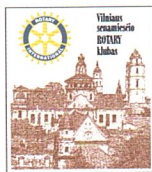




Praktinis vadovas apie onkologinę ligą

PAŽINKITE VĖŽĮ BE PIRMINIO ŽIDINIO

Knygelės išleidimą finansavo



British Embassy
Vilnius

Iš anglų kalbos vertė **R. Veličkienė**

Vertimą Lietuvos skaitytojui adaptavo: **R. Mickevičius, doc. L. Ragelienė**

Kalbos redaktorė **V. Markauskienė**

Maketavo ir spausdino **UAB „Grafija“, www.grafija.lt**

Tai yra 2013 m. „Macmillan Cancer Support“ sukurto informacinio leidinio „Pažinkite vėžį be pirminio židinio“ vertimas. Organizacija neprisiima atsakomybės už žalą ar nuostolius, kilusius dėl netikslumų originaliaame tekste ar jo vertime. © „Macmillan Cancer Support“ 2013. Originalaus angliško teksto autorinės teisės priklauso „Macmillan Cancer Support“.

This is a translation of the booklet/fact sheet entitled “Understanding cancer of unknown primary”, produced by Macmillan Cancer Support in 2013. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy of the original source information or its translation. © Macmillan Cancer Support 2013. Macmillan Cancer Support retains the copyright of the original English text.

**WE ARE
MACMILLAN.
CANCER SUPPORT**

ISBN 978-609-8048-12-4

Praktinis vadovas apie onkologinę ligą

**PAŽINKITE VĖŽĮ
BE PIRMINIO ŽIDINIO**

TURINYS

Pratarmė.....	4
Apie leidinį „Pažinkite vėžį be pirminio židinio“	5
Pirminis ir antrinis vėžys. Kas tai yra?	5
Vėžys be pirminio židinio (BPŽ vėžys).....	6
Kodėl negalima aptikti pirminio židinio?	7
Simptomai	7
Laštelių tipai ir BPŽ vėžys	8
Kaip diagnozuojamas BPŽ vėžys	9
Gydymo apžvalga	15
Chemoterapija	18
Radioterapija.....	21
Hormonų terapija	24
Chirurgija	25
Palaikomasis (paliatyvus) gydymas.....	25
Stebėsena po ligos gydymo	27
Moksliniai tyrimai – klinikinės studijos	28
Kas gali padėti?.....	29
Jūsų jausmai	29
Jei esate artimasis arba draugas	31
Pokalbis su vaikais	32
Ką Jūs galite padaryti?	33
Socialinė pagalba	34
Dvasinė parama.....	35
Naudingos nuorodos	35

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) labai dėliaugiasi galėdama Jums pristatyti pirmąjį onkologiniams ligoniams skirtą leidinį, kuris gimė bendradarbiaujant su labdaros fondu „The Tiltas Trust“ ir didžiausia Didžiosios Britanijos paramos onkologiniams pacientams organizacija „Macmillan Cancer Support“.

Leidiny s „Pažinkite vėžį be pirminio židinio“ yra verstas iš anglų kalbos ir adaptuotas Lietuvos skaitytojui, kad pateikta informacija atitiktų Lietuvos sveikatos priežiūros realijas. Leidinio pabaigoje rasite priedą, kuriame trumpai supažindiname su Lietuvoje prieinamais informacijos ir pagalbos šaltiniais.

POLA yra skaidri ir nepriklausoma onkologinių pacientų interesams atstovaujanti organizacija, kurios misija – dėti visas įmanomas pastangas, kad būtų pagerinta onkologinių pacientų ir jų artimųjų gyvenimo kokybė. Tikime, kad prie to prisidės ir informaciniai leidiniai, todėl planuojame ir toliau juos leisti.

POLA bendradarbiauja su daugeliu Lietuvos organizacijų, teikiančių pagalbą onkologiniams ligoniams, todėl žino onkologinių ligonių poreikius bei registruoja kitų organizacijų išleistas informacinius leidinius, kad POLA leidinių tematika nesidubliuotų bei užpildytų trūkstamos informacijos spragas.

POLA aktyviai rengia ir kitus projektus. Artimiausiu metu pasirodys POLA nuolaidų kortelė, taip pat siekiame plėtoti vėžio informacijos ir paramos centrų veiklą, kuriuose visapusiška informacija ir pagalba būtų suteikiama pacientams, jų artimiesiems ir įvairioms regionuose jais besirūpinančioms organizacijoms bei įstaigoms.

Jei manote, kad ši veikla yra naudinga, kviečiame prisidėti savanorišku darbu ar finansine parama. POLA rekvizitus ir kontaktus rasite el. svetainėje www.pola.lt.

Dovanokime viltį kartu!

PRATARMĖ

Ligoniams, jų šeimos nariams labai reikia žinių, kurios padėtų sergančiajam pasirinkti geriausią diagnostikos ir gydymo būdą. Knygos „Pažinkite vėžį be pirminio židinio“ tikslas – padėti atsakyti į daugelį su liga susijusių klausimų.

Knygelėje perteikiama svarbiais moksliniais atradimais pagrįsta informacija, kuri padeda geriau suprasti, diagnozuoti ir gydyti vėžį. Pastaraisiais metais atsiranda vis daugiau naujų pažangių technologijų ir medicinos mokslo atradimų, kurie vėžį iš itin sudėtingų ir mirtinų ligų tarpo perkelia į pagydomų ligų sąrašą – daugelis pacientų po sėkmingo gydymo gali džiaugtis pačia geriausia gyvenimo kokybe.

Knygelėje pateikta vertinga informacija apie vėžio simptomus. Žinodami juos, ligoniai galės laiku kreiptis pas gydytojus, kad apžiūrėtų ir paskirtų pilnavertę ištyrimą.

Navikai, kurių pirminis židinytis nenustatytas, yra iššūkis ir gydytojui, nes norint nustatyti diagnozę ir naviko vietą tenka atlikti daug papildomų tyrimų. Tai išskirtinai svarbu, kad būtų paskirtas tinkamas gydymas. Atsižvelgus į sveikatos būklę, histologinius tyrimus ir kitus veiksnius, gydymas parenkamas individualiai kiekvienam pacientui – tik taip pasiekama didžiausia gydymo nauda.

Leidinyje aprašomi gydymo šalutiniai poveikiai leis Jums suvokti, kad ir šalutinius poveikius galima sėkmingai kontroliuoti. Pateiktos rekomendacijos suteiks Jums galimybę patiems aktyviai dalyvauti gydyme. Tikimės, kad ši mūsų parengta informacija prisidės prie Jūsų ir Jus gydančių specialistų pastangų drauge nugalėti šią ligą.

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) nuoširdžiai dėkoja Vilniaus universiteto Onkologijos instituto specialistams, labdaros ir paramos fondui „The Tiltas Trust“, Jungtinės Karalystės ambasadai ir Vilniaus Senamiesčio „Rotary“ klubui už paramą, taip pat Didžiosios Britanijos paramos onkologiniams pacientams organizacijai „Macmillan Cancer Support“ už leidimą versti, spausdinti ir platinti šį leidinį.

*POLA valdybos narys,
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto profesorius
A. ŠEŠKEVIČIUS*

APIE LEIDINĮ „PAŽINKITE VĘŽĮ BE PIRMINIO ŽIDINIO“

Šiame buklete pateikiama informacija apie onkologinę ligą, kurios pirminis židinis yra nežinomas, o pavadinimas kartais trumpinamas iki trijų raidžių – BPŽ vėžys. Mes tikimės pateikti atsakymus į daugybę Jums kylančių klausimų, o taip pat padėti suvaldyti Jums kylančius jausmus.

Kartais piktybinis navikas gali plisti iš pirminės augimo vietos (pirminis navikas), formuodamas metastazes kitose kūno vietose (išplitęs navikas). Apie BPŽ vėžį kalbama tais atvejais, kai diagnozavus antrinį naviką ir atlikus visus reikiamus tyrimus negalima pasakyti, kurioje vietoje auglys kilo pirmiausia. Pirminis navikas nežinomas.

Šis bukletas negali pasiūlyti Jums geriausiai tinkančio gydymo, tokią informaciją gali suteikti tik Jūsų gydytojas, susipažinęs su visa Jūsų ligos istorija.

Jeigu pateikta informacija Jums bus naudinga, galite perduoti knygelę savo artimiesiems arba draugams. Jiems taip pat reikalinga informacija, kuri galėtų padėti suteikti Jums tinkamą paramą.

PIRMINIS IR ANTRINIS VĘŽYS. KAS TAI YRA?

Pažintis su BPŽ vėžiu padės plačiau sužinoti apie onkologinę ligą bei pirminio ir antrinio naviko skirtumus.

Kas yra piktybinis navikas?

Kūno organai ir audiniai sudaryti iš mažučių statybinių blokelių, vadinamų ląstelėmis. Navikas, arba vėžys – tai ląstelių liga. Vėžys nėra viena liga, kilusi dėl vienos priežasties ir gydoma taikant vieną gydymą. Egzistuoja daugiau nei 200 skirtingų piktybinių navikų tipų, kiekvienas turi savo pavadinimą bei gydymą.

Nors ląstelės skirtingose kūno vietose gali atrodyti ir veikti skirtingai, dauguma jų atsistato ir dauginasi tokiu pat būdu. Paprastai ląstelės dalijasi tvarkingu ir kontroliuojamu būdu, tačiau kai kuriais atvejais procesas tampa organizmo nekontroliuojamas, ląstelės nepaliaujamai dalijasi ir besikaupdamos vienoje vietoje suformuoja naviką.

Navikai būna gerybiniai (nevėžiniai) arba piktybiniai (vėžiniai). Gydytojas gali pasakyti, koks yra navikas – gerybinis arba piktybinis, pašalinęs gabaliuką audinio (atlikęs biopsiją) ir mikroskopu ištyręs mažą ląstelių pavyzdį.

Pirminis vėžys

Dažniausiai vėžio pavadinimas siejamas su ta kūno vieta, kurioje jis aptinkamas pirmą kartą. Tai vadinama pirminiu židiniu arba pirminiu vėžiu. Pavyzdžiui, vėžys, kurio pradžia yra žarnyne, žinomas kaip žarnyno vėžys, o vėžys, kurio pradžia yra plaučiuose, vadinamas plaučių vėžiu.

Kartais vėžio ląstelės gali atitrūkti nuo pagrindinio (pirminio) vėžio. Jos gali plisti į kitas kūno vietas per kraujotakos bei limfinę sistemas.

Limfinė sistema – tai imuninės sistemos dalis, natūrali kūno apsauga nuo infekcijų ir ligų. Limfmazgiai yra šios sistemos dalis. Jie egzistuoja visame organizme ir yra sujungti tarpusavyje į mažyčių vamzdelių (kanalų) tinklą, kuriais teka limfa.

Antrinis vėžys

Jeigu vėžinės ląstelės išplinta iš pirminio naviko į kitas kūno vietas, jos gali pradėti dalytis ir formuoti naują vėžį, kitaip tariant – antrinį vėžį, arba metastazes. Šis vėžys išlaiko pirminio vėžio pavadinimą ir yra gydomas kaip išplitęs pirminis vėžys. Pavyzdžiui, prasidėjęs plaučiuose ir išplitęs į kepenis vėžys yra plaučių vėžio metastazės kepenyse. Šiuo atveju kepenų metastazės sudarytos iš plaučių vėžio ląstelių, o ne iš kepenų ląstelių. Taigi, toks navikas bus gydomas kitaip nei vėžys, kuris prasidėjo kepenyse (pirminis kepenų vėžys).

VĖŽYS BE PIRMINIO ŽIDINIO (BPŽ VĖŽYS)

BPŽ vėžys – tai bendra sąvoka, apimanti daug skirtingų vėžio rūšių. Jis aptinkamas maždaug 3–5 proc. onkologine liga sergančių pacientų. Žmonės, sergantys BPŽ vėžiu, dažnai turi daugiau nei vieną antrinį naviką (metastazę). Jis dažniau pasitaiko pagyvenusiems žmonėms, tačiau keturiasdešimtmečiai ir penkiasdešimtmečiai taip pat gali sirgti BPŽ vėžiu.

