



Prevenčinės programos yra skirtos ankstyvajai ligos diagnostikai, t. y. tuomet, kai asmuo iš esmės dar jaučiasi sveikas

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) direktorė Neringa Čiakienė sako, kad būtent šios penkios prevenčinės programos, t. y. dėl šių, o ne kitokių ligų, parinktos ne šiaip sau. Onkologinės ir kraujotakos sistemos ligos nusineša daugiausia Lietuvos gyventojų gyvybių: nuo kraujotakos sistemos ligų kasmet miršta net apie pusę, o nuo piktybinių navikų – apie 20 proc. visų šalies mirusiųjų. Dalį šių ligų galime valdyti, tačiau dažniausiai tik tuomet, jei-ju laiku pastebime.

„Kai kas sakytu, jog, pavyzdžiui, vėžio tipų daug, tad kodėl ne visi jie įtraukti į prevenčines programas? Tai lemia ir vėžio paplitimas tarp gyventojų, ir nesudėtingi, sąlyginai nebrangūs diagnostiniai tyrimai, kuriuos atlikus galima pastebėti šias ligas. Kai kurių onkologinių ligų ankstyvosioms stadijoms aptikti reikėtų invazinių, sudėtingų, brangių procedūrų, kitų užuomazgas apskritai labai sunku aptikti. Taigi kai valstybė sprendžia, kurias prevenčines sveikatos programas finansuoti, į visa tai atsižvelgiama. Taip pat yra lyginamas išlaidų ir naudos santykis. Paprastai tariant, paskaičiuojama, kiek mūsų sveikatos priežiūros sistemai kainuoja sudėtingas šių ligų gydymas ir kiek – ankstyvoji diagnostika“, – paaiškina pašnekovė.

Lenktnyns su liga

Prevenčines programose gali dalyvauti visi Privalomuoju sveikatos draudimu apdrausti šalies gyventojai pagal programose nustatytą amžių. Tačiau jeigu žmogus nepatenka į nustatytą amžiaus grupę, bet prastai jau-

Išvengti sunkių ligų padeda prevenčinės programos

Lietuvoje vykdomos penkios ligų prevencijos programos: gimdos kaklelio vėžio, krūties vėžio, prostatos (priešinės liaukos) vėžio, storosios žarnos vėžio ir širdies ir kraujagyslių ligų. Finansavimas šioms prevenčinėms programoms kasmet didėja, ir jos įtraukia vis didesnes gyventojų grupes. Trūksta tik vieno – aktyvesnio visų mūsų dalyvavimo.

Ramutė ŠULČIENĖ

Čiasi, nerimauja dėl sveikatos, jis turėtų nedelsti ir kreiptis į savo šeimos gydytoją išsakydamas nerimą keliančius simptomus. Pacientui bus atlikti reikalingi tyrimai ir prireikus pradėtas gydymas.

„Reikėtų suprasti, kad prevenčinės programos yra skirtos ankstyvajai ligos diagnostikai, t. y. tuomet, kai asmuo iš esmės dar jaučiasi sveikas. Patikromis siekiama „pagauti“ ligą už uodegos, už pačios jos užuomazgos. Pavyzdžiui, reguliariai tikrinantis nuo gimdos kaklelio vėžio, galima pastebėti netgi ikivėžinius pakitimus: juos pašalinus, vėžio išvengiama. Kai kuriais atvejais gali prireikti nesudėtingo gydymo, kad užbėgtume už akių sunkiai ligai. Sakykime, jeigu pirminis tyrimas dėl vieno iš storosios žarnos vėžio simptomų – slapto kraujavimo kelia įtarimų, pacientui atliekama kolonoskopija. Jos metu radus polipų, jie gali būti iškart pašalinami, kad ateityje nesiformuotų vėžys. Gydymas greitas, sąlyginai paprastas, o prognozės labai geros ir tuomet, kai krūtyje aptinkami ankstyvieji vėžiniai pakitimai. Kartais pacientai jaučia, kad jiems gali būti vėžys, bet delsia kreiptis dėl paties gydymo sudėtingumo. Kiekvieną onkologinę ligą labai svarbu pradėti gydyti kuo greičiau, tam ir sukurti žalieji koridorai, o sėkmingų istorijų, kai žmonės po gydymo, su IV stadijos onkologinės ligos diagnoze išgyvena 10 ir daugiau metų, yra ne viena ir ne dešimt“, – teigia N. Čiakienė.

