

რე

უნდა ვიზოდეთ კიბოს
აღრევი პრევენციასა
და დიაგნოსტიკაზე?



ონკოლოგიური დაავადებები გამოსავლის მიხედვით მძიმე პათოლოგიათა რიცხვს განეკუთვნება და ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი უჭირავს მსოფლიო მოსახლეობის ავადობისა და სიკვდილიანობის სტრუქტურაში. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ყოველწლიურად მსოფლიოში 14 მლნ-ზე მეტი ახალი შემთხვევა რეგისტრირდება. კიბოს გლობალური ტვირთი 2030 წლისთვის სავარაუდოდ, კიდევ უფრო გაიზრდება მაშინ, როდესაც ფაქტორი გამოსავლის თავიდან აცილება უმეტესწილად შესაძლებელია კიბოს პრევენციის, ადრეული გამოვლენისა და მკურნალობის პროგრამების საშუალებით.

რამდენად შეზღუდულია კიბოს თავიდან აცილება?

სამეცნიერო კვლევებით დასტურდება უდავო კავშირი ცხოვრების წესსა და კიბოს განვითარებას შორის. ონკოლოგიურ სნეულებათა სურ ცოტა ერთი მესამედის თავიდან აცილება შესაძლებელია მაგნე ჩვევების შეცვლის გზით. ქცევის შეცვლა ადამიანთა ნებაზეა დამოკიდებული, ის არც რთულ და არც ძვირადღირებულ ინტერვენციებს წარმოადგენს. ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრება მნიშვნელოვანი ფაქტორია კიბოს შემთხვევების შემცირების თვალსაზრისით, რაც გულისხმობს თამბაქოს მოხმარებისა და ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარების შემლუღვას, ჯანსაღ კვებას, ფიზიკური აქტივობის გამრდას, წონის კონტროლს, მზის სხივების ხანგრძლივი დროით პირდაპირი ზემოქმედებისგან თავის დაცვას, ჯანმრთელობისთვის უსაფრთხო საცხოვრებელი და სამუშაო გარემოს შექმნას და ა.შ.

რა მნიშვნელობა აქვს სკრინინგს (ადრეული გამოვლენა) კიბოს პრევენციისათვის?

კიბოს სკრინინგი წარმოადგენს კობოთი დაავადების შემცირების ყველაზე ხარჯთეფექტურ და ეფექტიან საშუალებას. სკრინინგის მიზანია ასიმპტომურ (კიბოს სიმპტომების არმქონე) სამიზნე პოპულაციაში ადამიანთა იმ

ჯგუფების გამოვლენა, რომელთაც კიბოს წინარე პათოლოგიები ან კიბოს ადრეული სტადია აღენიშნებათ.

ამ შემთხვევაში განკურნების აღბათობა მნიშვნელოვნად იზრდება და ხარჯიც გაცილებით ნაკლებია, ვიდრე კიბოს შორს წასული ფორმების მკურნალობისას. თუ აღამიანი ჩართულია სკრინინგის პროგრამაში, მას შეუძლია, დროული და თანამიმდევრული გამოკვლევებით:

- მშვიდად განაგრძოს ჯანმრთელობის კონტროლი;
- არ მისცეს დაავადებას ავთვისებიან სიმსივნედ გადაგვარების საშუალება;
- სავსებით განიკურნოს სიმსივნის ადრეულ სტადიაში გამოვლენის შემთხვევაში.

ამდენად, ადრეული დიაგნოსტიკა კიბოს პრევენციის საუკეთესო საშუალებაა.

კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამა საქართველოში

სამიზნე პოპულაციებში სხვადასხვა დოკალიზაციის კიბოს სკრინინგის პროგრამა საქართველოში 2011 წლიდან მოქმედებს და ხელმისაწვდომია საქართველოს ნებისმიერი მოქალაქისთვის, შემდეგი ასაკობრივი ჯგუფების გათვალისწინებით:

- ძუძუს კიბოს სკრინინგი – 40-დან 70 წლის ქალებისთვის (2 წელიწადში ერთხედ);
- საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი – 25-დან 60 წლის ქალებისთვის (3 წელიწადში ერთხედ);
- მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი – 50-დან 70 წლის ქალებისა და მამაკაცებისთვის (2 წელიწადში ერთხედ);
- პროსტატის კიბოს სკრინინგი – 50-დან 70 წლის მამაკაცებისთვის (წელიწადში ერთხედ).

ფართო ჩამოთვლილი ასაკობრივი ჯგუფებისთვის პროგრამით გათვალისწინებული გამოკვლევები უფასოა.

რა გამოკვლევები ტარდება კიბოს სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამით?

ძუძუს კიბოს სკრინინგის პროგრამა ითვალისწინებს:

- მამოგრაფიას;
- მამოლოგის კონსულტაციას;
- ექოსკოპიას (საჭიროების შემთხვევაში);
- ციტოლოგიას (საჭიროების შემთხვევაში).

საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგრამა ითვალისწინებს:

- პაპ-ტესტს;
- კოლპოსკოპიას (საჭიროების შემთხვევაში).

მსხვილი ნაწდავის კიბოს სკრინინგის პროგრამა ითვალისწინებს:

- ტესტს ფარულ სისხდღენაზე;
- კოლონოსკოპიას (საჭიროების შემთხვევაში).

პროსტატის კიბოს სკრინინგის პროგრამა ითვალისწინებს:

- პროსტატის სპეციფიკური ანტიგენის ტესტს.

რატომ ჩავითარო გამოკვლევა, როცა არაფერი მანუხებს?

ავთვისებიანი სიმსივნეები პირველ-მეორე სტადიებში მეტწილად უსიმპტომოდ მიმდინარეობს. ადამიანი ვერ ამჩნევს, რომ რაღაც სჭირს. სიმპტომების უმეტესობა მე-3, მე-4 სტადიებში იჩენს თავს, როდესაც კიბოსთან ბრძოლა ხშირად დაგვიანებული ან უშედეგოა. ამიტომაც არის აუცილებელი სკრინინგულ გამოკვლევებში მონაწილეობა და პათოლოგიის მანამდე აღმოჩენა და მკურნალობა, სანამ ის შეგანუხებს.

როგორ ხდება სკრინინგის სახელმწიფო პროგრამაში ჩართვა?

სურვილის შემთხვევაში, შეგიძლიათ აირჩიოთ ტერიტორიულად ხელსაყრელი სამედიცინო დაწესებულება, სადაც შეძლებთ უფასო გამოკვლევების ჩატარებას.

სკრინინგის პროგრამაში მონაწილე საშვილოსნო-ცენტრების არასრული ჩამონათვალი:

თბილისი:

- **ღიაგნოსტიკური ცენტრი,**
მისამართი: ქავთარაძის N 23, ტელ: 032 2 55 05 05
გამოკვლევები: საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი.
- **ღავით ტატიშვილის სამედიცინო ცენტრი;**
მისამართი: ქ. თბილისი, თ. აბუღაძის ქ. N20.
ტელ: 2 253938; 2 913119
გამოკვლევები: საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი (მხოლოდ თბილისში რეგისტრირებული პირებისთვის).

- **ონკოლოგიური დისპანსერი**
 მისამართი: ღუბლიანას ქ. N5 (ყოფილი რკინიგზის საავადმყოფო).
 ტელ: 2 36 44 85, 2 36 44 86.
 გამოკვდევები: საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს
 კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი (მხოლოდ
 თბილისში რეგოსტრირებული პირებისთვის)

რეაბილიტაცია:

- **გუბელი**
 კორპორაცია „ვევექსი“, რეფერალური ჰოსპიტალი
 მისამართი: გამსახურდიას ქ. N 206
 გამოკვდევები: საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს
 კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვილი
 ნაწდავის კიბოს სკრინინგი
- **ქუთაისი**
 კორპორაცია „ვევექსი“, ონკოლოგიური ცენტრი
 მისამართი: ჭავჭავიძეის N 85, ტელ: 032 2 55 05 05
 გამოკვდევები: საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს
 კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვილი
 ნაწდავის კიბოს სკრინინგი.

- **ბათუმი**

კორპორაცია „ეგვექსი“, რეფერადური ჰოსპიტალი

მისამართი: ბაგრატიონის ქ. N 125, ტელ: 032 2 55 05 05

გამოკვდევები: საშვიდლოსნოს ყედის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვიდი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი,

- **თბილისი**

კორპორაცია „ეგვექსი“, რეფერადური ჰოსპიტალი

მისამართი: ვ. სეხნიაშვიდის ქ. N 1, ტელ: 032 2 55 05 05

გამოკვდევები: საშვიდლოსნოს ყედის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვიდი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი,

- **ახალციხე**

კორპორაცია „ეგვექსი“, რეფერადური ჰოსპიტალი

მისამართი: რუსთავედის N 105ა, ტელ: 032 2 55 05 05

გამოკვდევები: საშვიდლოსნოს ყედის კიბოს სკრინინგი, ძუძუს კიბოს სკრინინგი, პროსტატის კიბოს სკრინინგი, მსხვიდი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი,



ბუკდები გამოცემულია პროექტის: „ერთობლივი
ძაღისხმევა კიბოს ადრეული გამოვლენისა და ეფექტური
მართვისთვის“ ფარგლებში.