Jūsų gydytojas gali įtarti, kad sergate BPŽ, jei išankstiniai tyrimai neparodo pirminio naviko. Tačiau diagnozė tol liks neaiški, kol nebus atlikti visi reikalingi tyrimai. Gydytojai bandys aptikti pirminį vėžį, nes tai padeda jiems parinkti efektyviausią gydymą. Kai kurie žmonės, kuriems įtariamas BPŽ vėžys, gali jaustis taip blogai, kad jiems bus sunku atlikti visus reikiamus tyrimus.

Kartais tyrimai padeda aptikti pirminį naviką. Kai taip nutinka, vėžys jau nebe-vadinamas BPŽ, jis imamas vadinti pagal pirminį židinį ir pačiu efektyviausiu būdu gydomas. Net jei pirminis židinyss nebus nustatytas, gydytojas gali padaryti prielaidą, kurioje kūno vietoje vėžys prasidėjo. Tai bus pagrįsta gydytojo onkologo patirtimi, antrinio vėžio išplitimu, Jūsų ligos simptomais ir tyrimų rezultatais.

KODĖL NEGALIMA APTIKTI PIRMINIO ŽIDINIO?

Yra įvairių priežasčių, dėl kurių ne visada galima aptikti pirminį židinį:

- Piktybiniai navikai dažniausiai auga ir plinta labai greitai, bet pirminis navikas yra vis dar per mažas, kad būtų aptiktas skenavimo būdu.
- Vėžys auga daugiau nei vienoje kūno vietoje vienu metu, todėl sunku nustatyti, kurioje vietoje jis prasidėjo.
- Pirminis židinyss išnyko, nors jis ir išplito į kitas kūno vietas.

SIMPTOMAI

BPŽ vėžio simptomai labai priklauso nuo to, kurioje vietoje yra metastazės:

- Metastazės plaučiuose – Jus gali varginti nepraeinantis kosulys, dusulys arba skysčių kaupimasis aplink plaučius (pleuros ertmėje).
- Metastazės kauluose – Jūs galite jausti buką, migruojantį kaulų skausmą, kuris stiprėja naktimis. Kartais, kai kaulas susilpnėja dėl ligos, jis gali sulūžti.
- Metastazės kepenyse lydi pilvo pūtimas ir diskomforto jausmas pilvo srityje, ligotumo būsena, apetito praradimas, odos ir akių pageltimas (gelta), skysčių kaupimasis pilvo ertmėje (ascitas).
- Metastazės limfmazgiuose – Jūsų limfmazgiai gali būti patinę arba gali būti jaučiamas sunkumas ar skausmas, jei jie spaudžia aplink esančius audinius ar nervų dangalus. Labiausiai tikėtina, kad liga paveiks kaklo, pažastų, krūtinės ar kirkšnies limfmazgius.

Bendrieji simptomai

Taipogi Jums gali būti nustatyti kai kurie bendrieji simptomai:

- nepaaiškinamas svorio kritimas;
- apetito praradimas;
- nuolatinis nuovargio jausmas;

- mažakraujystės sukeltas išblyškimas, nuovargio jausmas ir dusulys.

Visi čia paminėti simptomai gali atsirasti ir ne dėl onkologinės ligos, tačiau yra labai svarbu, kad Jūsų gydytojas Jus apžiūrėtų ir paskirtų ištyrimą.

LĄSTELIŲ TIPAI IR BPŽ VĖŽYS

Jūsų gydytojas gali pageidauti paimti metastazės audinio pavyzdį (atlikti biopsiją) tam, kad ištirtų jį mikroskopu. Neretai, ištyręs antrinio vėžio ląsteles, pagal jų išvaizdą ir atliktus ląstelių tyrimus, gydytojas gali pasakyti, iš kur jos išplito. Pavyzdžiui, į kepenis pasklidusios pirminio krūties vėžio ląstelės vis dar atrodo kaip krūties vėžio ląstelės.

BPŽ vėžio atveju gydytojai negali pasakyti, kurioje kūno dalyje prasidėjo vėžys, tačiau galbūt jie gali nustatyti pasikeitusių ląstelių tipą. To žinojimas gali suteikti gydytojui daugiau informacijos apie galimą pirminį židinį.

Daugumos žmonių BPŽ vėžys žinomas kaip iš epitelio ląstelių kilusi karcinoma. Šios ląstelės padengia kūno organo vidų bei išorę. Egzistuoja įvairūs epitelinių ląstelių tipai, iš kurių gali išsivystyti skirtingi karcinomos tipai. Adenokarcinoma ir plokščialąstelinis vėžys yra labiausiai paplitusios iš šių ląstelių kilusios vėžio rūšys.

Adenokarcinoma išsivysto iš liaukinių ląstelių, kurios iškloja arba dengia tam tikrus kūno organus. Apie 70 proc. BPŽ vėžio atvejų sudaro adenokarcinomos. Labiausiai paplitusios kūno vietos, kuriose išsivysto adenokarcinoma, yra krūtys, žarnynas, prostata, skrandis, kasa, gimda bei plaučiai.

Plokščialąstelinis vėžys išsivysto iš plokščiųjų ląstelių, kurios paprastai randamos odos paviršiuje arba padengia vidines kūno gleivines. Apie 5 proc. žmonių, kuriems diagnozuojamas vėžys be pirminio židinio, turi plokščiųjų ląstelių vėžį. Toks vėžys gali prasidėti plaučiuose, odoje, galvos ir kaklo srityje, stemplėje ir gimdos kaklelyje.

Kartais karcinomos įvardijamos kaip blogai diferencijuotos. Tai reiškia, kad ląstelės yra labai nesubrendusios, neturi joms būdingų požymių ir neįmanoma nustatyti jų prigimties bei naviko tipo.

Nedidelis skaičius BPŽ vėžiu sergančių žmonių gali turėti tokį vėžio tipą, kuris yra kilęs iš hormonų gaminančių nervinių ląstelių ir žinomas kaip neuroendokrininis navikas.

KAIP DIAGNOZUOJAMAS BPŽ VĖŽYS?

Kaip BPŽ yra nustatomas?

Pirmiausia Jūs turite eiti pas šeimos gydytoją. Jis Jus apžiūrės, nukreips į ligoninę tyrimams, onkologijos specialisto konsultacijai ir gydymui. Kai kurie pacientai patenka iš karto į ligoninę, jei dėl ligos simptomų jie jaučiasi labai blogai.

Pas kokią specialistą Jūs būsite nukreiptas, priklausys nuo Jūsų ligos sukeltų simptomų. Pavyzdžiui, jei nustatomi skrandžio ar žarnyno ligų simptomai, būsite nukreipti pas gastroenterologą, kuris gydo virškinamojo trakto problemas. Jei esate moteris ir turite ginekologinių ligų simptomų, Jus apžiūrės ginekologas.

Ligoninėje onkologas pasiteiraus apie bendrą Jūsų savijautą bei Jūsų ir kitų šeimos narių buvusias ligas. Būsime ištirti, be to, galbūt Jums bus atliktas bendras kraujo tyrimas ir krūtinės ląstos radiologinis ištyrimas, leidžiantys patikrinti Jūsų bendrąją sveikatos būklę.

Tyrimai

Onkologas paskirs Jums tyrimus (keletas jų yra aprašyti šiame skyrelyje). Kai kuriems pacientams šie tyrimai leidžia įtarti pirminio vėžio diagnozę.

Jei atlikti tyrimai leis įtarti vėžį, bus paimti tam tikri Jūsų audiniai ar ląstelės (atlikta biopsija) ir ištirti įvairiais metodais, leidžiančiais aptikti vėžio ląsteles.

Kai kurių ligonių, kuriems įtariamas BPŽ vėžys, prasta bendra savijauta gali sutrukdyti atlikti šiuos tyrimus. Tai gali nulemti labai išplitęs vėžys arba kiti sunkūs sveikatos sutrikimai. Jei Jūs pasirinksite gydymą, tik mažinantį ligos simptomus (paliatyviąją priežiūrą), bet neveikiantį vėžio gydymo, Jums galbūt ir nereikės atlikti daugybės tyrimų.

Apsisprendimas pasirenkant tyrimus

Jums skiriamų tyrimų pasirinkimą paprastai apsprendžia pirminio naviko ar jo metastazių simptomai. Kiti veiksniai, į kuriuos galbūt atsižvelgs Jūsų gydytojas, bus Jūsų paveldėtos ligos ar kitos būklės, didinančios riziką susirgti šia liga. Gydytojai taip pat turės atkreipti dėmesį į Jūsų gyvenimo būdo ypatumus, tokius kaip rūkymas ar buvusi profesinė veikla, susijusi su asbestu ar kitais chemikalais, didinančiais riziką susirgti tam tikromis vėžio formomis.

Jūsų onkologas nutars, kurie tyrimai Jums yra tinkamiausi. Tyrimai pareikalaus iš Jūsų daug jėgų ir laiko. Jums nereikės viso šito patirti, jei numatoma Jums skirti bendrą gydymą bei slaugą.

Jei atlikti tyrimai nurodo, kad pirminis navikas gali būti ir nerastas, onkologai gali pasiūlyti pradėti gydymą ir neatlikus visų numatytų tyrimų. Tai reiškia, kad jie gali tęsti ištyrimą, kontroliuodami ligą ir jos simptomus.

Biopsija

Vienas iš svarbiausių tyrimų yra biopsija, ir tai yra todėl, kad jis suteikia informaciją apie audinį, iš kurio išsivystė vėžio ląstelės. Įvairūs tyrimai atliekami su biopsijos metu paimtomis ląstelėmis.

Biopsiją atlikti įmanoma ne visada. Kartais pasiekti naviką yra labai sudėtinga arba ligonio būklė yra per sunki šiai procedūrai atlikti. Gydytojas onkologas aptars su Jumis susidariusią padėtį ir, reikalui esant, vietoj biopsijos paskirs kitus tyrimus.

Biopsijos metu paimamas mažas audinio gabalėlis ar ląstelių mėginys ištyrimui mikroskopu ir kitais sudėtingais metodais. Jei Jums paskiriama organo ar audinio, esančio giliai Jūsų kūne, biopsija, tai bus atliekama pritaikius bendrinę nejautrą, tačiau vis tiek neteks ilgai užtrukti ligoninėje. Kartais, siekiant nustatyti tikslią biopsijos vietą, gali būti naudojamas kompiuterinis skenavimas ar ultragarso tyrimas.

Yra įvairūs biopsijos būdai, tad Jūsų onkologas paaiškins, kuris iš žemiau išvardytų būdų Jums bus tinkamiausias.

Aspiracinė biopsija plona adata

Tai greita, paprasta procedūra, kuri gali būti atlikta poliklinikoje. Gydytojas įduria ploną adatą į naviką ir paima ląstelių mėginį.

Šerdinė biopsija

Jei navikas yra arti odos paviršiaus, audinio mėginys paimamas į reikiamą vietą įvesta adata. Pirmiausia Jūsų gydytojas po oda suleis vietinių anestetikų ir nuskausmins tiriamą sritį.

Ekscizinė biopsija

Kartais, kai naviko dydis tiriamoje srityje yra pakankamai mažas, jis gali būti visiškai išpjautas (atlikta jo ekscizija). Pavyzdžiui, jei Jums aptiko padidintą limfmazgį, jis yra šalinamas visas. Dažniausiai ši procedūra yra atliekama pritaikius bendrinę nejautrą.

Skysčių pašalinimas tyrimui

Kai kuriems ligoniams gali susikaupti skystis pleuros ertmėje (pleuritas) arba pilvo ruime (ascitas). Turi būti paimti šių skysčių mėginiai ištyrimui dėl vėžinių ląstelių. Prieš įdurdamas plona adata, Jūsų gydytojas po oda suleis vietinių anestetikų, „užšaldydamas“ tiriamąją sritį. Po to į švirkštą įtrauks tam tikrą skysčio kiekį, kuris vėliau bus tiriamas mikroskopu.

Ląstelių tyrimas mikroskopu

Gydytojas, vadinamas patologu, tiria ląsteles, norėdamas jas identifikuoti ir nustatyti, kurioje kūno vietoje jos išsivystė, t. y. rasti pirminį naviką. Ląstelių tyrimo būdai nuolat kuriami, todėl yra daugybė specialių tyrimų, kuriuos galima pritaikyti ir Jums.

Imunohistocheminio tyrimo metu paimtas audinys yra veikiamas antikūnais, nudažančiais specifines medžiagas, aptinkamas tam tikrų vėžio tipų ląstelėse. Tyrimai taip pat gali būti atliekami ir siekiant kuo daugiau sužinoti apie paimtas vėžio ląsteles.