Įtraukiama vis daugiau gyventojų

Prevenčines programose gyventojai kviečiami dalyvauti

kas vienerius–penkerius metus, priklausomai nuo ligos ir kai kuriais atvejais – nuo individualios paciento rizikos. Tarkime, pirmą kartą sudalyvavus širdies ir kraujagyslių ligų prevenčinėje programoje, pacientui gali būti nustatyta labai didelė rizika, dėl to jis bus kviečiamas programoje dalyvauti kas metus. Tiems, kurių rizika maža ar vidutinė – po ketverių metų.

Patikros mechanizmai laikui bėgant keičiasi. Pasak N. Čiakienės, įvertinus naujus mokslinius duomenis apie ligos paplitimą ar „jaunėjimą“, gyventojams gali būti pasiūlyta programose dalyvauti dažniau arba praplečiamas amžiaus ribos. Pavyzdžiui, nuo 2023 m. gegužės 1 d. pakeistas širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje galinčių dalyvauti asmenų amžius. Nuo šiol dalyvauti kviečiami kardiovaskulinėmis ligomis nesergantys vyrai ir moterys nuo 40 iki 60 metų. Anksčiau dalyvauti buvo kviečiami vyrai nuo 40 iki 54 metų ir moterys nuo 50 iki 64 metų. Naujausi pokyčiai, kuriais labai džiaugiamės, laukia nuo 2025-ųjų sausio: šiuo metu pasitikrinti dėl krūties vėžio gali 50–69 metų moterys, o nuo kitų metų nemo kamai pasitikrinti dėl krūties vėžio kas dvejus metus galės moterys nuo 45-erių iki 74-erių imtinai.

„Lietuvoje prevenčinės programos vykdomos apie dvidešimt metų. Pirmoji 2004 m. pradėta vykdyti gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa, vėliausiai – 2009 m. – storosios žarnos vėžio programa. Džiugu, kad per šį laiką įtraukiama vis daugiau gyventojų ir skiriama vis daugiau lėšų joms finansuoti“, – sako pašnekovė.



N. Čiakienė primena, kad visų prevenčinų programų pradžia – šeimos gydytojo kabinete

Laimi visi dalyviai

Skiriamos lėšos ištis sparčiai auga, pavyzdžiui, nuo gimdos kaklelio vėžio prevenčinės programos pradžios finansavimas išaugo nuo 1,16 mln. iki 6,7 mln. eurų. Storosios žarnos prevenčinei programai – nuo 1,4 mln. iki 7,02 mln. eurų, o širdies ir kraujagyslių ligų prevenčinei programai – nuo 4,63 mln. iki 26,87 mln. eurų. Deja, galimybė užbėgti ligoms už akių pasinaudoja toli gražu ne visi gyventojai, kuriems priklausytų šios patikros. Daugiausia Lietuvos gyventojų pasinaudoja galimybė dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų prevenčinėje programoje: pernai dalyvavo 44,5 proc. asmenų, esančių tikslinėje grupėje, užpernai – 45,8 proc.

N. Čiakienė atkreipia dėmesį, kad skaičiuodami turėtume įtraukti ne vienerius metus, o kiekvienoje programoje nustatytą periodą. Sakykime, gimdos kaklelio vėžio prevenčinėje programoje dalyvavusių moterų dalis nuo visų tikslinės grupės moterų 2023 m. siekė tik 19 proc. Iš pirmo žvilgsnio šis skaičius ga-

dina savo mažumu, tačiau reikia turėti omenyje, kad programoje moterys kviečiamos dalyvauti kas 3–5 metus. Vertinant visą periodą, statistika geresnė, tačiau vis tiek ne tokia gera, kaip norėtume ir tikėtumės. Dabartinės profilaktinių programų patikrų apimtys vis dar nesiekia Europos Tarybos rekomendacijų t. y. 80 proc. Tiek Europos Taryba, tiek moksliniai tyrimai bei analizės yra pagrįdusios, kad efektyviai prevencinės patikros programų vykdymui rekomenduojama patikrinti 80 proc. tikslinės pacientų grupės. Vis dėlto N. Čiakienė ragina į patikrų statistiką žiūrėti ne per valstybės, o per asmeninius akinius: kiekvienas prevencinėse programose dalyvaujantis žmogus bet koku atveju laimi, nes tai susiję su konkrečiai jo sveikata ir gyvybe.

