristina keliavo kaip į darbą. Keltis reikėjo 5 valandą ryto, bet nuotaika pakilo ir savijauta pagerėjo jau gydymo pradžioje. Ryškiausias pokytis – išnykęs skausmas apatinėje pilvo dalyje.

Ligoninės koridoriuose ir palatose Kristina pastebėjo, kad liga iščiulpia džiaugsmą, tačiau pati savęs mirtininkė nelaikė. „Daug vaikščiojau, lovoje negulėjau, dukra net bardavo, kai pirkinių krepšius iš parduotuvės namo tempdavau“, – prisimena vilnietė.

Paklausta, kodėl nesitikrino profilaktiškai ir leido vėžiui suvežėti, Kristina prisipažino: savimi nustojo rūpintis dar



6 metai iki diagnozės. Moterį sukrėtė staigi jaunėlės dukros netektis.

Darbas, bemiegęs sielvarto naktys ir jokios minties apie gydytojus. Kai pasidarė geriau, vilnietė pradėjo uždarbui ieškoti užsienyje.

„Tai yra mano pačios aplaidumas, nieko kito negaliu kaltinti, tik save. Dabar visoms moterims sakau, kad eitų pas gydytojus tikrintis. Jei būčiau taip dariusi, vėžį būtų pastebėję pirmos stadijos“, – įsitikinusi Kristina.

Ligą įveikusi vilnietė namie sėdėti negali. Dar anuomet sau prisiekė, kad atsisotų ant kojų darys ką nors gera. Iš pradžių savanoriavo organizacijoje „Caritas“, vėliau tapo Pagalbos onkologiniams ligoniams organizacijos (POLA) pacientų gide ir padeda kitiems jų onkologinės ligos kelyje.

Savo ligos diagnoze Kristina pasidalino tik su nedideliu žmonių rateliu. Paskambino dviem moterims, kurios taip pat kovojo su vėžiu. Atviri pokalbiai suteikė palengvėjimą.

„Daug lengviau kalbėtis su žmogumi iš šalies, ypač tokiu, kuris turi tokią pat patirtį, pats sirgo“, – įsitikinusi Kristina.

Gimdos kaklelio vėžys kasmet Lietuvoje nusineša maždaug 200 moterų gyvybę. Tačiau Klaipėdos universiteto ligoninės filialo Klaipėdos ligoninės Ginekologijos skyriaus vedėjas Raimondas Šiaulyš pastebi teigiamų poslinkių.

„Gimdos kaklelio vėžio prevencija stovi ant dviejų banginių. Pirmas – patikros programa, o antras – vakcinacija“, – sakė gydytojas.

Jo nuomone, tik laiko klausimas, kada moterys įpras tikrintis dėl vėžio ir užaugs naujos lietuvių, dar vaikystėje paskiepytų nuo gimdos kaklelio vėžį sukeliančio žmogaus papilomos viruso (ŽPV), kartos.

Tuomet gimdos kaklelio vėžio atvejų būtų galima apskritai išvengti. Lietuvos medikai žvalgosi į šiaurinį Baltijos jūros krantą, kur gimdos kaklelio vėžys jau priskiriamas prie retų onkologinių ligų.

„Apskaičiuota, kad vakcinacija efektą duoda tada, kai paskiepijama ne mažiau kaip 80 procentų gyventojų.

Mums reikia laiko, kad ši žyma būtų pasiekta. Auga nauja karta, kuri skiepi-



„**Lietuvoje patikra vykdoma 20 metų, bet dalis moterų niekada nedalyvavo programoje ir pas gydytoją ateina, kai šaukštai būna po pietų.**

R.Šiaulyš

jasi ir žino apie patikros programą.

Tikiuosi, kad po 15–20 metų kalbėsime tik apie pavienius invazinio gimdos kaklelio vėžio atvejus.

Dabar taip yra Skandinavijos šalyse, ypač sektinas pavyzdys – Suomija“, – pasakojo R.Šiaulyš.

– **Kas bendra tarp gimdos kaklelio vėžio ir žmogaus papilomos viruso?** – paklausiau gydytojo R.Šiaulio.

– Apie 15 procentų visų onkologinių ligų lemia viena ar kita virusinė infekcija. Pavyzdžiui, hepatito B virusas sukelia kepenų navikus.

Į šią kategoriją patenka ir žmogaus papilomos virusas – įrodytas jo ryšys ne tik su gimdos kaklelio vėžiu. Aukštos rizikos ŽPV nešiotojas gali sirgti gerklų vėžiu, taip pat lytinių organų onkologinėmis ligomis.

Tai įrodyta ir įvertinta Nobelio premija. Pagal statistiką, 98–99 proc. moterų, kurioms yra diagnozuotas invazinis gimdos kaklelio vėžys, nustatomas ir aukštos rizikos ŽPV.

– **Kodėl jaunesnės moterys (nuo 25 iki**

34 metų) pagal prevencinę programą turi tikrintis dažniau – kas 3, o ne kas 5 metus, kaip 35–59 metų moterys?

– Prevencinė programa skirta tam, kad ligą pagautume pačioje pradžioje arba net ikivėžinės stadijos. Tada pakitimus galime likviduoti ir apsaugoti pacientą nuo susirgimo invaziniu vėžiu.

Vakcinacija skirta tam, kad onkologinei ligai būtų užbėgta už akių. Kadangi įrodytas tiesioginis ryšys su ŽPV, tad ir naudojama vakcina nuo šios infekcijos, kad moteris neužsikrėstų ir neturėtų rizikos susirgti invaziniu vėžiu.