Citogenetinio tyrimo metu vertinami pakitimai ląstelės chromosomose. Tai gali būti naudinga, nes kai kurie pasikeitimai chromosomose yra būdingi tam tikriems piktybiniams navikams.

Kai kurios vėžio ląstelės turi receptorius, leidžiančius tam tikriems hormonams ar baltymams prisijungti prie navikinės ląstelės. Biopato audiniai gali būti tiriami dėl šių receptorių nustatymo: tai padėtų gydytojui sužinoti šių ląstelių kilmę.

Genų ekspresiją profiliuojančios ląstelės

Kiekvienas mūsų kūno ląstelių tipas turi savo unikalią struktūrą. Tyrėjai ieško naujų vėžinių audinių genetinių struktūrų (genetinis profiliavimas) identifikavimo būdų. Egzistuoja daug tyrimų, leidžiančių individualiai įvertinti BPŽ genetines struktūras ir suteikiančių galimybę identifikuoti pirminį vėžį.

Kiti tyrimai

Čia išvardyti labiausiai tikėtini tyrimai, kurie gali būti Jums taikomi atsižvelgus į ligos simptomus. Jus prižiūrintis medicinos personalas suteiks informaciją, kaip pasiruošti tyrimams ir ko iš jų galima tikėtis.

Radiologiniai tyrimai

Jie atliekami siekiant nustatyti pakitimus Jūsų plaučiuose ar kitose Jūsų kūno vietose, pavyzdžiui, kauluose.

KT (kompiuterinė tomografija)

Kompiuterinės tomografijos metu atliekamos serijos rentgeno vaizdų, kurie leidžia sukurti trimatį kūno vaizdą. Ji dažnai naudojama tiriant BPŽ vėžį. Skenavimas trunka 10–30 minučių ir yra neskausmingas. Jai atlikti naudojama tam tikra spinduliuotė. Tikimybė, kad tyrimas pakenks Jums ar bet kam kitam, bendraujančiam su Jumis, yra labai maža. Prieš tyrimą Jums bus atliktas kraujo biocheminis tyrimas, parodantis inkstų funkciją (kreatinino kiekis). Jūs būsite paprašytas išgerti kontrastinę medžiagą arba ši medžiaga Jums bus suleista. Kontrastinė medžiaga leis aiškiau matyti tam tikras Jūsų kūno sritis. Kelias minutes galite jausti karštį. Svarbu informuoti savo gydytoją, jei turite alergiją (padidėjusį jautrumą) jodui arba sergate astma, nes injekcija gali sukelti stiprią reakciją.

MRT (magnetinio rezonanso tomografija)

Tyrimas, kurio metu naudojamos magnetinės ir radijo bangos, sukuria Jūsų kūno erdvinį vaizdą. Rentgeno spinduliai šio tyrimo metu nenaudojami. Šis įrenginys – tai didelio galingumo magnetas. Kad būtų įsitikinta procedūros saugumu, būsite paprašytas užpildyti ir pasirašyti specialią sutikimo formą. Sutikimo formoje būsite paklaustas apie bet kokius Jūsų kūne esančius metalo implantus, pavyzdžiui, širdies stimuliatorių, chirurgines kabutes ar kaulų vinis. Turite informuoti gydytoją apie savo darbą, susijusį su metalu ar metalo pramone, nes mažytės metalo dalelytės gali būti įstrigusios Jūsų kūne. Jeigu Jūsų kūne yra kokios nors rūšies metalo dalelių, MRT tyrimas greičiausiai nebus Jums taikomas. Tokiu atveju bus taikomas kitoks vaizdinimo būdas. Prieš pradėdami tyrimą Jus paprašys nusiimti ir palikti visus juvelyrinius papuošalus, metalinius asmeninius daiktus. Kai kuriems ligoniams į veną suleidžiama kontrastinė medžiaga, kuri paprastai diskomforto nesukelia. Ji padeda ryškiau ir geriau matyti pakitimus pjūviuose. Tyrimo metu turėsite ramiai gulėti ilgame cilindre (vamzdyje) maždaug 30 minučių. Tai neskausmingas, tačiau šiek tiek nepatogus tyrimas ir kai kada žmogus pajunta klaustrofobiją. Tyrimas triukšmingas, todėl Jums bus duoti ausų kamšteliai arba ausinės. Galėsite girdėti bei kalbėtis su tyrimą atliekančiu personalu.

PET/KT skenavimas

Tai kompiuterinio ir PET (pozitronų emisijos tomografijos) skenavimo kombinacija. Jis gali būti panaudotas, pavyzdžiui, pirminio naviko galvos ir kaklo srityje paieškai, jei vėžinės ląstelės buvo rastos kaklo limfmazgiuose. PET skenavimo metu naudojama mažos galios spinduliuotė – taip matuojamas ląstelių aktyvumas įvairiose kūno vietose. PET/KT tyrimas pateikia išsamesnę informaciją apie tiriamąją kūno vietą. Tai naujas skenavimo būdas ir Jums gali tekti atvykti į speciali-

zuotą centrą, galintį atlikti tokį tyrimą. Nestipri radioaktyvi medžiaga suleidžiama į Jūsų rankos veną. Naudojama labai maža spinduliuotės dozė. Skenavimas paprastai atliekamas po valandos. Jis trunka apie 30–90 minučių.

Ultragarsinis tyrimas

Ultragarsinis skenavimas atliekamas ultragarso bangomis, galinčiomis sukurti pilvo organų, mažojo dubens, kepenų ir kitų organų vaizdus. Odos paviršius patepamas geliu, prie jo priglaudžiamas aparato daviklis. Jis parodo šios srities vaizdą ekrane. Ultragarsinis tyrimas trunka kelias minutes ir kartais yra naudojamas adatos krypties nustatymui dūrimo į audinius metu atliekant biopsiją arba skysčių šalinimą iš ertmės. Jeigu Jums bus atliekamas mažojo dubens organų ultragarsinis tyrimas, būsite paprašytas gerti daug skysčių, kad prisipildytų šlapimo pūslė. Tai padeda užtikrinti ryškesnį vaizdą. Be to, kai kurioms moterims atliekama ultragarsinė apžiūra per makštį. Šiuo atveju vaizdas yra geresnis, o pripildyti šlapimo pūslę nėra būtina.

Mamografija

Mamografija – tai mažos galios radiologinis krūties tyrimas. BPŽ vėžio atveju ji yra atliekama, jei moteriai aptinkami krūties vėžio simptomai: čiuopiasi navikas krūtyje ar aptinkami padidinti limfmazgiai pažastyje. Radiologijos laborantas (personalas, atliekantis radiologinį ištyrimą) pastatys Jus taip, kad krūtis atsidurtų priešais rentgeno aparatą, ir švelniai suspaus ją švaria skaidraus plastiko plokštele. Bus atliktos dvi kiekvienos krūties mamogramos. Daugelis moterų mano, kad mamografija tai nemaloni ir skausminga procedūra, tačiau tyrimas ilgai netrunka.

Endoskopija

Endoskopinio tyrimo metu ertminių organų (stemplės, skrandžio, plonųjų žarnų ir storžarnės) apžiūrai naudojamas endoskopas – plonas lankstus vamzdelis su kamera gale. Endoskopo gale yra mažytis kerpantis manipulatorius, leidžiantis paimti audinių mėginį iš bet kurios pakitusios apžiūros srities vietos. Tyrimo metu, siekiant palengvinti apžiūrą, per endoskopą gali būti įpūstas nedidelis kiekis oro. Prieš tyrimą Jums gali būti duoti raminamieji vaistai, kad atsipalaiduotumėte ir pasijustumėte mieguistas.

Viršutinės kūno dalies endoskopinis tyrimas

Būsime paguldytas ant šono. Gydytojas ar slaugytoja paprašys nuryti pirmąją endoskopo dalį. Gydytojas švelniai nustums aparatą per stemplę toliau į skrandį. Apžiūrai pasibaigus, aparatas švelniai ištraukiamas.

Apatinės kūno dalies endoskopinis tyrimas

Būsime paprašytas atsigulti susirietus ant kairio šono, po to aparato vamzdis bus švelniai įvestas į Jūsų išangę. Procedūra vadinama sigmoidoskopija, kai apžiūrima apatinė storosios žarnos dalis, bei kolonoskopija, kai apžiūrima visa storoji žarna.

Bronchoskopija

Gydytojas ir specialiai apmokyta slaugytoja naudoja lankstų vamzdelį su kamera gale (bronchoskopa), kad ištirtų vidinį kvėpavimo takų paviršių plaučiuose ir paimtų audinių mėginius (atliktų biopsiją) ištyrimui. Jums gali būti duoti raminamieji vaistai, padedantys geriau atsipalaiduoti. Į Jūsų gerklaryklę įpurškiamas vietinis anestetikas, leidžiantis ją nujautrinti. Vėliau per nosį ar burną žemyn į kvėpavimo takus švelniai įvedamas bronchoskopas. Tyrimas gali būti šiek tiek nemalonus, tačiau jis trunka tik kelias minutes.

Videotorakoskopija

Tai nedidelė operacija, kurios metu per mažą angelę, padarytą chirurginiu būdu, apžiūrimas plaučių paviršius bei paimami audinių mėginiai. Ji gali būti atlikta, kai bronchoskopinis tyrimas nėra pakankamai informatyvus ir nėra galimybės atlikti biopsiją per odą. Atliekama bendroje nejautroje.

Kraujo ir šlapimo tyrimai

Taip pat bus atlikti Jūsų kraujo ir šlapimo tyrimai.

Kraujo tyrimai

Šiais tyrimais siekiama patikrinti, kaip funkcionuoja Jūsų organai (kepenys ar inkstai), nustatomas įvairių kraujo ląstelių skaičius (kraujo sąstatas).

Mažas raudonųjų kraujo ląstelių (eritrocitų) kiekis (anemija) gali reikšti vidinį kraujavimą, galimai sukeltą žarnyne ar skrandyje esančio vėžio. Daugybiniai kraujo sąstato pokyčiai gali reikšti, kad onkologinė liga išplito ir pakenkė kraujo ląstelių gaminantiems kaulų čiulpams.

Vėžio žymenys

Kai kurie navikai gamina specifines chemines medžiagas, kurių kiekis gali būti išmatuotas kraujyje. Jos yra vadinamos vėžio žymenimis. Jų kiekis gali didėti ne tik onkologinių ligų atvejais, todėl šie rodikliai ne visada yra patikimi. Nors vėžio žymenys paprastai nėra nustomi BPŽ vėžio atveju, kai kuriose situacijose jie gali būti matuojami:

- PSA (prostato specifinis antigenas) – nustatant prostatos vėžį;

- alfa-fetoproteinas (AFP) ir žmogaus choriongonadotropinas (HCG) – nustatant sėklidžių vėžį;
- alfa-fetoproteinas (AFP) – nustatant pirminį kepenų vėžį;
- CA125 – atliekant tyrimą dėl kiaušidžių vėžio.

Šlapimo tyrimai

Ieškant atipinių ląstelių ar siekiant nustatyti, kaip funkcionuoja Jūsų inkstai ar šlapimo pūslė, gali būti tiriamas Jūsų šlapimas. Reti navikai – neuroendokrininiai – gamina išorinius hormonus, kurių kiekis gali būti nustatytas šlapime. Tokiu atveju Jūsų šlapimas bus renkamas 24 valandas.

Slapto kraujavimo išmatose testas

Siekiant nustatyti pakitusio kraujo pėdsakus, kurie nėra matomi paprasta akimi, bus tiriamas mažas Jūsų išmatų mėginys.

GYDYMO APŽVALGA

Kai BPŽ vėžys tikrai patvirtinamas, gali būti labai sunku susitaikyti su tuo, kad nepaisant visų atliktų tyrimų pirminis navikas lieka nesurastas. Jums tikriausiai teks išgyventi slogius jausmus, todėl bus labai svarbu sulaukti paramos. Kai kurie žmonės gali jausti palengvėjimą, kad tyrimai pagaliau baigėsi ir galima bus pradėti gydymą.

Gydymo tikslas – bandyti kontroliuoti vėžį, padėti Jums ilgiau išgyventi ir gydyti simptomus. Prieš pritaikydamas geriausiai Jums tinkantį gydymą, Jūsų gydytojas atsižvelgs į įvairius individualius faktorius. Bus įvertinta metastazių plitimo tikimybė, kokią naudą suteiks Jums gydymas ir kaip kovoti su jo šalutiniais poveikiais.