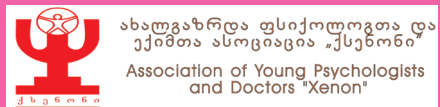
ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და ექიმთა ასოციაცია „ქსენონი“

მისამართი: ზუგდიდი, პეტრე უბერის ქ. №1

ტელეფონი: (0415) 254010

E-mail: associationxenon@gmail.com

2017





პროსტატიტის და
კოლმარაქტული კიბოს
შესახებ



პროსტატიის კიბო არის სიმსივნური პროცესების განვითარება მამაკაცის წინამდებარე ჯირკვალში – პროსტატაში. პროსტატის სიმსივნეების უმეტესობა ხასიათდება ნელი ზრდით, თუმცა, გარკვეულ შემთხვევაში ხდება მისი სწრაფი და აგრესიული ზრდა. პროსტატის კიბო ზოგჯერ იძლევა მეტასტაზებს ირგვლივ მდებარე ქსოვილებში, ლიმფურ კვანძებში, ძვლებში.

პროსტატიის კიბოს წარმოშობის მიზეზები და რისკ-ფაქტორები:

არ არსებობს ერთიანი აზრი დაავადების წარმოშობის მოზეზების შესახებ, პროსტატის კიბო წარმოიშობა წინამდებარე ჯირკვლის – პროსტატის გენის (დნმ) ცვლილების შედეგად, თუმცა დადასტურებულად იმის თქმა, თუ რატომ ხდება ეს, ჯერეჯერობით შეუძლებელია.



ძირითადი რისკ-ფაქტორები:

- გენეტიკური ფაქტორი (პროსტატის კიბოს არსებობა ახლო ნათესავებში);
- არასწორი კვება და ალკოჰოლის მოხმარება (ცხიმოვანი საკვების ჭარბი მოხმარება);
- ასაკი (45 წელა ზევით) და ასაკთან დაკავშირებული ჰორმონალური ფონის დარღვევები.

შესაბამისად, რისკ-ჯგუფები არიან:

- პაციენტები, რომელთაც გადატანილი აქვთ პროსტატის დაავადებები (ანთება, ჩაუტარებიათ ოპერაცია პროსტატაზე და ა.შ);
- მნიშვნელოვანია გენეტიკური ფაქტორიც და იმ ადამიანებმა, რომელთა ოჯახის წევრებსაც (მამას, ბაბუას, ძმას) ჰქონდათ ასეთი დიაგნოზი, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიაქციონ დაავადების დროულ დიაგნოსტიკას;
- 50-60 წლის ასაკის მამაკაცები.

პროსტატის კობოთი, ძირითადად, 50-დან 70 წლამდე ასაკის მამაკაცები ავადდებიან, თუმცა ყველაზე „სარისკო“ 50-დან 60 წლამდე ასაკია. ამ ასაკში განვითარებული კიბო ბევრად უფრო აგრესიულია, ვიდრე გვიან ასაკში, რადგან კიბოს უჯრედებს მამაკაცური ჰორმონები – ანდროგენები კვებავს, ხანდაზმულებში კი ანდროგენების დონე სულ უფრო და უფრო იკლებს და უკვე ბიოლოგიური მკურნალობა მიმდინარეობს. შესაბამისად, ბევრი სიმსივნე ამ ჰორმონალური ბუნების გამო ვერ ვითარდება, მაგრამ 50-60 წლის მამაკაცს ბევრი ანდროგენი აქვს და ამიტომ ამ ასაკში მისის აღმოჩენა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია.

სიატომები, რომლებიც მამაკაცებმა ყურადღების მიღმა არ უნდა დატოვონ:

- პრობლემები შარდვის დროს;
- ხშირი შარდვა ღამის განმავლობაში;
- გაძნელებული შარდვა;
- შარდის სუსტი ნაკადი;
- შარდვის დროს წვის შეგრძნება;
- სისხლი შარდვისას;
- სისხლი სპერმაში;
- ეაკულაციის (სპერმის გამოყოფა) პრობლემები;
- ტკივილი თეძოების, მენჯის, უკანა ტანის არეში;
- ერექციული დისფუნქცია.

ბამოქვევა:

პროსტატის კიბო ზოგჯერ უსიმპტომოდ მომდინარეობს და რომ არ გამოგეპაროთ, მნიშვნელოვანია მისი ადრეული გამოვლენა სკრინინგის მეთოდით, რომელიც ითვალისწინებს პროსტატის სპეციფიკური აგენტის (PSA) განსაზღვრას.

PSA არის ცილა, რომელსაც წინამდებარე ჯირკვლის ანუ პროსტატის უჯრედები წარმოქმნიან. მისი როლია სპერმის გათხევადება. PSA-ს უმეტესი ნაწილი ორგანიზმიდან სათესლე სითხესთან ერთად გამოიყოფა, მხოლოდ მცირე ნაწილი გადადის სისხლში.

ეს გამოკვლევა 50-დან 70 წლამდე მამაკაცებისთვის, წელიწადში ერთხელ, სახელმწიფო პროგრამით უფასოა.

PSA-ს ტესტი პროსტატის კიბოს ადრეულ სტადიაზე აღმოჩენის შესაძლებლობას ზრდის.

რატომ კეთდება PSA ტესტი?