Stabdo nepagrįstos baimės

Kodėl ne visi gyventojai pasinaudoja galimybe išsirtinti nuo didelės rizikos ligų? Pašnekovė teigia, kad visuomenėje dar yra nemažai mitų apie prevencines programas, ypač apie jų metu atliekamus tyrimus. „Žmonės nežino, ko tikėtis tyrimų metu, bijo, kad skaudės, bus nemalonu, o iš tikrųjų didesnė tyrimų dalis yra labai paprasti. Turbūt vieni labiausiai bauginančių – prostatos ir storosios žarnos vėžio tyrimai. Pirminei prostatos vėžio patikrai atliekamas paprasčiausias kraujo tyrimas, parodantis prostatos specifinio antigeno koncentraciją kraujyje. Jei šis kiekis viršija normą, šeimos gydytojas išduoda siuntimą konsultuotis pas urologą. Storosios žarnos vėžio prevencijai kas dvejus metus atliekamas slaptas kraujavimo testas, paprastai sakant, gydytojas išduoda į COVID-19 panašų testą, kuriuo reikia namuose atlikti išmatų tyrimą. Taigi tikrai nieko skausmingo. Moteris dažnai gąsdina mamograma, kai kurios nerimauja, kad tyrimas gali pakenkti krūtims. Galiu patikinti, kad tai netiesa ir, nors tyrimas šiek tiek nemalonus, bet neilgas. Žinant, kad krūties vėžys yra dažniausiai pasitaikanti moterų onkologinė liga ir dažniausia jų mirties priežastis nuo vėžio Europos Sąjungoje, keliolikos minučių patikrą galima pakentėti. Pastebėta, kad kuo jaunesnis žmogus, tuo vėžys

sparčiau vystosi, yra agresyvesnis. Kita vertus, kuo ankstyvesnės stadijos vėžys nustatomas, tuo efektyvesnis bus gydymas. Taigi bijoti tyrimų, laukti nežinia ko jokia būdu negalima“, – tvirtina N. Čiakienė.

Pasiteisinimų lavina

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos vadovė pasakoja apie kolegų iš kitų šalių praktikas, siekiant įtraukti daugiau gyventojų į prevencines programas. „Štai Slovėnijoje per vienerius metus dalyvavimo procentą pavyko padidinti nuo maždaug 50 iki 80 proc. Kaip jiems tai pavyko? Pasirodo, pirminės sveikatos priežiūros centruose buvo paskirti asmenys, kurie asmeniškai skambino pacientams, kviesdami dalyvauti prevencinėse programose. Lietuvoje nėra iki galo aišku, ar pats gyventojas turėtų domėtis, kada kokia programa jam priklauso, ar tai – šeimos gydytojo

pareiga. Galiausiai išeina, kad vieni nepaklausia, o kiti per darbą gausą gal ir nepasiūlo. Arba pasiūlo, bet žmogui neatrodo aktualu. Pavyzdžiui, kai kurios vyresnės moterys netiki, kad joms dar gali išsivystyti gimdos kaklelio vėžys. Beje, Lietuvoje daug šio vėžio atvejų nustatoma pažengusios stadijos. Tai rodo, kad moterys nesitikrino ir liga turėjo aibę laiko vystytis. Kitiems pacientams netinka tyrimo laikas, atrodo, kad jo per ilgai laukti, reikės derinti darbus ir pan.“, – pasiteisinimų priežastis vardija N. Čiakienė.

Panašius motyvus įvardijo ir Valstybinės ligonių kasos užsakytu 2023 m. atliktas tyrimas, kurio metu domėtasi apie gyventojų žinias ir įsitraukimą į ligų prevencijos programas. 35 proc. apklaustųjų, kurie atsisakytų šeimos gydytojo pasiūlymo pasinaudoti ligų prevencine programa, nurodė priežastį, jog ilgose eilėse ir sunku patekti pas gydy-

toją. 22 proc. prevencine programa nepasinaudotų, nes yra įsitikinę, jog yra sveiki. Penktadalis (20 proc.) nuogaustauja dėl blogų rezultatų, 11 proc. – neturi laiko. Beje, dauguma Lietuvos gyventojų – du iš trijų – pripažįsta, kad pagrindinis informacijos apie ligų prevencijos programas šaltinis visgi yra šeimos gydytojas ar kitas sveikatos priežiūros specialistas. Kai kurie apie prevencines programas sužino iš žiniasklaidos, socialinių tinklų, šeimos narių, draugų, kaimynų.