Dažniausias BPŽ vėžio gydymo būdas yra chemoterapija. Chemoterapija – tai sisteminis gydymas, o tai reiškia, kad vėžys veikiamas daugiau nei vienoje kūno vietoje. Taip pat gali būti taikoma ir radioterapija, hormonų terapija, o kai kuriais atvejais – chirurginis gydymas.

Paliatyvioji priežiūra kartu su vaistais, kontroliuojančiais ligos simptomus, – svarbi sergančiųjų BPŽ vėžiu gydymo dalis. Kai kada gydytojas pataria paliatyvią pagalbą, o ne gydymą. Taip gali būti, kai vėžys yra labai pažengęs ir gydymo trūkumai nusveria jo privalumus. Svarbu turėti pakankamai informacijos, kuri galėtų padėti Jums apsispręsti.

Kartais, net kai pirminis vėžys lieka nenustatytas, jo metastazės, ligos simptomai, ląstelių tipas ir tyrimų rezultatai gali duoti nuorodą, kur jis gali būti.

Tokiu atveju Jūsų gydytojas gali pareikšti, kad esate gydomas kaip turintis tam tikrą vėžį. Pavyzdžiui, moteris, turinti pilvaplėvės (kuri iškloja ir dengia pilvo organus) adenokarcinomą ir padidėjusį CA 125 titrą, gali būti gydoma taikant chemoterapiją, skirtą gydyti kiaušidžių vėžį. Jeigu esate vyras, turintis aukštą PSA rodiklį ir adenokarcinomą kauluose, Jūs galite būti gydomas hormonų terapija, skirta gydyti prostatos vėžiui.

Kai kurie žmonės gali turėti tokį BPŽ vėžį, kuris pasižymi daug geresne gydymo prognoze, net jei pirminis vėžys ir negali būti nustatytas. Tai dažniausiai pasakytina apie tuos atvejus, kuomet antrinis vėžys dislokuojasi mažose kūno vietose, pavyzdžiui, limfmazgiuose.

- Plokščiosios ląstelės Jūsų kaklo limfmazgiuose gali reikšti pirminį vėžį galvos ir kaklo srityje. Jūs galite būti nukreiptas galvos ir kaklo specialistų komandos vertinimui. Jums gali būti pašalinti limfmazgiai po radioterapijos.
- Pažasties limfmazgių adenokarcinoma gali reikšti pirminį vėžį krūtyje. Jūs galite būti nukreipta krūties vėžio specialistų komandos vertinimui. Gali būti taikomas limfmazgių pašalinimas arba radioterapija po chemoterapijos ir gydymo hormonais.
- Plokščiosios ląstelės kirkšnių limfmazgiuose gali reikšti, kad vėžys prasidėjo kojoje arba tiesiojoje žarnoje. Jūs galite būti nukreiptas pas chirurgijos specialistą limfmazgių pašalinimui, po šios operacijos gali sekti radioterapija.

Kaip planuojamas gydymas?

Daugumoje ligoninių specialistų komanda kalbės su Jumis apie, jų manymu, geriausiai Jums tinkantį gydymą. Specializuota onkologijos ligoninė turi specialistų komandą, diagnozuojančią ir gydančią pacientus, sergančius BPŽ vėžiu, tad būsite nukreipti pas juos.

Daugiadisciplininę komandą gali sudaryti:

- klinikinis onkologas (radioterapeutas arba chemoterapeutas),
- chirurgas,
- paliatyvios pagalbos gydytojas,
- slaugos specialistas,
- gydytojas patologas (vertina, kaip liga paveikė kūną),
- radiologas (analizuoja rentgenogramas ir skenavimus).

Komanda gali apjungti ir kitus sveikatos priežiūros specialistus, tokius kaip dietologas, psichoterapeutas, akupunktūros terapeutas, psichologas ir kiti konsultantai.

Sprendimo priėmimas (sutikimas gydytis)

Prieš taikant bet kokią gydymą, Jūsų gydytojas paaiškins jo tikslus. Įprastai Jūsų paprašoma pasirašyti formą, nusakančią, kad duodate leidimą (sutikimą) ligoninės personalui taikyti Jums gydymą. Nėra medicininio gydymo, kuris gali būti taikomas be Jūsų sutikimo ir prieš tai nepaprašius Jūsų pasirašyti sutikimo formos, kurioje būtų pateikta išsami informacija apie:

- gydymo rūšis ir apimtis;
- privalumus ir trūkumus;
- bet kokius didelius pavojus ir šalutinius poveikius;
- bet kokius kitus prieinamus gydymo būdus.

Jeigu Jūs nesuprantate, apie ką Jums yra kalbama, iškart personalui apie tai pasakykite, kad jie galėtų Jums paaiškinti dar kartą. Kai kurie gydymo metodai yra sudėtingi ir ne visada suprantami žmonėms, todėl būtina paaiškinti dar kartą. Kai Jums aiškinama apie gydymą, būtų pravartu, kad kartu dalyvautų artimas žmogus arba draugas, kuris padėtų Jums prisiminti pokalbį. Prieš priimant sprendimą, Jums gali būti naudinga sudaryti klausimų sąrašą.

Žmonės kartais jaučia, kad ligoninės personalas yra pernelyg užimtas, kad atsakytų į visus jų klausimus, tačiau Jums labai svarbu žinoti, kokią įtaką Jums gali turėti gydymas. Darbuotojai turi būti pasirengę skirti laiko atsakyti į Jūsų klausimus. Galite visada prašyti skirti daugiau laiko, jei jaučiate, kad negalite apsispręsti, nes Jūsų gydymas pirmiausia turi būti aiškus Jums.

Gydymo privalumai ir trūkumai

Dauguma žmonių bijo galvoti apie vėžio gydymą dėl galinčių pasireikšti šalutinių poveikių. Tačiau paprastai šalutiniai poveikiai gali būti kontroliuojami medikamentais. Gydytojas išaiškins Jums galimus privalumus, o taipogi ir šalutinius poveikius. Vieniems žmonėms, sergantiems BPŽ vėžiu, gydymas padeda kontroliuoti ligą, sušvelninti simptomus ir pagerinti gyvenimo kokybę, kitiems padeda išgyventi ilgiau. Tačiau kartais gydymas gali mažai paveikti ligą ir šalutiniai poveikiai bus patirti be jokios naudos.

Priimant sprendimą dėl gydymo, kartais reikia pagalvoti apie tai, ar šalutinis gydymo poveikis neviršys galimos naudos. Jeigu bet kuriuo momentu priimsite sprendimą atsisakyti gydymo, Jums bus suteikta paliatyvi medikamentinė priežiūra, skirta kontroliuoti ligos simptomus.

CHEMOTERAPIJA

Chemoterapijai naudojami priešvėžiniai (citotoksiniai) vaistai, kurie suardo vėžines ląsteles. Tai labiausiai paplitęs BPŽ vėžio gydymas. Jei yra patvirtintas pirminis vėžio tipas, Jums bus taikomi chemoterapiniai vaistai, naudojami šiam vėžiui gydyti.

Jums gali būti skirtas chemoterapinis vaistas arba vaistų derinys. BPŽ vėžio gydymui naudojami tokie vaistai:

- Fluorouracilas (5-Fu)
- Cisplatina
- Karboplatina
- Docetakselis
- Doksorubicinas
- Epirubicinas
- Etopozidas
- Gemcitabinas
- Paklitakselis (Taksolis)

Kaip taikoma chemoterapija?

Paprastai chemoterapiniai preparatai suleidžiami į veną injekcijų ar lašinės infuzijos būdu arba duodami išgerti tabletėmis. Vaistai įsisavinami per kraują ir pasklinda po kūną, naikindami navikines ląsteles skirtingose vietose.

Intraveninė chemoterapija gali būti skiriama per mažą vamzdelį (kaniulę) Jūsų plaštakoje ar rankoje, kartais per lankstų plastikinį vamzdelį, vadinamą centriniu kateteriu arba centriniu periferiškai įvestu kateteriu. Centrinis venos kateteris įvedamas virš raktikaulio krūtinės ląstos viršūnėje. Centrinis periferiškai įvestas venos kateteris įkišamas rankos sulenkimo vietoje ir stumiamas, kol pasiekia centrinę veną krūtinės ląstoje.

Kai kurie vaistai lašinami nepertraukiamai per centrinę arba periferinę veną naudojant mažą siurbį. Siurblys kontroliuoja, kad vienodai maža vaistų dozė lašėtų per dieną ir naktį.

Paprastai chemoterapija susideda iš kelių gydymo ciklų. Kiekvieną pirmą gydymo dieną paprastai skiriami vaistai injekcijomis arba infuzijomis. Tai gali būti nepertraukiama chemoterapinė infuzija arba chemoterapinės tabletės, naudojamos namuose.

Po bet kurio gydymo seks kelių savaičių poilsio laikas, leidžiantis Jūsų organizmui atsigausti po patirtų šalutinių poveikių. Gydymo ir ramybės periodas kartu vadinami **gydymo ciklu**.

Jums taikomų ciklų skaičius priklausys nuo naudojamų vaistų bei gydymo veiksmingumo. Jūsų gydytojas tai nuolat tikrins. Daugeliui žmonių chemoterapija gali būti taikoma ambulatoriškai.

Šalutiniai poveikiai

Chemoterapija gali sumažinti ligos simptomus, todėl galite pasijusti geriau. Dauguma žmonių gali patirti kai kuriuos šalutinius poveikius, tačiau jie dažniausiai gali būti kontroliuojami medikamentais. Kai kurie šalutiniai poveikiai yra aprašyti šiame buklete kartu su kai kuriais juos palengvinti galinčiais būdais.

Infekcijos rizika

Chemoterapija gali laikinai sumažinti leukocitų skaičių Jūsų kraujyje. Kuomet šių ląstelių sumažėja, Jūs tampate imlesnis infekcijai, todėl svarbu vengti masinio susibūrimo vietų ir bet kokios infekcijos, tokios kaip peršalimas ar gripas.

Nedelsdami kreipkitės į gydytoją, jei pasireiškia kokių nors infekcijos požymių, pavyzdžiui, pakilus aukštai temperatūrai (virš 38 °C) arba, jei staiga pasijutote blogai, net kai temperatūra yra normali.

Chemoterapijos metu leukocitų lygis kraujyje bus nuolat tikrinamas ir, jei reikės, Jums bus paskirti antibiotikai bet kokios infekcijos gydymui.

Kraujosruvos arba kraujavimas

Chemoterapija gali laikinai sumažinti kraujui krešėti padedančių trombocitų skaičių. Pasakykite savo gydytojui, jei turite kokių nors neįprastų mėlynių ar kraujavimų, tokių kaip kraujavimas iš nosies, dantenų, kraujosruvų ar odos bėrimų.

Anemija, arba mažakraujystė (mažas eritrocitų skaičius)

Chemoterapijos taikymo metu gali atsirasti mažakraujystė. Tai gali pasireikšti nuovargiu arba dusuliu. Tokiems simptomams pasireiškus, apie tai pasakykite savo gydytojui arba slaugytojai. Anemija gali būti gydoma eritrocitų perpylimu. Tai padės jaustis energingesniam ir palengvins dusulį.

Nuovargis

Galite jaustis labai pavargęs ir pradėsite atlikti veiksmus daug lėčiau. Užsitikrinkite sau daugiau poilsio, tačiau pabandykite jį derinti su kokia nors švelnia mankšta, pavyzdžiui, trumpais pasivaikščiojimais, suteiksiančiais Jums daugiau energijos.

Šleikštulys (pykinimas)

Jūsų gydytojas gali parekomenduoti labai efektyvius vaistus nuo pykinimo (antiemetikus), skirtus nutraukti šleikštulį (pykinimą) arba vėmimą. Informuokite gydytoją arba slaugytoją, jei vaistai nuo pykinimo Jums nepadeda, yra įvairių būdų šiai problemai spręsti. Kai kurie antiemetiniai vaistai gali sukelti vidurių užkietėjimą. Pasakykite gydytojui arba slaugytojai, jei tai tapo problema.

Kai kurie chemoterapiniai vaistai dirgina žarnyno gleivinę ir gali sukelti keletą dienų trunkantį viduriavimą. Jūsų gydytojas gali paskirti Jums vaistų, lėtinančių žarnyno veiklą ir mažinančių viduriavimą. Jūs taip pat galite padėti tai kontroliuoti, valgydami mažai ląstelių turintį maistą. Tai reiškia, kad kelias dienas po gydymo turėsite vengti rupių miltų duonos ir tešlos gaminių, žalių vaisių, grūdų ir daržovių.

