

Medikų pranašumas pacientų atžvilgiu juos pačius veda į nesėkmes, nes prisiemus didžiulę atsakomybę už kitą žmogų, kuris yra nemotyvuotas, nededa pastangų, medikas pasmerktas pralaimėti. Sveiksta žmogus tiek, kiek jis stengiasi pasveikti, o serga tol, kol tiki, kad yra bejėgis ir atsidavęs kito valiai.

Šiuolaikiniai lyderiai labai mėgsta kartoti „tu gali“. Dažnai ir medikai ištaria šią magišką frazę „tu gali“, bet ne visada jie būna teisūs. Pacientą įkvėpti pokyčiams yra labai gerai, bet suteikti jam nepagrįstą vilčių, nuteikti pernelyg optimistiškai yra neleistina klaida. Medicina kaip ir bet kuris mokslas dar nėra visagalis. Paciento sveikata priklauso nuo daugelio mažų, neapčiuopiamų faktorių ir ne visada ji linkusi gerėti, nors daroma viskas, kas tik įmanoma. Žmogus gimdamas atsineša užkoduotas ligas, kurios tik ir laukia, kada atsiras palankios sąlygos pasireikšti. Todėl visiems vienodai teigti, kad „tu gali pasveikti, jei tik panorėsi“, yra iliuzija. Gerais sportininkais tampa ne visi sportuojantys ir ne visi besirūpinantys savo sveikata yra sveiki. Mes gimstame turėdami skirtingas galimybes iš pat pradžių, todėl perdėtas optimizmas iš medikų lūpų dažnai nuvilia ir skaudina. Nepagrįstai teiginiu „tu gali“ dažnai patiki ir pacientai, skaitantys saviugdos, pagalbos sau ir savęs tobulinimo knygas, manydami, kad jei pavyko kitiems, tai pavyks ir jiems. Jei visi turėtume vienodas prigimtines galimybes, mums tikrai galėtų pavykti, bet, kaip liaudis sako, gimęs šliaužioti – negalėsi skraidyti.

Skirtingos ligos, skirtingi simptomai, tad ir gydymo metodai bei medikamentai skirtingi. Sąmoningas suvokimas, kad nėra kito į tavo panašaus žmogaus, apsaugo nuo socialinių stereotipų, nuo panacėjos paieškų. Rašytojas Somersetas Maughamas rašė, kad „net jei penkiasdešimt milijonų žmonių teigia tą pačią kvailystę, ši vis tiek netampa tiesa“. Absoliučiai klaidinga manyti, kad jei vaistai padėjo vienam, tai turi padėti ir kitam. Toks įsitikinimas tik trukdo medikams

gydyti pacientus, o pacientams sveikti. Ne kartą teko girdėti gydymo įstaigos koridoriuose sergančius žmones patarinėjant vienas kitam, kokius vaistus vartoti, kad pasveiktų. Koją pakiša dažna mąstymo klaida, kad jei kažkas padeda daugeliui, padės ir tam vienam, kuo labiau žmonės tiki tam tikru gydymo metodu, tuo jis efektyvesnis. Placebas kai kuriais momentais suveikia, bet dažniausiai tai tėra absurdiškas noras būti tokiam pat kaip kiti. Jei viskas būtų taip paprasta, gydymo meną medikai perleistų dirbtiniam intelektui ir visi būtų sveiki. Ne šiaip sau pasirinkau žodžių junginį „gydymo menas“, nes gydymas tikrai nėra tikslusis mokslas. Iki šių laikų jis yra menas, kurio efektyvumas priklauso nuo mediko, kaip menininko, gebėjimų ir paciento, kaip kūrinio, sąveikos.