- პროსტატის კიბოს ადრეული გამოვლენისთვის;
- პრასტატის ბიოფსიის საჭიროების დასადგენად;
- პროსტატის კიბოს მკურნალობის ეფექტურობის მონიტორინგისთვის;
- პროსტატის კიბოს რეციდივის გამოსავლენად;
- რაც უფრო მაღალია PSA-ს დონე, მით უფრო მაღალია კიბოს ალბათობა, თუმცა PSA-ს დაბალი დონე პროსტატის კიბოს არსებობას არ გამორიცხავს.

პროსტატის კიბოს სიმპტომები მისი განვითარების ადრეულ სტადიაზე არ ჩანს. სიმპტომები თანდათან ჩნდება მის ზრდასთან ერთად. როგორც წესი, ამ პრობლემით დაავადების უკვე მომდევნო სტადიებზე აკითხავენ ხოლმე ექიმს. პროფილაქტიკის მიზნით სასურველია ყველა მამაკაცმა ყოველწლიურად გაიაროს შემოწმება.

კოლორექტული კიბოს შესახებ

მსხვილი და სწორი ნაწლავის (იგივე კოლორექტული) კიბო განვითარებას იწყებს ნაწლავის კედლის ყველაზე შიდა შრიდან და იზრდება მის ყველა შრეში, შიგნიდან გარეთ. სიმსივნეს შეუძლია გავრცელდეს სხვა ქსოვილებსა და ორგანოებში. მსხვილ ნაწლავის კიბოს დროს ხშირ შემთხვევაში ზიანდება ღვიძლი.



რას სიმპტომები ახასიათებს მსხვილი და სწორი ნაწლავის კიბოს?

- კუჭის მოქმედების დარღვევა, განსაკუთრებით გახშირებული მოქმედება ან ფალარათი, რომელიც გრძელდება რამდენიმე კვირის განმავლობაში;
- სისხლდენა უკანა ტანიდან რაიმე აშკარა მიზეზის გარეშე;
- გამკვრივება მუცლის არეში.

ამ სიმპტომების არსებობა ერთმნიშვნელოვნად არ ნიშნავს მსხვილი ნაწლავის კიბოს, მაგრამ თუ ეს სიმპტომები შენარჩუნდება 4-6 კვირის განმავლობაში, უნდა მიმართოთ ექიმს.

მსხვილი ნაწლავის კიბო შეიძლება განუვითარდეთ როგორც ქალებს, ასევე მამაკაცებს.

მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების რისკ-ფაქტორებია:

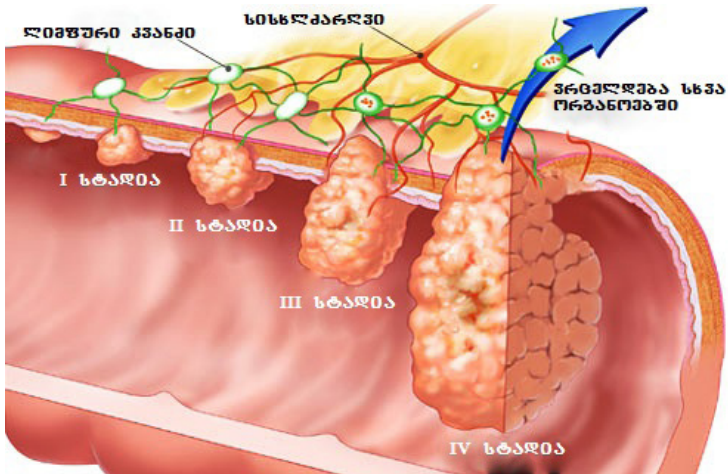
- გენეტიკაში მსხვილი ნაწლავის კიბოს არსებობა;
- დაბალი ფიზიკური აქტივობა და ჭარბი წონა;

- ცხიმიანი საკვების, ხორცეულის ჭარბად მოხმარება და კვების რაციონში ბოსტნეულისა თუ სხვა მცენარეული პროდუქტების სიმცირე;
- ასევე, მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების რისკი იზრდება ასაკთან ერთად.

კოლორექტალური კიბოთი დაავადების თავიდან აცილების მიზნით მთელ მსოფლიოში უდიდესი როლი ენიჭება სკრინინგს, ანუ პროფილაქტიკურ გამოკვლევებს დაავადების განვითარების რისკ ჯგუფებში, რათა დროულად მოხდეს კიბოს წინარე დაავადებების დროული გამოვლენა და მკურნალობა.

რას წარმოადგენს მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგის პროგრამა?

მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგის პროგრამა ითვალისწინებს უფასო გამოკვლევებს 50-70 წლის მამაკაცებისა და ქალბატონებისთვის, ყოველ ორ წელიწადში ერთხელ.