Jei chemoterapija Jums taikoma tabletėmis namuose ir dėl to pradėjote viduriuoti, iš karto susisiekite su savo gydytoju arba slaugytoja.

Jautrios (skausmingos) rankos ir kojos

Chemoterapiniai vaistai „5-FU“ gali sukelti delnų ir padų jautrumą (skausmingumą). Tai vadinama rankų ir kojų sindromu. Tai yra laikina, būklė pagerės užbaigus gydymą. Bekvapių drėkinamųjų kremų naudojimas dažnai gali padėti sušvelninti simptomus.

Skausminga burna

Kai kurie vaistai gali padaryti burną skausmingą ir sukelti opas. Svarbu prižiūrėti savo dantis ir burną – nuolat juos valyti. Gali padėti nuolatinis burnos skalavimo priemonių naudojimas (sudėtyje neturi būti alkoholio). Jūsų slaugytoja paaiškins Jums, kaip jais naudotis, ir parodys, kaip prižiūrėti savo burną. Valykite dantis reguliariai ir naudokite dantų šepetėlį su minkštais šereliais, kad apsaugotumėte savo dantis ir danteną nuo pažeidimų.

Valgykite minkštą ir drėgną maistą, venkite sausų, sūrių ir aštrių patiekalų – tai taip pat gali padėti. Jei nejaučiate maisto skonio dėl to, kad burna yra skausminga, galite pabandyti pakeisti kai kuriuos patiekalus maistiniais gėrimais.

Plaukų slinkimas

Kai kurie chemopreparatai gali sukelti plaukų slinkimą. Jei Jūsų plaukai išslinko, jie pradės augti per 3–6 mėnesius po gydymo pabaigos. Žmonės, kuriems išslenka plaukai, gali naudoti išslinkimą maskuojantį peruką, spalvotą skarelę, kepurę ar šaliką.

Rankų ir kojų tirpimas arba dilgčiojimas

Tai jaučiate dėl to, kad kai kurie chemopreparatai veikia nervus, tai vadinama periferine neuropatija. Galite pastebėti, kad Jums sunku užsisegti sagas ar atlikti kitas tikslias užduotis. Pasakykite savo gydytojui, jei pastebėjote rankų ar kojų dilgčiojimą arba tirpimą. Įprastai tai ilgainiui išnyksta (per kelis mėnesius po gydymo pabaigos), bet pasitaiko, kad išlieka ir visam laikui.

Ankstyva menopauzė

Jei esate iki menopauzės amžiaus moteris, galite suprasti, kad chemoterapija ją paskatino. Menopauzės požymiai apima tokius simptomus kaip karščio pylimas ir prakaitavimas. Kai kurioms moterims gali būti taikoma pakaitinė hormonų terapija, skirta pakeisti nebegaminamus hormonus. Tai galite aptarti su savo gydytoju onkologu.

Kontracepcija

Chemoterapijos taikymo metu nepartartina pastoti ar gimdyti, nes vaistai gali paakenkti vaisiui. Labai svarbu viso gydymo metu ir kelis mėnesius po jo pabaigos naudoti efektyvią kontracepciją. Tai galite aptarti su savo gydytoju.

Jei per pirmas 48 valandas po chemoterapijos turite lytinių santykių, naudokite prezervatyvus. Tai apsaugos Jūsų partnerį nuo bet kurių chemoterapinių vaistų likučių, kurie gali patekti su sperma arba per makštį. Nėra įrodyta, kad į šią terpę vaistai gali patekti, tačiau tokiu metu gydytojai rekomenduoja naudoti prezervatyvus.

RADIOTERAPIJA

Radioterapija – tai vėžio gydymas, kurio metu panaudojama jonizuojanti spinduliuotė, naikinanti vėžio ląsteles ir daranti kuo mažesnę poveikį sveikosioms. Ji gali sumažinti naviką, kontroliuoti ir sušvelninti ligos simptomus.

Paliatyvioji radioterapija

Radioterapija, skiriama ligos simptomams sušvelninti, vadinama paliatyvia radioterapija. Paprastai ji yra skiriama trumpesnį laiką, todėl mažiau pasireiškia jos šalutiniai poveikiai. Paliatyvi radioterapija taikoma tokių simptomų gydymui:

- Mažinti skausmą. Radioterapija sumažina naviko tūrį bei slėgį į aplinkinius

audinius, kuris ir tampa skausmo priežastimi. Gali praeiti kelios savaitės, kol atsiras nuskausminimo efektas, todėl labai svarbu toliau vartoti gydytojo paskirtą gydymą skausmą malšinančiais vaistais.

- Kontroluoti dusulį. Kai liga pažeidžia plaučius ar tarpuplautį, radioterapija skiriama dusuliui sumažinti.
- Šalinti rijimo sutrikimą. Radioterapija sumažina naviką, kai jis spaudžia ryklę (stemplę).
- Stabdyti kraujavimą. Radioterapija gali padėti sustabdyti vėžio sukeltą kraujavimą žarnyne, gimdos kaklelyje ar gimdoje.
- Mažinti smegenų tinimą. Radioterapija gali būti paskirta galvos smegenų metastazėms gydyti. Ji sumažina tinimą ir padeda sušvelninti ligos simptomus.

Radioterapijos skyrimas po operacijos

Jei vėžys apsiriboja tik viena limfmazgių sritimi, pavyzdžiui, kaklu, pažastimi ar kirkšnimi, Jums gali būti paskirta radioterapija po limfmazgių pašalinimo operacijos. Šiuo atveju radioterapija yra skiriama tam, kad būtų sustiprinta ligos kontrolė ir užkirstas kelias jos atkryčiui. Tokio tipo radioterapija yra taikoma praėjus kelioms savaitėms po operacijos.

Kaip radioterapija yra taikoma?

Radioterapija yra taikoma ligininės radioterapijos skyriuje. Jos skyrimo būdas priklauso nuo Jūsų būklės. Jei Jums yra taikoma paliatyvi radioterapija, kartais užtenka vienos švitinimo procedūros. Jums gali būti skiriamas trumpas kursas kasdieninėmis frakcijomis. Kiekvienas gydymo seansas trunka 10–15 minučių. Paprastai gydymas yra skiriamas kasdien nuo pirmadienio iki penktadienio, o savaitgalis paliekamas poilsiui. Jūsų gydytojas aptars su Jumis visus galimus šalutinius gydymo poveikius.

Radioterapijos planavimas

Tam, kad būtume tikri, jog radioterapija yra kiek įmanoma efektyvi, ji turi būti kruopščiai suplanuota. Ją planuoja onkologas radioterapeutas ir tai gali trukti keletą dienų. Jūsų pirmojo vizito į radioterapijos skyrių metu Jums bus atliktas KT skenavimas gulint įrenginyje, vadinamame simulatoriumi, kuris padarys numatytos gydyti srities rentgenogramas. Tam tikros Jūsų kūno vietos bus pažymėtos specialiomis žymėmis. Jos padės personalui, atliekančiam švitinimo procedūrą, Jus tiksliai paguldyti procedūros metu ir nurodyti vietą, į kurią bus nukreipti spinduliai. Šios žymės turi būti gerai matomos viso gy-

gydymo kurso metu, todėl gali būti naudojamas ilgalaikis žymėjimas (lyg maža tatuiruotė). Jos yra labai smulkios ir yra pažymimos tik Jums sutikus. Galite jaustis nemaloniai, kol jos bus atliekamos. Jeigu pastebėsite, kad žymės išbluko, pasakykite apie tai gydytojui arba technologei (slaugytojai, kuri guldo jus procedūrai).

Gydymo seansas

Kiekvieno gydymo seanso pradžioje radiologijos technologas Jus atsargiai paguldys ant švitinimo stalo ir įsitikins, kad jaučiatės gerai. Gydymo metu patalpoje būsite vienas, tačiau turėsite galimybę kalbėtis su radiologijos technologu, kuris stebės Jus iš greta esančios patalpos. Radioterapija yra neskausminga, tačiau gydymo seanso metu privalėsite ramiai pagulėti keletą minučių.

Po išorinės spindulinės terapijos Jūs netampate radioaktyvus, todėl yra visiškai saugu po švitinimo seanso bendrauti su vaikais ar kitais žmonėmis.

Šalutiniai reiškiniai

Kai radioterapija yra skiriama ligos pasireiškimo simptomams sumažinti (paliatyvi radioterapija), šalutiniai poveikiai paprastai būna nežymūs. Jei radioterapijos tikslas yra naviko augimo kontrolė, šalutiniai reiškiniai priklausys nuo dozės ir švitinamos srities.

Nuovargis

Gydymo metu galite jausti stiprų nuovargį ir tai gali trukti ištisas savaites po gydymo pabaigos. Įsitikinkite, kad Jums pakanka poilsio, ypač jei gyvenate toli nuo gydymo įstaigos. Pabandykite derinti poilsį su lengvais fiziniais pratimais. Net trumpalaikiai pasivaikščiojimai Jums gali suteikti energijos ir palaikyti Jūsų raumenų tonusą.

Odos reakcijos

Jūs pastebėsite švitinamos srities odos pasikeitimus, būdingus saulės įdegimui. Jei esate tamsaus gymio, Jūsų oda taps dar tamsesnė. Gydymo metu stenkitės vengti naudoti kvapnius muilus ir kremus odai. Radiologijos technologas arba slaugytoja patars Jums, kaip prižiūrėti savo odą gydymo metu.

Specifiniai vaistų sukelti šalutiniai reiškiniai

Kiti šalutiniai reiškiniai priklausys nuo gydomos srities.

Skrandis ir mažasis dubuo (apatinė pilvo ruimo sritis)

Šios srities radioterapija gali sukelti šleikštulį ar viduriavimą. Jūsų gydytojas paskirs Jums padedančių geriau jaustis vaistų. Mažąjo dubens srities radioterapija gali sukelti diskomfortą šlapinimosi metu (cistitą) ir norą šlapintis kaskart dažniau. Šiuo atveju gali padėti prarastų skysčių papildymas ir švelnių nuskausminamųjų vaistų vartojimas. Mažąjo dubens srities radioterapija vyrams gali būti skausmingos erekcijos priežastimi. Dėl tos pačios priežasties moterims gali susiaurėti makštis ir sukelti skausmą lytinių santykių metu. Net mintis apie tai gali sukelti nepatogumo jausmą, todėl verta visa tai aptarti su savo gydytoju, nes visada atsiras priemonių, galinčių padėti.

Krūtinės ląsta

Jeigu Jums yra švitinama krūtinės ląstos sritis, gali būti sunku ryti arba gali varginti kosulys. Jūsų gydytojas gali paskirti nuskausminamųjų vaistų. Minkštų maisto produktų naudojimas palengvins rijimą.

Galvos ir kaklo sritis

Jums gali džiūti burna, galite nejauti maisto skonio, gali skaudėti gerklę, prikimti balsas arba gali pasunkėti rijimas. Gydytojas paskirs Jums skystų vaistų nuo skausmo ir rekomenduos valgyti minkštą, lengvai nuryjamą maistą. Gydimui pasibaigus, skonio pojūtis palaipsniui sugrįš.

Smegenys

Galite jausti mieguistumą, ypač gydymo kurso pabaigoje. Galvos smegenų radioterapija taipogi sukelia plaukų išlinkimą, tačiau Jūsų plaukai vėl ataugės per kelis mėnesius po gydymo pabaigos. Pasakykite savo gydytojui, radiologijos technologui ar slaugytojai apie bet kokius negalavimus, ir jie visada suras būdą juos sumažinti. Dauguma šalutinių reiškinių sumažėja gydymui pasibaigus.

HORMONŲ TERAPIJA

Retkarčiais BPŽ vėžio gydymui yra skiriami hormonai. Jūsų gydytojas gali paskirti hormonų terapiją, jei tyrimai rodo, kad Jums gali būti vėžys, turintis hormonų receptorių. Šie receptoriai gali būti aptinkami atlikus mėginius su vėžinėmis ląstelėmis, paimitomis biopsijos metu. Hormonų terapija sumažina šių hormonų kiekį arba trukdo jiems stimuliuoti vėžinių ląstelių augimą. Dažniausiai jie yra naudojami krūties ir prostatos vėžio gydymui, o kartais ir gimdos kūno, inkstų ar kiaušidžių vėžiui gydyti.