Paciento sveikata priklauso būtent nuo terapinio, gydomojo ryšio tarp mediko ir jo paties, todėl pasirinkti kitą mediką, psichologą, terapeutą turi būti visiškai normalu. Vienas požiūris yra gerai, bet du ar trys – daug patikimiau. Psichoterapijoje susiduriu su atkakliais, ryžtingais žmonėmis, kurie metų metus gydosi pas tuos pačius gydytojus ir vengia pakeisti gydymo įstaigą, mediką ar gydymo metodą. Jų baimė kyla dėl vadinamojo konkordo efekto, kai gailima mesti pradėtą darbą, nes jau tiek laiko, energijos ir lūkesčių į tai investuota. Medikai taip pat neatsparūs šiam efektui, nes tikėjimas, kad laikas ir tęstinumas yra geri gydytojai, yra klaidingas. „Negalima pasiduoti“ – ši frazė skamba iš pacientų ir medikų, bet kartais kaip tik reikia pasiduoti ir nebijoti kažko pradėti iš naujo, pasukti nauju keliu, nes tik šią akimirką, čia ir dabar galime įsivertinti, ar verta tęsti, ką seniai pradėjome.

Visai nesvarbu, ar metų pradžia, ar pabaiga, daug svarbiau yra gebėti sustoti, permąstyti savo gyvenimą, pripažinti savo klaidas ir nebijoti visko pradėti iš naujo. Pradėti iš naujo sveikai gyventi, sveikai mąstyti, sveikai rinktis, naujai pažvelgti į save, į supančią aplinką, į kitus, kurie šalia, – tai žmogaus homeostazės įrodymas.

SKLAIDA



Finansuoja
Europos Sąjunga



LIETUVA - RUSIJA
BPS 2014-2020

Onkologinės ligos valdymas, taikant ankstyvosios diagnostikos priemones

¹Aelita Skarbalienė, ^{1,2,3}Lina Gedrimė, ¹Egidijus Skarbalius

¹Klaipėdos universitetas, ²Respublikinė Klaipėdos ligoninė, ³Vilniaus universitetas

Naujų onkologinių susirgimų nuolat daugėja. Kasmet diagnozuojama apie 17 700 naujų vėžio atvejų Lietuvoje ir apie 23 800 Kaliningrado apskrityje. Krūties ir kolorektalinio vėžio atvejai sudaro 18–20 proc. visų naujai diagnozuotų atvejų.

2019 m. liepą Respublikinė Klaipėdos ligoninė kartu su Klaipėdos universitetu ir Kaliningrado miesto centrine ligonine pradėjo vykdyti bendrą projektą „Krūties ir sto-

rosios žarnos vėžio prevencinių priemonių skatinimas pasienio teritorijose“. Projekto tikslas – padidinti krūties ir kolorektalinio vėžio nustatymą ankstyvosiose ligos stadijose. Šis bendradarbiavimo programos projektas orientuotas į ankstyvosios stadijos krūties ir kolorektalinio vėžio nustatymo problemą. Daugiau nei 50 proc. onkologinių ligų nustatoma, kai klasikiniai gydymo metodai dažnai būna jau

nepakankamai veiksmingi. Dėl ankstyvos ligos diagnozės gydymas būtų paprastesnis ir pigesnis, didesnis visiškai pasveikusių pacientų skaičius. Tikslinė projekto grupė – 50–74 metų amžiaus asmenys, gyvenantys Klaipėdos apskrityje ir Kaliningrado regionuose. Projektas tęsis dvejus metus iki 2021 m. liepos. Šiuo laikotarpiu bus atliekamos investicijos į krūties ir kolorektalinio vėžio diagnostikos infrastruktūrą, metodinių rekomendacijų parengimą, 3 mokymų programų sukūrimą, stažuotes, mokslines praktines konferencijas.