სქრინინგი ითვალისწინებს :

- განავლის ტესტს ფარულ სისხლდენაზე;
- განავლის ტესტის დადებითი პასუხის შემთხვევაში – კოლონოსკოპიას. ამ მეთოდით ხდება მსხვილი ნაწლავის შიდა ზედაპირის უშუალო დათვალიერება.

კოლონოსკოპია წარმოადგენს მსხვილი ნაწლავის კიბოს დიაგნოსტიკის ყველაზე ეფექტურ მეთოდს და უმეტეს შემთხვევაში კი ყველაზე ოპტიმალური პროცედურაა.

გამოცემულია პროექტის: „ერთობლივი
ძალისხმევა კიბოს ადრეული გამოვლენისა
და ეფექტური მართვისთვის“ ფარგლებში.



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა
და ექიმთა ასოციაცია
„ქსენონი“

მისამართი:

ზუგდიდი, პეტრე უბერის ქ. №1

ტელეფონი: (0415) 254010

E-mail: associationxenon@gmail.com



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და
ექიმთა ასოციაცია „ქსენონი“

Association of Young Psychologists
and Doctors "Xenon"



OPEN SOCIETY GEORGIA FOUNDATION
ფონდი ღია საზოგადოება საქართველო

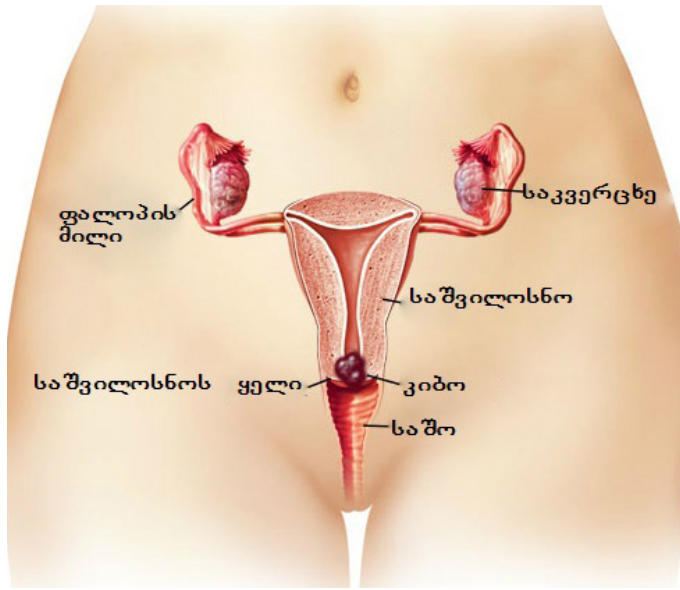
საშვილმონემ
კიდრს
შესახებ





საშვილოსნოს ყელის საშოსმხრივი ნაწილი „გარემოს-თან ურთიერთობის ძირითად კარიბჭეს“ წარმოადგენს. ალბათ ამიტომ, რომ ყველაზე ხშირად აქ ვითარდება პათოლოგიური პროცესები.

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ხშირ შემთხვევაში წინ უძღვის საშვილოსნოს ყელის დისპლაზია, ეს არის საშვილოსნოს ყელის ლორწოვანი გარსის უჯრედების გადაგვარება და ამ უჯრედების არანორმალური ცვლილება და გამრავლება. ითვლება, რომ ეს საწყისია იმ პროცესისა, რომლის შედეგადაც ნელ-ნელა, წლების განმავლობაში ყალიბდება ავთვისებიანი სიმსივნე (კიბო). სწორედ ამიტომ, ასეთ ცვლილებებს „კიბოსწინარე პროცესსაც“ უწოდებენ. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ დისპლაზია ყოველთვის არ გარდაიქმნება სიმსივნედ და ეს მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული დროულ დიაგნოზსა და სწორად წარმართულ მკურნალობაზე.



საყურადღებოა, რომ:

- საშვილოსნოს კიბო ყველაზე ხშირია 40 წლის ზევით ასაკში, თუმცა, არის მისი შემთხვევები 20-30 წლის ასაკის ქალებშიც;
- საშვილოსნოს ყელის კიბო უიშვიათესია ქალიშვილებში;
- საშვილოსნოს ყელის დისპლაზიის დაწყებიდან კიბოს განვითარებამდე საშუალოდ 10-12 წელი გადის.

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ხელშეწყობი (რისკის) ფაქტორები:

- ადამიანის პაპილომის ვირუსის (HPV) ზოგიერთი სახეობა (გენოტიპი);
- ჰერპესის ვირუსი;
- სქესობრივი ცხოვრების ადრეულად, 16 წლის ასაკამდე, დაწყება;
- აბორტები და მშობიარობა ადრეულ ასაკში;
- ხშირი აბორტები და მშობიარობა;
- მოუწესრიგებელი სქესობრივი ცხოვრება: ბევრი სქესობრივი პარტნიორის ყოლა, პროსტიტუცია;
- დაუცველი სექსი;
- უმკურნებელი ანთებადი და ვენერიული დაავადებები.