CHIRURGIJA

Gydant BPŽ vėžį, chirurgija paprastai netaikoma. Tačiau kartais, kai antrinis vėžys yra išplitęs tik vienoje srityje, galimas ir operacinis vėžio pašalinimas. Jūsų būklė turi būti pakankamai gera, kad išvertumėte chirurginį gydymą. Jeigu chirurgija yra viena iš gydymo galimybių, Jūsų onkologas aptars su Jumis šios procedūros taikymo detales. Operacinis gydymas gali būti taikomas:

- šalinant metastazes, išplitusias vienoje limfmazgių grupėje, pavyzdžiui, kirkšnies, kaklo ar pažasties;
- šalinant nedidelę metastazę galvos smegenyse;
- šalinant galimą žarnyno vėžio metastazę ribotame kepenų tūryje.

PALAIKOMASIS (PALIATYVUS) GYDYMAS

Daugeliui sergančiųjų BPŽ vėžiu pagrindinis gydymo tikslas yra simptomų kontrolė. Simptomų gydymas dar yra vadinamas palaikomuoju ar paliatyviu gydymu. Kai kurie pacientai, kuriems nustatytas BPŽ vėžys, gydymo tikslu gali patys pasirinkti ligos simptomų kontrolę. Jums taip pat bus taikoma ir paliatyvi priežiūra. Gydytojai ir slaugytojos, kurie specializuojasi skausmo ir kitų simptomų kontrolės srityje, vadinami paliatyvaus gydymo ir slaugos specialistais. Jie dirba ligoninėse bei paliatyvios slaugos gydymo įstaigose kartu su bendrosios praktikos gydytojais, bendruomenės slaugytojomis ir slaugos specialistais, užtikrindami gerą Jūsų ligos simptomų kontrolę.

BPŽ vėžio simptomų kontrolė

Nuovargis

Daugelis BPŽ vėžiu sergančių ligonių jaučiasi labai nuvargę (išsekę), taip pat ir Jums gali stigti energijos eiliniams darbams atlikti. Tai gali būti susiję su Jūsų pagrindine liga arba gydymo šalutiniais poveikiais. Jūsų kūnas patars Jums, kada jau atėjo metas pailsėti. Kai dirbdami pasijuntate išsekę, pasistenkite nusiraminti. Pradėkite nusistatydami sau mažyčius tikslus – tai gali būti lengvo maisto gaminimas arba trumpas pasivaikščiojimas. Dienoraščio rašymas gali padėti Jums nusistatyti energijos lygius bei planuoti didesnę aktyvumą, kai jausitės geriau. Kai kurios silpnumo priežastys gali būti gydomos, pavyzdžiui, anemija (sumažėjęs eritrocitų kiekis) gali būti gydoma eritrocitų masės perpylimu. Jūsų gydytojas paskirs Jums bendrą kraujo tyrimą anemijai nustatyti.

Pasikartojantis skausmas vargina ir veikia Jūsų miego kokybę. Jei skausmas yra Jūsų nuovargio priežastis, efektyvus jo gydymas padės Jums pasijusti geriau ir padidins energijos lygį. Jums padės geras nakties miegas. Nuovargis yra dažnas depresijos simptomas. Jeigu pasijusite prislėgtas, pasikalbėkite apie tai su savo gydytoju ar slaugytoja. Gali praversti pokalbis apie Jūsų pojūčius su psichologu ar psichoterapeutu. Antidepresinių vaistų kursas taip pat gali padėti jaustis geriau.

Apetito ir svorio netekimas

Pabandykite palaikyti svorį vartodami, kai galite, kaloringesnę maistą. Pavyzdžiui, Jūs galite gausiai papildyti savo maistą baltymų milteliais, užsigerti didelio kaloringumo maisto papildais. Juos rasite daugumoje vaistinių, juos gali paskirti ir Jūsų šeimos gydytojas. Jeigu nutarsite, kad iškart daug suvalgyti Jums yra sunku, stenkitės valgyti dažniau nedidelėmis maisto porcijomis (užkandžiauti), užuot suvalgę dideles porcijas vienu metu. Pasitarkite su gydančiu gydytoju dėl Jums tinkančios dietos.

Skausmas

Skausmas paprastai yra gerai kontroliuojamas. Jei jaučiate skausmą, pasakykite apie tai savo gydytojui ar slaugytojai, kad jie galėtų paskirti Jums tinkamą gydymą. Suteikite jiems kuo daugiau informacijos, kad jie galėtų įvertinti skausmą ir suplanuoti gydymą. Turėtumėte jiems pasakyti:

- kaip vertinate skausmą pagal skalę nuo 0 (nėra skausmo) iki 10 (didžiausias skausmas);
- kokie žodžiai geriausiai apibūdina Jūsų skausmą (pavyzdžiui, jis yra bukas, aštrus, šaudantis, maudžiantis);
- nuo ko jis padidėja ar sumažėja;
- kaip skausmas įtakoja Jūsų kasdienį aktyvumą.

Yra sukurta daug vaistų, malšinančių įvairaus lygio skausmus. Jie pateikiami įvairiomis formomis: tabletėmis, skysto vaisto forma ir odos pleistrais. Skausmą malšinantys vaistai gali būti leidžiami injekcijomis. Skausmo malšintojai sukelia vidurių užkietėjimą, todėl labai svarbu valgyti maistą, gausų skaidulinių medžiagų, ir gerti pakankamą kiekį skysčių. Kad išvengtumėte vidurių užkietėjimo, būtina naudoti vidurius laisvinančius vaistus, kuriuos gali paskirti Jūsų gydytojas. Tiek chemoterapijos, tiek radioterapijos taikymas vėžio gydymui gali mažinti skausmą. Jie sumažina naviko tūrį, tačiau gydymo efektas gali pasireikšti tik po kelių savaičių.

Pykinimas

Ši būklė gali būti efektyviai gydoma paskiriant vaistus nuo vėmimo (antiemetikus). Jų yra daug rūšių ir Jūsų gydytojas parinks Jums tinkamiausius.

Papildomi gydymo metodai

Kai kuriems ligoniams atrodo, kad papildomi gydymo metodai (pvz., akupunktūra, masažas, aromaterapija, relaksacija) padeda jiems pasijusti geriau ir sušvelnina ligos simptomus. Geriausia iš pradžių tai aptarti su savo gydančiu gydytoju, įsitikinti, jog nėra priežasčių, kad to nedarytumėte.

Kaip įveikti BPŽ vėžį?

Sunku ne tik susidūrus su šalutiniais gydymo poveikiais ar kai kuriais iš jau minėtų simptomų. Sunku bus ir patirti bei suvokti daug skirtingų Jus užklupusių jausmų. Įveikti BPŽ vėžį gali būti ypatingai sunku, nes egzistuoja daug neaiškumų. Dažnai yra sunku suprasti pačią ligą ir suvokti atliekamų tyrimų prasmę. Bandyti paaiškinti įvykių eigą savo šeimai ir draugams, kai Jūs pats neturite aiškių atsakymų, gali būti taip pat labai sudėtinga.

Jums gali praversti bendravimas su panašaus likimo žmonėmis.

Parama Jūsų jausmams

Kai kuriems žmonėms reikia daugiau nei patarimo ar paramos. Galite pastebėti, kad ligos poveikis Jus veda link depresijos, sužadina bejėgiškumo, nerimo jausmą. Šias emocijas gali Jums padėti įveikti specialisto pagalba.

Dažnai nėra lengva kalbėtis su kuo nors, kas nėra tiesiogiai susijęs su Jūsų liga. Jūs galite paprašyti savo onkologo ar šeimos gydytojo nukreipti Jus pas konsultantą, kurio specializacija yra susijusi su vėžiu sergančių žmonių ir jų artimųjų emocinėmis problemomis.

STEBĖSENA PO LIGOS GYDYMO

Kai gydymas bus baigtas, Jums teks nuolat tikrintis. Jei tarp tikrinimosi vizitų pastebėsite naujus ligos simptomus, nedelsdami informuokite apie tai savo gydytoją ar slaugytoją. Daugelis žmonių prieš tokius vizitus jaučiasi labai susirūpinę. Tai yra natūralu.

Po gydymo daugeliui žmonių reikia pakankamai laiko, kad galėtų sugrįžti į įprastinį savo ritmą, nepaisant jų gyvenime įvykusių pokyčių.

Pasidalinkite savo patirtimi

Sirgimas onkologine liga – tai gyvenimą keičianti patirtis. Užbaigę gydymą, daugelis pacientų suvokia, kad yra naudinga kalbėti apie savo mintis, jausmus ir pasidalinti patirtimi su kitais žmonėmis.

Tai ypatingai gali padėti kitiems BPŽ vėžiu sergantiems žmonėms, kuriems gali būti pradėtas gydymas. Vien pasiklausti apie tai, kaip Jūs tai įveikėte, kokius šalutinius poveikius turėjote ir kaip juos valdėte, labai pagelbės tam, kas yra atsidūręs panašioje padėtyje.

MOKSLINIAI TYRIMAI – KLINIKINĖS STUDIJOS

Siekiant atrasti geresnius gydymo būdus, yra vykdomos vėžio mokslinės studijos, kuriose dalyvauja pacientai. Šios klinikinės studijos padeda:

- ištirti naujus gydymo metodus, pavyzdžiui, naujus chemoterapinius vaistus, genų terapiją ar priešvėžines vakcinas;
- atrasti naujus jau taikomų gydymo metodų derinius ir pakeitimus, kad gydymas taptų efektyvesnis ir turintis mažiau šalutinių poveikių;
- palyginti vaistų, naudojamų simptomų kontrolei, efektyvumą;
- ištirti vėžio gydymo veikimo principus;
- nustatyti efektyviausius gydymo būdus.

Tyrimai – tai vienintelis patikimas būdas surasti dar efektyvesnius, nei dabar yra, naujus chirurgijos, chemoterapijos bei radioterapijos gydymo būdus.

Dalyvavimas klinikiniame tyrime

Jums gali būti pasiūlyta dalyvauti klinikiniame gydymo tyrime ir tai gali Jums atnešti nemažą naudą. Tyrimai pagilina žinias apie vėžį ir padeda plėtoti naujiems gydymo metodams. Klinikinio tyrimo metu Jūs gausite patį moderniausią gydymą. Visos studijos metu ir po jos būsite nuodugniai tiriami. Tik svarbu nepamiršti, kad kai kurie nauji gydymo būdai, iš pradžių atrodantys kaip daug žadantys, neretai vėliau pasirodo esą mažiau veiksmingi už jau esamus gydymo būdus arba gali turėti šalutinį poveikį, kuris nusveria privalumus.

Jei nutarsite nedalyvauti tyrimuose, Jūsų sprendimas bus gerbiamas ir Jums nereikės dėl to pasiaiškinti. Jokių pakeitimų Jūsų gydymo plane nebus daroma, ir ligoninės personalas taikys standartinę šiai situacijai tinkantį gydymą.

Kraujo ir naviko mėginiai

Kraujo ar naviko mėginių paėmimas gali padėti teisingai nustatyti ligos diagnozę. Gali būti prašoma Jūsų sutikimo panaudoti kelis Jūsų mėginius vėžio ligos tyrinėjimams. Jei dalyvaujate moksliniame tyrime, Jūs galite duoti kelis mėginius, kurie gali būti užšaldyti ir saugomi, kol atsiras nauji tyrimo būdai. Jūsų pavardė bus ištrinta, todėl Jūsų asmens tapatumo negalima bus identifikuoti. Tyrimai gali būti atliekami tiek Jus gydančioje ligoninėje, tiek ir kitoje. Tokio pobūdžio tyrimai trunka ilgai ir rezultatų galima nesulaukti daugelį metų. Mėginiai bus panaudoti žinių apie vėžio ligą ir jos gydymą gilinimui, kad ateityje būtų pagerinta ligonių gydymo perspektyva.

KAS GALI PADĖTI?

Yra daugybė galinčių padėti Jums ir Jūsų šeimai žmonių. Skirtingi žmonės gali pasiūlyti paramą ir bendruomenėje. Ligoninės socialinis darbuotojas suteiks Jums informaciją apie socialines paslaugas ir kitą galimą paramą, kurią galite gauti tol, kol sergate. Bendrosios praktikos gydytojas prižiūrės Jus Jums esant namuose. Taip pat pagalbos galite kreiptis į seniūnijos socialinės paramos skyrių.