2019 m. lapkričio 18–19 d. Klaipėdoje vyko pirmoji projekto metu surengta tarptautinė mokslinė praktinė konferencija „Onkologinės ligos valdymas, taikant ankstyvosios diagnostikos priemones“. Konferencijoje dalyvavo svečiai iš Kaliningrado ir Klaipėdos ligoninių medikai. Konferencijos tikslas – atkreipti visuomenės dėmesį į ankstyvosios diagnostikos priemones. Vienas konferencijos pranešėjų doc. dr. D. Šimčikas teigė: „Vėžys – tai laiku nediagnozuota priešvėžinė būklė.“ Konferencijoje pranešimus skaitė slaugytojai ir gydytojai, mokslo, visuomenės sveikatos, pacientų draugijų atstovai. Toje pačioje auditorijoje vyko produktyvios diskusijos, kurių tikslas – pacientų raštingumo sveikatos srityje didinimas, visuomenės sąmoningumo skatinimas bei skatinimas dalyvauti profilaktinėse sveikatos patikros programose.

Konferencijos metu buvo nagrinėjami pacientų informacijos poreikiai, doc. dr. A. Skarbalienė kėlė klausimą apie iššūkius įgyvendinant krūties ir storosios žarnos vėžio prevencines priemones. Viešnia iš Kaliningrado L. Čašina pristatė organizacijos „Vita“, padedančios moterims po krūties vėžio operacijos, veiklą. „Vita“ veikla plati – moterys kartu leidžia laisvalaikį, kviečiasi lektorių, dalijasi patirtimi, sportuoja. Gydytojas L. Granickas pristatė krūties ankstyvojo vėžio diagnostikos priemones – ultragarsinį, rentgeno ir magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) metodus bei jų ypatumus, pagerinančius moterų, turinčių didelę krūties vėžio riziką, patikrą. Doc. dr. A. Čižauskaitė pristatė Klaipėdos mieste pradėjusią veikti Krūties vėžio mokyklą. Didelio susidomėjimo sulaukė slaugytojos J. Bičkaitienės pranešimas apie tai, kuo slaugytojas gali padėti krūties vėžiu sergančioms pacientėms. Konferencijos metu vyko diskusijos, buvo keliami klausimai, kaip paskatinti pacientus dalyvauti profilaktinėse tyrimų programose, kokią informaciją, kiek ir kas turi ją suteikti pacientui?

Antrąją konferencijos dieną dalyviai Klaipėdos miesto Visuomenės sveikatos biure susitiko su sveikatos priežiūros specialistais, kuruojančiais krūties ir storosios žarnos vėžio prevencinių programų įgyvendinimą. Buvo dalijamasi patirtimi, kaip įtraukti visuomenę į profilaktines programas, aptartos idėjos apie efektyvesnę skatinimą dalyvauti prevencinėse programose. Vizito Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje metu įvyko susitikimas su medicinos personalu, dirbančiu su onkologinių ligų diagnostika, profilaktika ir chirurgija, pasidalyta patirtimi, apžiūrėta diagnostinė įranga, aptartos galimybės taikyti el. medicinos priemones. Vizito Klaipėdos universitete metu konferencijos dalyviai susitiko su tyrėjais, nagrinėjančiais onkologinių susirgimų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos klausimus, dalytasi patirtimi apie visuomenės ir sveikatos priežiūros specialistų įtraukimą į mokslinius tyrimus.

Projektas atveria tolimesnio bendradarbiavimo galimybes tarp Klaipėdos ir Kaliningrado gydytojų, slaugytojų, visuomenės sveikatos specialistų, mokslininkų, pacientų organizacijų. Tikimės, kad tai prisidės prie sėkmingo projekto tikslų įgyvendinimo.



Projekto vadovai (iš kairės): Klaipėdos universiteto lektorius dr. E. Skarbalius, Kaliningrado srities Miesto centrinės klinikinės ligoninės vyr. gydytojo pavaduotoja E. Gurinovič, Respublikinės Klaipėdos ligoninės direktoriaus pavaduotojas M. Kundrotas



Projekto tyrėja doc. dr. A. Skarbalienė



Projekte dalyvaujančių institucijų vadovai (iš kairės): Kaliningrado srities Miesto centrinės klinikinės ligoninės vyr. gydytojas S. Litvinenko, Klaipėdos universiteto rektorius prof. dr. A. Razbadauskas, Respublikinės Klaipėdos ligoninės direktorius D. Steponkus

Nuotr. Karolinos Butkutės