ასევე :

- თამბაქოს მოხმარება;
- დათრგუნული იმუნური სისტემა;
- მრავალშვილიანობა;
- უშვილობის სამკურნალო პრეპარატების მიღება;
- ჩასახვის საწინააღმდეგო აბების გრძელვადიანი გამოყენება (10 წელზე მეტი), რამაც შესაძლოა გაზარდოს საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარების რისკი.

საშვილოსნოს ყელის კიბო სხვადასხვა სტადიაზე შეიძლება გამოვლინდეს შემდეგი ნიშნებით:

- “ხორცის ნარეცხის” ფერი გამონადენი საშოდან მენსტრუალური ციკლის სხვადასხვა პერიოდში;
- სისხლიანი გამონადენი საშოდან სქესობრივი ურთიერთობის შემდეგ;
- ჩვეულთან შედარებით მნიშვნელოვნად გახანგრძლივებული მენსტრუაცია (7 დღეზე მეტი);
- ზოგადი ინტოქსიკაციის (მოწამვლის) ნიშნები: საერთო სისუსტე, უმადობა, სხეულის წონის კლება, ტემპერატურის მატება და სხვა;
- ტკივილი მუცლის ქვედა ნაწილში.

ამ ნიშნებიდან ერთის ან თუნდაც რამდენიმეს არსებობა არ ნიშნავს, რომ გაქვთ კიბო. მაგრამ თუ რომელიმე მათგანმა შეგაწუხათ, აუცილებლად მიმართეთ ექიმს.

გამოკვევა:

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ადრეული გამოვლენის მიზნით, საქართველოში მოქმედებს უფასო სახელმწიფო სკრინინგ-პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 25-დან 60 წლამდე ასაკის ქალებისთვის (3 წელიწადში ერთხელ) გამოკვლევებს:

- PAP-ტესტი: საშვილოსნოს ყელიდან ნაცხის გამოკვლევა ლორწოვანი გარსის უჯრედების ცვლილებებზე.
- კოლპოსკოპია: საშვილოსნოს ყელის დათვალიერება ინსტრუმენტული მეთოდით. ამ გამოკვლევებით შესაძლებელია უჯრედების გადაგვარების (დისპლაზიის) ადრეული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა.

საშვილოსნოს ყელის კიბოს პირველადი პრევენციის მიზნით მნიშვნელოვანია ადამიანის პაპილომა ვირუსის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია, რომელიც უნდა ჩატარდეს 9-11 წლის ასაკის გოგონებში, თუმცა, ვაქცინაციის დანერგვის შემთხვევაში საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგული პროგრამები ჩვეულებრივად გრძელდება.

საშვილოსნოს ყელის ყველა ავთვისებიანი სიმსივნე არაა დაკავშირებული სქესობრივ ცხოვრებასთან. კიბო შეიძლება განუვითარდეს იმ ქალსაც, რომელსაც მოწესრიგებული სქესობრივი ცხოვრება აქვს. ამიტომ, ყველა დაავადების საუკეთესო პროფილაქტიკაა ექიმის რეგულარული მეთველყურეობა.

გამოცემულია პროექტის: „ერთობლივი
ძალისხმევა კიბოს ადრეული გამოვლენისა
და ეფექტური მართვისთვის“ ფარგლებში.



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა
და ექიმთა ასოციაცია
„ქსენონი“

მისამართი:

ზუგდიდი, პეტრე უბერის ქ. №1

ტელეფონი: (0415) 254010

E-mail: associationxenon@gmail.com



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და
ექიმთა ასოციაცია „ქსენონი“

Association of Young Psychologists
and Doctors "Xenon"



OPEN SOCIETY GEORGIA FOUNDATION
ფონდი ღია საზოგადოებას სპარსეთში

მედიკოს
კონსულტანტები





კიბო ზოგადი ტერმინია და ის აერთიანებს დაავადებათა დიდ ჯგუფს, რომელიც შესაძლოა განვითარდეს ადამიანის სხეულის ნებისმიერ ნაწილში. კიბოს განვითარების ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მახასიათებელს პათოლოგიური უჯრედების სწრაფი გამრავლება წარმოადგენს, ეს პროცესი მოგვიანებით შეიძლება გავრცელდეს სხვა ორგანოებშიც მეტასტაზების სახით.

კიბოს მართვა და მნიშვნელოვნად შემცირება შესაძლებელია მისი პრევენციისა და აღრუდ გამოვლენაზე დაუძძნებელი სტრატეგიების განხორცილების გზით.

ძუძუს კიბო ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი დაავადებაა ქალებში. დაავადების გამომავლენებიდან პირველ ხუთ წელში სიკვდილობა საკმაოდ მაღალია. მიუხედავად ამისა, დარწმუნებით შეიძლება ითქვას, რომ დროულად აღმოჩენილი კიბოს სწორად მკურნალობა იმდენად ეფექტურია, რომ ავადმყოფები ათეულობით წლების განმავლობაში სრულიად ჯანმრთელად გრძნობენ თავს.