Šeima ir draugai

Įprastai labiausiai ligoniui gelbsti giminės ir draugai. Jie padeda spręsti tiek praktinius klausimus, tiek teikia emocinę paramą, lengvinančią jo gyvenimą. Nesidrovėkite priimti siūlomą pagalbą ar dėl jos kreiptis. Šeimos nariai ir draugai kartais yra linkę padėti, kai jų prašoma aiškių dalykų, pavyzdžiui, padėti apsipirkti ar atlikti namų ruošos darbus.

JŪSŲ JAUSMAI

Daugelis žmonių patiria sukrėtimą sužinoję, kad jiems yra nustatytas vėžys, juos užvaldo labai daug įvairių emocijų. Tai proceso, kurį praeina tvarkydamiesi su savo liga, dalis. Partnerius, šeimos narius ir draugus visada užvaldo tokie pat jausmai ir jiems taip pat gali prireikti paramos ar pagalbos, kad juos įveiktų.

Žmonių reakcijos skiriasi – nėra teisingų ar neteisingų jausmų. Mes aptariame kelis įprastus emocinius išpūdžius. Tačiau esant skirtingoms aplinkybėms reaguojama yra skirtingai.

Sukrėtimas ir pasitikėjimo praradimas

Pasitikėjimo praradimas – tai tiesioginė reakcija ligos nustatymo atveju. Jūs galite pasijusti priblokštas ir negalintis išreikšti jokių jausmų. Taip pat galite pastebėti, kad pajėgiate priimti tik nedidelį kiekį informacijos, todėl vėl ir vėl uždavinėsite tuos pačius klausimus, Jums vis reikės pakartoti jau keliskart sakytą tiesą. Šis pakartojimų poreikis yra įprasta reakcija į sukrėtimą. Kai kurie pacientai pastebi, kad pasitikėjimo praradimas apsunkina jų pokalbį apie savo ligą su artimaisiais ir draugais. Kitiems tai gali tapti pagrindine visų jų pokalbių tema, nes ji užvaldo visas jų mintis.

Baimė ir nežinomybė

Daugelį žmonių apima nerimas, susijęs su jų ligos gydymu: padės tai ar ne, kaip suvaldyti šalutinius reiškinius. Jūsų individualaus gydymo detales ir galimas pasekmes geriausiai būtų aptarti su savo gydytoju. Galite pasiruošti norimų užduoti klausimų sąrašą ir surašyti jį lape.

Jums gali atrodyti, kad gydytojai nepajėgia išsamiai atsakyti į Jūsų klausimus arba kad jų atsakymai skamba miglotai. Pavyzdžiui, ligoniui dažnai neįmanoma pasakyti, kiek veiksmingas konkrečiu atveju gali būti gydymas. Daugeliui žmonių atrodo, kad esant tokiam neaiškumui tampa sunku gyventi. Šiek tiek sumažinti nerimą gali pokalbiai apie savo jausmus su šeima ir draugais.

Jums gali būti naudinga pasikalbėti su kitais pacientais, kuriems yra nustatytas BPŽ vėžys. Pasikalbėjimas su žmonėmis, esančiais panašioje padėtyje kaip ir Jūs, gali padėti Jums sumažinti atskirties pojūtį.

Neigimas

Daugelis žmonių bando susidoroti su savo liga, tačiau nenori daug žinoti ar kalbėtis apie ją. Jei kyla panašūs jausmai, tuomet tiesiog paaiškinkite, kad nenorite kalbėti apie savo ligą, bent jau šiuo metu.

Bet kartais būna ir atvirkščiai. Galite pastebėti, kad Jūsų šeimos nariai ir draugai nenori kalbėti apie Jūsų ligą. Jie norės parodyti, jog ignoruoja faktą, kad sergate onkologine liga, galbūt menkindami Jūsų susirūpinimą ir simptomus arba sąmoningai keisdami temą. Jei tai Jus liūdina ar skaudina, pabandykite tai jiems pasakyti. Galbūt pradėkite nuramindami juos, kad Jūs žinote, kas vyksta ir kad padėtų Jums, jei galėtumėte su jais pasikalbėti apie savo ligą.

Pyktis

Pyktis gali slėpti kitus jausmus, pavyzdžiui, baimę ar liūdesį. Galite nukreipti savo pyktį į žmones, kurie yra arčiausiai Jūsų: į Jus prižiūrinčius gydytojus, slaugytojas. Tai suprantama, nes dauguma Jūsų ligos aspektų Jums gali kelti nerimą, todėl nereikia jaustis kaltam dėl savo pyktų minčių ar irzlios nuotaikos. Atsižvelkite į tai, kad Jūsų artimieji ir draugai kartais gali manyti, jog Jūsų pyktis yra nukreiptas į juos ir kad tai vyksta tik dėl Jūsų ligos. Gali padėti ir tai, jei papasakosite ar parodysite jiems šį bukletą skyrių.

Kaltė ir priekaištai

Kartais žmonės dėl savo ligos kaltina save ar kitus, bando rasti argumentų, paaiškinančių, kodėl jiems tai nutiko. Taip gali būti, nes mes dažnai jaučiamės geriau, jei žinome, kodėl kažkas nutiko. Daugeliu atvejų neįmanoma tiksliai žinoti, kas sukėlė vėžį. Taigi, Jums nėra priežasties jausti, kad kas nors yra kaltas.

Apmaudas

Suprantama, Jums gali būti apmaudu, kad sergate vėžiu, o kiti žmonės jaučiasi gerai. Šie jausmai gali laikas nuo laiko aplankyti Jus ligos ir jos gydymo metu. Artimieji taip pat kartais gali piktintis dėl Jūsų ligos gyvenime atsiradusiais pokyčiais. Pravartu šiuos jausmus aptarti su jais, o ne pasilikti juos sau vienam.

Uzsisklendimas ir izoliacija

Gali būti atvejų, kai norėsite pasilikti vienas ir suvaldyti savo mintis bei emocijas. Tai gali būti sunku Jūsų šeimai ir draugams, kurie nori pasidalinti šį sunkų laikotarpį su Jumis. Jiems bus lengviau pakelti Jūsų užsisklendimą, jei patikinsite juos, kad nors ir esate nenusiteikę kalbėtis apie ligą dabar, Jūs pasikalbėsite su jais apie tai, kai tik būsite pasirengę.

Kartais depresija gali nutraukti Jūsų norą kalbėtis. Jei Jūs arba Jūsų šeima įtariate galimos depresijos požymius, aptarkite tai su savo onkologu. Jis gali nukreipti Jus pas psichologą, kuris specializuojasi sergančių vėžiu žmonių emocinių problemų srityje, arba Jums bus paskirti antidepresiniai vaistai.

JEI ESATE ARTIMASIS ARBA DRAUGAS

Kai kurioms šeimoms sunku kalbėti apie vėžio ligą ar dalintis savo jausmais. Jums gali atrodyti, kad geriausia apsimesti, jog viskas yra gerai, ir elgtis, kaip įprasta.

Jūs stengsitės nesukelti nerimo sergančiajam vėžiui, Jums gali atrodyti, kad nuvilsite jį, jei parodysite, kad bijote. Deja, tokios stiprios emocijos kaip šis neigimas gali apsunkinti pokalbį ir leisti sergančiajam vėžiui pasijusti dar labiau izoliuotam. Partneriai, giminės ir draugai gali padėti atidžiai įsiklausydami į tai, ką sergantis nori pasakyti. Neskubėkite įsiterpti į pokalbį apie ligą. Dažnai užtenka tik klausytis ir leisti pacientui kalbėti, kai jam atsiranda toks poreikis.

POKALBIS SU VAIKAIS

Sunku nuspręsti, ką pasakyti vaikams ar anūkams apie savo ligą. Dažniausiai geriausias būdas yra atviras, sąžiningas pokalbis. Net ir labai maži vaikai gali pajusti, kad kažkas yra negerai, o jų baimė kartais gali būti baisesnė nei pati tikrovė. Kiek ko pasakoti savo vaikams, priklauso nuo jų amžiaus ir kiek jie yra subrendę. Geriausia būtų pradėti tik nuo nedidelio informacijos kiekio, leidžiančio jiems palaipsniui susikurti ligos vaizdą. Vaikai dažnai mano, kad jie kažkaip lėmė ligos atsiradimą, ir ilgą laiką gali jaustis dėl to kalti, to net neatskleisdami. Jie norės įsitikinti, kad Jūsų liga atsirado ne dėl jų kaltės. Nenorėdami suklysti dėl to, ką išgirdo, jie gali siekti, kad iš draugų ir kitų žmonių gauta informacija būtų pakartotinai patvirtinta.

Labai mažiems vaikams rūpi tik tai, kas vyksta dabartyje, ir jie nesijaudina dėl ateities įvykių. Dažniausiai jiems pakanka tik paprastų paaiškinimų, kodėl Jums reikia eiti į ligoninę arba kodėl negalite to atlikti savarankiškai. Jie gali vėl ir vėl užduoti tą patį klausimą, į kurį Jums gali būti sunku atsakyti, nes pats stengiatės susidoroti su vėžiu ir jo pasekmėmis. Šiek tiek vyresni vaikai gali geriau suvokti pasakojimą apie „geras ląsteles“ ir „blogas ląsteles“. Tačiau dauguma dešimties metų amžiaus ar vyresnių vaikų pajėgia suvokti gan sudėtingus paaiškinimus.

Bet kokio amžiaus vaikai gali nerimauti, kad Jūs galite mirti. Jei vėžys yra labiau pažengęs, naudinga švelniai parengti vaiką Jūsų mirčiai.

Paaugliai

Su paaugliais gali būti itin sunku. Šiame laikotarpyje jie nori daugiau laisvės, o kai yra prašoma imtis naujų pareigų, gali jaustis per daug prislėgti. Svarbu, kad nesiųstų jų įprastinis gyvenimas ir kad jie kiek įmanoma daugiau gautų reikiamos paramos. Jei jiems sunku kalbėtis su Jumis, galite paskatinti juos pasikalbėti su kitu artimu žmogumi, kuris gali padėti ir išklausti juos, pavyzdžiui, su seneliais, šeimos draugais, mokytojais arba kitais patarėjais.

KĄ JŪS GALITE PADARYTI?

Vienas iš sudėtingiausių dalykų, su kuriuo Jūs privalote susitvarkyti, yra jausmas, kad vėžys ir jo gydymas užvaldė Jūsų gyvenimą, o Jūs praradote kontrolę. Taip pradžioje jaučiasi dauguma žmonių, tačiau laikui bėgant jie paprastai supranta, ką turėtų daryti, kad įveiktų su liga susijusias problemas. Paprastai pasitaiko laikotarpis, kai jaučiatės esąs pernelyg pavargęs ir bejėgis, manote, kad negalite net galvoti apie tai, kas gali Jums padėti. Jums būna ir gerų, ir blogų dienų, todėl tiek Jums, tiek ir Jūsų šeimai yra svarbu tai suprasti. Pasakykite savo gydytojui arba slaugytojai, jei šie jausmai Jus glumina. Jus gali ištikti depresija, kurią galima išgydyti. Kai kuriems žmonėms yra svarbu stengtis gyventi kuo normalesnį gyvenimą, palaikyti esamus ryšius su draugais ir bandyti užsiimti savo įprastine veikla. Kovoje su vėžiu įgyta patirtis gali padėti kai kuriems žmonėms įžvelgti savo gyvenime naujus prioritetus. Jie gali stengtis praleisti daugiau laiko su šeima, vykti atostogauti arba susirasti naują pomėgį. Vien mintys apie šiuos dalykus ir planų kūrimas gali padėti Jums suprasti, kad vis dar turite galimybę rinktis.

Kaip gauti daugiau informacijos apie gydymą?

Supratimas apie BPŽ vėžį ir jo gydymą daugeliui žmonių padeda įveikti ligą. Tai gelbsti aptariant su savo gydytojais ir slaugytojomis gydymo planus, tyrimų bei mėginių rezultatus, o tuo pačiu leidžia aktyviai dalyvauti priimanč sprendimus. Aktyvus dalyvavimas šiame procese suteikia daugiau pasitikėjimo savimi, nes sugrįžta pojūtis, kad galite daryti įtaką savo gyvenimą.