Tikisi daugiau informacijos iš gydytojų

Apklaustos duomenimis, dauguma, t. y. 86 proc., šalies gyventojų yra girdėję apie ligų prevencijos programas: 24 proc. – nemažai apie tai žino, 38 proc. – girdėjo ir prireikus žinotų, kur ieškoti informacijos, dar 24 proc. – apie tai girdėjo, bet pageidauja sužinoti daugiau informacijos. Įdomu, jog daugiau apie jas žino moterys, šiek tiek vyresni, aukštesnio išsilavinimo asmenys. Mažiausiai žino ir nesusidomėję jomis – vyrai.

Žinomiausia ligų prevencijos programa pasirodė esanti gimdos kaklelio vėžio programa. Kitų ligų prevencijos programų žinomumas taip pat aukštas: 71 proc. – krūties vėžio, 69 proc. – širdies ir kraujagyslių ligų, 65 proc. – storosios žarnos vėžio, 62 proc. – prostatos vėžio. Deja, paaiškėjo, kad žmonės apie prevencines programas labiau žino nei jose dalyvauja: net 32 proc. gyventojų nedalyvavo jokiaje prevencinėje programoje.

Paklausti, apie kurią prevencinę programą jiems labiausiai trūksta žinių, daugiau nei trečdalis Lietuvos gyventojų minėjo širdies ir kraujagyslių prevencinę programą. Jie pageidautų gauti daugiau informacijos apie šią programą. Dauguma (70 proc.) respondentų daugiau informacijos apie ligų prevencijos programas bei kvietimą atvykti pasitikrinti norėtų gauti iš savo šeimos gydytojo. 15 proc. – per portalą *esveikata.lt*.

Finansuojama
Valstybinio
visuomenės svei-
katos stiprinimo
fondo lėšomis.



GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO PREVENČINĖ PROGRAMA

Kam skirta? Moterims nuo 25 iki 59 metų (imtinai).

Kas kiek laiko reikia pasitikrinti? 25–34 m. (imtinai) moterims – kartą per 3 metus. 35–59 m. (imtinai) moterims – kartą per 5 metus.

Į ką kreiptis? Savo šeimos gydytoją.

Kiek kainuos? Nemokamai.

KRŪTIES VĖŽIO PREVENČINĖ PROGRAMA

Kam skirta? Moterims nuo 50 iki 69 metų (imtinai).

Svarbu! Nuo 2025 m. sausio 1 d. pasitikrinti kas dvejus metus galės moterys nuo 45-erių iki 74-erių imtinai.

Kas kiek laiko reikia pasitikrinti? Kartą per 2 metus.

Į ką kreiptis? Savo šeimos gydytoją.

Kiek kainuos? Nemokamai.

PROSTATOS (PRIEŠINĖS LIAUKOS) VĖŽIO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PREVENČINĖ PROGRAMA

Kam skirta? Vyrams nuo 50 iki 69 metų (imtinai) ir vyrams nuo 45 metų, jei jų tėvai ar broliai sirgo priešinės liaukos vėžiu.

Kas kiek laiko reikia pasitikrinti? Po pirmo patikrinimo kitą apsilankymo datą paskirs šeimos gydytojas.

Į ką kreiptis? Savo šeimos gydytoją.

Kiek kainuos? Nemokamai.

STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO PREVENČINĖ PROGRAMA

Kam skirta? Vyrams ir moterims nuo 50 iki 74 metų (imtinai).

Kas kiek laiko reikia pasitikrinti? Kartą per 2 metus.

Į ką kreiptis? Savo šeimos gydytoją.

Kiek kainuos? Nemokamai.

ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ PREVENČINĖ PROGRAMA

Kam skirta? Vyrams ir moterims nuo 40 iki 60 metų (imtinai).

Kas kiek laiko reikia pasitikrinti? Po pirmo patikrinimo kitą apsilankymo datą paskirs šeimos gydytojas.

Į ką kreiptis? Savo šeimos gydytoją.

Kiek kainuos? Nemokamai.