დადგენილია, რომ ძუძუს კიბოთი სიკვდილიანობა ერთიორად მცირდება თუ ქალები 40 წელს ზევით ყოველ წელს გაესინჯებიან ექიმს და ჩაიტარებენ საჭირო გამოკვლევებს.

რა არის ძუძუს კიბოს რისკ-ფაქტორები?

- რადიაციული დასხივების ზონაში ცხოვრება,
- ცხოვრების არაჯანსაღი წესი: არასწორი კვება (ცხიმებით მდიდარი და უჯრედისით ლარიბი პროდუქტები), თამბაქოს და ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება, უმოძრაო ცხოვრების წესი და ასე შემდეგ.

არსებობს ძუძუს კიბოს საეციფიური რისკ-ფაქტორებიც:

- მემკვიდრული განწყობა, სარძევე ჯირკვლის კიბოს შემთხვევები ახლო ნათესავებში (დედა, და, შვილი);
- ორსულობა და მშობიარობა 30 წლის ასაკის შემდეგ ან უშვილობა;
- სარძევე ჯირკვლის ქსოვილის გადაგვარება, გამოწვეული ჰორმონული დარღვევებით (დისჰორმონალური ჰიპერპლაზია).
- მენსტრუაციის ნაადრევი (12 წლის ასაკამდე) დაწყება და გვიან (50 წლის შემდეგ) შეწყვეტა;
- სქესობრივი ფუნქციების დარღვევები: ორგანიზმის არქონა, ფრიგიდულობა;
- მენსტრუაციის დარღვევები: არარეგულარული, მტკივნეული, ჭარბი, გახანგრძლივებული მენსტრუაცია;
- საშვილოსნოსა და საკვერცხეების ანთებითი და ქსოვილის გადაგვარებით მიმდინარე დაავადებები;

- მაღალი დოზით ან ხშირი, თუნდაც დასაშვები დოზის ფარგლებში, რადიაციული დასხივება მოზარდ ასაკში (16 წლამდე), მაგალითად ხშირი რენტგენლოგიური გამოკვლევა;
- ჭარბი წონა, განსაკუთრებით წონის მკვეთრი მატება 16 წლის ასაკის ზევით.

ძუძუს კიბოს მიმართ განწყობას უმნიშვნელოდ ზრდის ჩასახვის საწინააღმდეგო მედიკამენტები, განსაკუთრებით 40 წელს ზევით.

სარძევე ჯირკვლის კიბოს განვითარების რისკის ჯგუფს მიეკუთვნებიან ქალები, რომელთაც აქვთ ზემოთ ჩამოთვლილიდან 3 და მეტი ნიშანი.

სარძევე ჯირკვლის კიბოს პროფილაქტიკა

- ზემოაღნიშნული ხელშემწყობი, რისკ-ფაქტორებისათვის შეიძლება დაგვარად თავის არიდება;
- სარძევე ჯირკვლის თვითგასინჯვა რეგულარულად: თვეში ერთხელ. თვითგასინჯვით შეიძლება 2,5 სმ. ზომის სიმსივნის აღმოჩენა. დადგენილია, რომ ასე აღმოჩენილი სიმსივნის სწორი მკურნალობით, ავადმყოფთა 50-70% თავს ჯანმრთელად გრძნობს და ინარჩუნებს შრომისუნარიანობას მინიმუმ ათი წლით;
- გინეკოლოგის კონსულტაცია წელიწადში ერთხელ მაინც. სასურველია გყავდეთ ერთი გინეკოლოგი, რომელსაც ენდობით, კარგად აქვს შესწავლილი თქვენი ორგანიზმი და ყველა ცვლილებებს დროულად დააფიქსირებს და შესაბამის გამოკვლევებსაც დაგიწინავთ.

როგორ გავსინჯოთ სარძევე ჭირკვლი?

სარძევე ჯირკვლის თვითგასინჯვა ყველაზე მიზანშეწონილია მენტრუაციის დამთავრებიდან პირველ კვირას. ქალებმა, რომლებსაც მენტრუაცია არ აქვთ, სარძევე ჯირკვალი უნდა გაისინჯონ ყოველთვიურად, ერთი და იგივე დროს.