– **Patikros programoje dalyvauja 25–59 metų (imtinai) moterys. 25–34 metų moterims kas 3 metus atliekamas vadinamasis PAP tepinėlio tyrimas, tačiau jos nėra tiriamos dėl ŽPV. Kodėl?**

– Nes šioje amžiaus grupėje apie 80 procentų moterų turi ŽPV. Taigi yra didžiulė tikimybė, kad moteris yra užsikrėtusi.

Antras dalykas yra tas, kad jaunos moterys dėl savo organizmo savybių viruso atsikrato per kelerius metus.

Po 35-erių viskas yra šiek tiek kitaip – patikra vykdoma kas 5 metus. Imamas tepinėlis ir pirmiausia nustatinėjama, ar yra aukštos rizikos ŽPV.

Jeigu jis nustatomas, iš to paties tepinėlio žiūrima, ar yra kokių nors gimdos kaklelio pažeidimų.

Jei randama pakitimų, moterį konsultuoja gydytojas specialistas: atliekama apžiūra ir specifiniai tyrimai. Taip pat priimamas sprendimas, ar reikia biopsijos.

– **Gimdos kaklelio vėžys diagnozuojamas jaunoms moterims. Kas tai lemia?**

– Tai susiveda į ŽPV. 25–40 metų moterys yra seksualiai aktyvios, didžioji dalis savyje turi vienokį ar kitokį ŽPV. Atitinkama ir gimdos kaklelio vėžio rizika.

Prie onkologinės ligos diagnostikos jauname amžiuje prisideda ir prevencinė programa.

Vėžį siekiame diagnozuoti kuo anksčiau, kad likviduoti ligą galėtume be rimtesnių pasekmių sveikatai. Įrodyta, kad ikivėžinė liga arba ankstyvos stadijos gimdos kaklelio invazinis vėžys išgydomas beveik 100 procentų. ➤



Jeigu ši liga nustatoma vėliau, vėžys užleistas, į bloga keičiasi išgyvenamumas ir gyvenimo kokybė. Diagnozavus IV stadijos gimdos kaklelio vėžį 5 metus išgyvena tik 15–20 procentų moterų. Lietuvoje apie pusę gimdos kaklelio vėžio atvejų nustatoma vėlesnių stadijų.

– Nesuveikia ankstyvosios patikros programa?

– Priežastys yra kelios. Nemaža dalis moterų apskritai nežino apie patikros programą. Jaunesnės moterys geriau informuotos apie programą, o didžiausios juodos dėmės yra vyresnio amžiaus grupėje.

Lietuvoje patikra vykdoma jau 20 metų, bet dalis moterų niekada nedalyvavo programoje ir pas gydytoją ateina tada, kai šaukštai jau būna po pietų.

Į gimdos kaklelio vėžio prevenciją įeina ir vakcinacija. 11 metų mergaitės nuo ŽPV masiškai skiepyti pradėtos neseniai. Nuo praėjusių metų įtraukti ir 11 metų berniukai.

– O suaugusi moteris ar gali pasiskiepyti?

– Gali, bet ar yra naudos? Idealus variantas yra pasiskiepyti iki pirmųjų lytinių santykių, nes ŽPV daugiausia perduodamas lytiniu būdu.

– Apskaičiuota, kad per savo gyvenimą krūtis vėžio diagnozę išgirs 1 iš 13 moterų. O kiek dažnas gimdos kaklelio vėžys?

– Gimdos kaklelio vėžys tarp moterų yra ketvirta pagal dažnumą onkologinė liga. Europos Sąjungoje kasmet diagno-

zuojama 30 tūkstančių gimdos kaklelio vėžio atvejų. Lietuvoje kasmet užregistruojama apie 500 naujų atvejų.

– Moterys nuo 60 metų į patikros programą nepatenka. Ar tai reiškia, kad jos negali susirgti gimdos kaklelio vėžiu?

– Patikros programos yra konstruojamos pagal įvairius matematinius modelius ir tikimybes. Jeigu iki 60 metų moteris nebuvo pagauta su gimdos kaklelio vėžiu, vėliau gali būti tik pavieniai ligos atvejai.



Visoms moterims sakau, kad eitų pas gydytojus tikrintis. Jei būčiau taip dariusi, vėžį būtų pastebėję pirmoje stadijoje.

K.Lenartienė

Jeigu yra noras ir toliau tikrintis, tada tai reikia daryti už savo lėšas.

– Dėl kokių simptomų moterys kreipiasi į gydytojus, kai gimdos kaklelio vėžys jau būna pažengęs?

– Bėda ta, kad pirminėse stadijose vėžys neturi jokių simptomų. Labai seniai, kai dar buvau medicinos studentas, buvo sakoma, kad gimdos kaklelio vėžys yra vizualus – patyręs apžiūrintis gydytojas gali jį pamatyti. Bet taip yra toli gražu ne visada.

Todėl daromos patikros, atrenkamos pacientės, kurioms reikia detalesnio ištyrimo, kolposkopijos, biopsijos.

Pirmas ir pagrindinis požymis – nenormalus kraujavimas iš makšties nė mėnesinių metu, ypač kraujavimas po lytinių santykių. To priežasčių gali būti aibė, nebūtinai gimdos kaklelio vėžys, bet onkologinė liga yra vienas iš galimų paaiškinimų.

Kiti simptomai: skausmai, tempimas, kojų tinimas. Tai jau pažengusio vėžio požymiai, simptomai, kurie atsiranda dėl gretimų kūno struktūrų ir organų pažeidimo.

Gydomas bet koks vėžys – net ketvirtos stadijos onkologinė liga nėra mirties nuosprendis. ■