თვითგასინჯვის ტექნიკა:

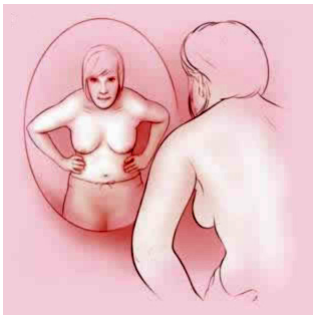
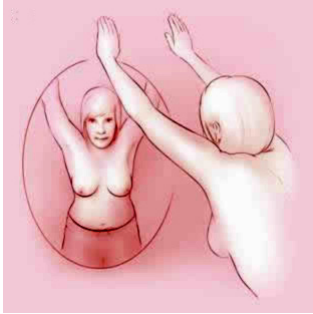
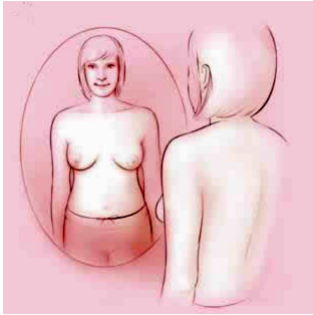
სარძევე ჯირკვლების დასათვალიერებლად დადებით სარკის წინ ჯერ დაშვებული, შემდეგ მაღლა აწეული ხელებით. ამ დროს მიაქციეთ ყურადღება:

- ხომ არ არის ძუძუს ან ილღების მიდამოს კანის არაერთგვაროვნება, ჩაღრმავებული ან ამოზურცული ადგილები;
- გაქვთ თუ არა ძუძუს დვრილის ჩაბრუნება ან გადახრა ცენტრიდან;
- გაქვთ თუ არა რომელიმე სარძევე ჯირკვლის ფორმის ან ზომის ცვლილება;
- გაქვთ თუ არა გამონადენი სარძევე ჯირკვლიდან;
- გაქვთ თუ არა ცვლილებები დვრილზე (სისველე, ქერქები).

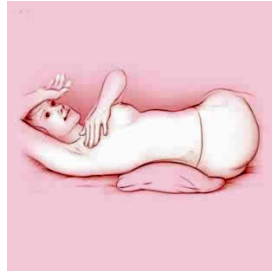
ხელით გასინჯვა ანუ პალპაცია ხდება ზურგზე მწოლიარე მდგომარეობაში. გასინჯვის დროს მკერდი ოდნავ აწეული უნდა იყოს, ამიტომ, ბეჭქვეშ ამოიდეთ პატარა ბალიში.

ძუძუ ისინჯება მოპირდაპირე ხელით (მარჯვენა ძუძუ – მარცხენა ხელით და პირიქით). გასინჯვა ხდება ნაზად (მოერიდეთ უხეშ ბეწოლას), წრიული მოძრაობით, მთელი მტევნით. სარძევე ჯირკვალი უნდა გაისინჯოთ მთლიანად, მცირე უბნებად. დიდი უბნის გასინჯვისას

ღაღადიანი



ხელით ბასინჯვა



შეიძლება შეიგრძნოთ სიმკვრივე, რაც შეიძლება არ ნიშნავდეს პათოლოგიურ ცვლილებას.

სარძევე ჭირკვლის კიბოს აღრუდ გამოვლენაში დიდი მნიშვნელობა ენიჭება სკრინინგს, როგორც ითვალისწინებს 40-დან 70 წლის ქალების უფასო გამოკვლევას:

- მამოგრაფიულ გამოკვლევას;
- გასინჯვას მამოლოგის მიერ;
- პათოლოგიის გამოვლენის შემთხვევაში ძუძუს ექოსკოპიას.

როლის და რამდენად ხშირად მივმართოთ ექიმს?

- ექიმს უნდა მივმართოთ ძუძუს ნებისმიერი უჩვეულო ცვლილების დაფიქსირებისთანავე.
- გარდა ამისა, პროფილაქტიკის მიზნით ექიმთან რეგულარული ურთიერთობა “უმიზებოდაც” უნდა გქონდეთ. მითუმეტეს, თუ გაქვთ ზემოჩამოთვლილი ერთი ან რამოდენიმე რისკ-ფაქტორი.
- თუ გაქვთ ძუძუს კიბოსადმი მემკვიდრული განწყობა, ექიმის კონსულტაციები და ძუძუს კვლევა უნდა დაიწყოთ შედარებით ადრეული ასაკიდან.
- ჩვეულებრივ, 18-35 წლის ასაკში სარძევე ჯირკვლის დათვალიერება ექიმის (მამოლოგის ან გინეკოლოგის) მიერ საჭიროა სამ წელიწადში ერთხელ, 35-40 წლის ასაკში – ორ წელიწადში ერთხელ, 40-50 წლის ასაკში და 50 წლის ზევით – წელიწადში ერთხელ.

გამოცემულია პროექტის: „ერთობლივი ძალისხმევა კიბოს ადრეული გამოვლენისა და ეფექტური მართვისთვის“ ფარგლებში.



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა
და ექიმთა ასოციაცია
„ქსენონი“

მისამართი:

ზუგდიდი, პეტრე უბერის ქ. №1

ტელეფონი: (0415) 254010

E-mail: associationxenon@gmail.com



ახალგაზრდა ფსიქოლოგთა და
ექიმთა ასოციაცია „ქსენონი“

Association of Young Psychologists
and Doctors "Xenon"



OPEN SOCIETY GEORGIA FOUNDATION
ფონდი ღია საზოგადოება საქართველო