Labai svarbu, kad informacija apie vėžį ir jo gydymą būtų patikima. Todėl pirmausia klauskite gydančio gydytojo onkologo. Taip pat su juo būtinai pasikonsultuokite, jei norite imtis kokių nors alternatyvios medicinos metodų ar „liaudies“ gydymo priemonių, nes dažnai informacija apie šiuos metodus būna nepatikima, o savarankiškas gydymasis gali būti žalingas ir netgi pražūtingas.

Kartais dėl per didelio darbo krūvio Jus gydantys specialistai negali skirti pakankamai laiko, kad atsakytų į visus Jūsų klausimus ir suprantamai viską išaiškintų. Tuomet patikimos informacijos ieškokite vėžio informacijos ir paramos centruose, kurių darbuotojai atsakys į aktualius klausimus, duos paskaityti leidinių Jums aktualia tema, suteiks informaciją apie psichologinės, socialinės, dvasinės pagalbos šaltinius.

SOCIALINĖ PAGALBA

Jeigu Jums ar Jūsų artimajam buvo diagnozuotas vėžys, pinigai neturi tapti pirmą dalyku, apie kurį privalote nuolat galvoti, nors vėžio liga iš tiesų gali pareikalauti didelių išlaidų, kurių nesitikite, o Jūsų pajamos gali sumažėti, nes gydantis teks bent laikinai nutraukti darbą. Tokiu atveju Jums geriausia pasinaudoti socialine pagalba. Ši pagalba gali būti piniginė (išmokos, pašalpos, kompensacijos) ir nepiniginė (socialinės paslaugos, pagalba daiktais).

Jeigu Jūs tam tikrą laiką būsite nedarbingas ir negalėsite eiti į darbą, Jums bus mokama ligos pašalpa. Jeigu Jūs būsite nedarbingas ilgiau, negu galima išduoti nedarbingumo pažymėjimą vadovaujantis teisės aktais, tuomet Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba nustatys Jūsų darbingumo lygį, pagal kurį Jums bus apskaičiuotos ir mokamos šalpos išmokos.

Jeigu Jūsų finansinė padėtis itin pablogėjo arba Jūs neturite artimų žmonių, kurie galėtų Jumis pasirūpinti, Jums gali būti teikiama ir kitokia socialinė pagalba. Atsižvelgiant į Jūsų pajamas, turto dydį bei kitas sąlygas, Jums gali būti mokama socialinė pašalpa, kompensuojamos išlaidos už karštą, šaltą vandenį bei šildymą. Jeigu Jūsų sveikatos būklė neleidžia pasirūpinti savimi, Jums gali būti mokama Slaugos arba priežiūros išlaidų tikslinė kompensacija (neįgaliesiems, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos ar priežiūros poreikis), gali būti teikiama pagalba Jūsų namuose (maisto pirkimas ir gaminimas, būsto tvarkymas, vaistų pirkimas, rūpinimasis asmenys higiena ir kt.), transporto organizavimas, lydėjimas į įvairias įstaigas ir kt. Daugiau informacijos apie tai gali suteikti socialinis darbuotojas, dirbantis Jus gydančioje įstaigoje, arba Jūsų gyvenamosios vietos seniūnijos darbuotojai.

Kas dar gali padėti?

Pasidomėkite, kokią pagalbą galite gauti iš nevyriausybinių organizacijų (NVO), veikiančių Jūsų regione. Kai kurios jų (tokios kaip „Caritas“, „Maltos ordinas“, įvairūs paramos bei labdaros fondai ir pan.) turi savo padalinius visoje Lietuvoje, o kitos veikia tik konkrečiame mieste ar regione. Kai kurios NVO padeda visiems su sunkumais susidūrusiems žmonėms, žinoma, neišskiria ir onkologinių pacientų, o kai kurios teikia specializuotą pagalbą būtent onkologiniams pacientams. Keletas NVO yra įkūrusios Vėžio informacijos ir paramos centrus, kuriuose dirbantys specialistai pacientams ir jų artimiesiems nemokamai teikia reikalingą informaciją, organizuoja paskaitas bei įvairias paslaugas. Dažnai NVO turi specialiai parengtus savanorius, kurie gelbsti sergantiesiems jų namuose arba ligoninėse.

Daugelyje Lietuvos miestų yra onkologinių pacientų draugijos, klubai ar bendrijos, į kurias susirenka žmonės, norintys pasidalinti savo išgyvenimais ir patirtimi su kitais

ram, kad padėtų vieni kitiems spręsti problemas, atsiradusias susirgus onkologine liga. Aktyvesnės grupės organizuoja susitikimus su įvairių sričių specialistais, stengiasi, kad jų nariai gyventų kuo pilnavertiškesnį gyvenimą, todėl rengia įvairias išvykas, kultūrinius renginius. Apie šių organizacijų veiklą klauskite socialinio darbuotojo arba kitų pacientų, sergančių onkologinėmis ligomis. Onkologinių pacientų organizacijų kontaktinę informaciją rasite Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos elektroninėje svetainėje adresu www.pola.lt, skyrelyje „Lietuvoje veikiančios organizacijos“. Kai kurių pagalbą onkologiniams pacientams teikiančių įstaigų bei organizacijų kontaktus rasite žemiau pateiktame sąrašė „Naudingos nuorodos“.

DVASINĖ PARAMA

Daugeliui žmonių padeda religija, malda, pokalbiai su dvasininkais. Kartais paprapijose būna organizuojamos specialiai pacientams ar jų artimiesiems skirtos maldos grupės, paskaitos, užsiėmimai, kurie padeda atgauti dvasinę pusiausvyrą. Kai kurie žmonės nusiramino ir vilties ieško vienuolynuose, kuriuose galima apsistoti savaitgaliui ar ilgesniam laikui, dalyvauti dvasinio atsinaujinimo programose (rekolekcijose), pasikalbėti su dvasiniais vadovais. Gydyimo įstaigose taip pat dažnai lankosi dvasininkai bei sielovadininkai, teikiami religiniai patarnavimai, vyksta religinės apeigos. Apie dvasinę pagalbą klauskite ligoninės socialinio darbuotojo, psichologo arba savo parapijos ar religinės bendruomenės dvasininko.

NAUDINGOS NUORODOS

Gydymo įstaigos:

VU Onkologijos instituto klinika

Santariškių g. 1, Vilnius
Tel. +370 5 278 6700
www.vuoi.lt

VĮ Kauno onkologijos ligoninė

Volungių g. 16, Kaunas
Tel. +370 37 34 61 45
www.onkologijosligonine.lt

VUL Santariškių klinikos

Santariškių g. 2, Vilnius
Tel. +370 5 236 5000
www.santa.lt

LSMU Kauno klinikos, Onkologijos ir hematologijos klinika

Eivenių g. 2, Kaunas
Tel.: +370 37 32 66 45, +370 37 32 63 56
www.kmuk.lt

**Klaipėdos universitetinės ligoninės
Onkologijos departamentas**

Liepojos g. 49, Klaipėda

Tel.: +370 46 39 66 00, +370 46 39 65 00

www.klaipedosligonine.lt

**VšĮ Respublikinės Panevėžio
ligoninės Onkologijos ir
chemoterapijos skyrius**

Smėlynės g. 25, Panevėžys

Tel. +370 45 50 71 72

www.panevezioligonine.lt

Respublikinės Šiaulių ligoninės

Onkologijos klinika

Darželio g. 10, Šiauliai

Tel.: +370 41 52 64 33, +370 41 52 64 37

www.siauliuligonine.lt

Vėžio informacijos ir paramos centrai:

VU Onkologijos instituto Vėžio informacijos centras

Šiame centre rasite spausdintos informacinės medžiagos apie daugelį vėžio rūšių, būsite supažindinti su „Paciento mokyklos“ programa, kurios metu vyksta nemokami seminarai ligoniams ir jų artimiesiems aktualiomis temomis. Šiuos seminarus veda patyrę specialistai. Seminarų metu sudaroma galimybė pabendrauti su kitais vėžiu sergančiais žmonėmis, pasidalyti patirtimi ir išgirsti profesionalo nuomonę, užduoti klausimus specialistams. Taip pat daug naudingos informacijos rasite interneto svetainėje, kurioje šis centras turi savo skiltelę.

Tel. + 370 5 278 6802

El. paštas cancer@vuoi.lt

Adresas: Santariškių g. 1, Vilnius

www.vuoi.lt

Respublikinės Šiaulių ligoninės Vėžio informacijos centras

Centre dirbanti socialinė darbuotoja teikia informaciją apie vėžio profilaktiką ir ankstyvąją diagnostiką, įvairias onkologines ligas, jų gydymo būdus bei galimus šalutinius poveikius, gyvenimo kokybės gerinimo galimybes ir priemones. Prireikus gali būti aptartos ir socialinių problemų sprendimo galimybės Lietuvoje (nedarbingumo pažymėjimų išdavimas, darbingumo lygio nustatymas), suteikiama informacija apie slaugos ir palaikomojo gydymo įstaigas, vaistų ir gydymo priemonių kompensavimo galimybes. Taip pat čia rasite ir spausdintų leidinių apie onkologines ligas.

Tel.: +370 41 52 64 33, +370 41 52 64 37

Adresas: Darželio g. 10, Šiauliai

www.siauliuligonine.lt

VšĮ „Tėviškės namai“ Vėžio informacijos ir paramos centras

Teikiama nemokama socialinė pagalba sergantiesiems onkologine liga ir jų artimiesiems. Centre nemokamai platinama informacinė medžiaga apie įvairius onkologinius susirgimus ir mitybą susirgus onkologine liga, dalijami nemokami pakvietimai į koncertus ir spektaklius (akcija „Kartu sveikti lengviau“). Centras organizuoja įvairias onkologinių susirgimų prevencinių programų viešinimo akcijas bei paskaitas, seminarus pagalbos onkologiniams ligoniams temomis.

Tel. +370 602 29 760

El. paštas centras@teviskesnamai.lt

Adresas: Ligoninės g. 3, Alytus

www.teviskesnamai.lt

VšĮ Onkopsichologijos ir komunikacijos centras (OPKC)

Centre teikiama profesionali psichologinė pagalba sergantiems ir sirgusiems onkologine liga pacientams bei jų artimiesiems. Budintis psichologas nemokamai konsultuoja telefonu bei individualiai atvykus į centro patalpas. Vyksta nemokami meno terapijos užsiėmimai, onkologiniams pacientams bei jų artimiesiems organizuojamos psichologinės grupės. Taip pat teikiamos šios paslaugos: relaksacijos užsiėmimai, socialinio darbuotojo konsultacijos, informacinės paskaitos sergantiems onkologine liga, jų artimiesiems bei mokymai medicinos personalui.

Tel.: + 370 646 46 222; + 370 646 46 669

El. paštas opkinfo@gmail.com

Adresas: Trakų g. 9/1, Vilnius

www.mylintysgyvenima.lt

VšĮ Šv. Pranciškaus onkologijos centras

Teikia nemokamą dvasinę (ligonių pastoracija, pokalbiai ir asmeniniai susitikimai su Šv. Pranciškaus Asyžiečio vienuolyno broliais), psichologinę (profesionalių psichologų konsultavimas, savipagalbos grupės), informacinę pagalbą (leidžiami leidiniai ir kita informacinė medžiaga, veikia informacijos centras) ir socialines paslaugas onkologiniams ligoniams bei jų artimiesiems. Vyksta terapiniai užsiėmimai: muzikos, dailės, šokio ir kiti. Vykdomi savanorių mokymai. Šalia centro esančioje Šv. Pranciškaus Asyžiečio koplyčioje vienuoliai pranciškonai aukoja Šv. Mišias už onkologinius ligonius ir jų artimuosius. Veikia bendruomenė „Vilties piligrimai“, jungianti vėžiu sergančius žmones ir jų artimuosius iš įvairių Lietuvos vietovių. Centro teikiamos paslaugos nėra ribojamos rasinių, kalbinių, religinių arba kitų panašių skirtumų.

Tel. +370 671 35 417

El. paštas onkocentras@gmail.com

Adresas: Savanorių g. 4, Klaipėda

www.onkocentras.lt

Kitos naudingos nuorodos

Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA)

www.pola.lt

Informacija apie onkologinius susirgimus, naujienos apie vėžį, jo gydymą ir kt.

www.iveikliga.lt

Paramos ir labdaros fondas „Mamų unija“ – pagalba vėžiui sergantiems vaikams.

www.mamuunija.lt

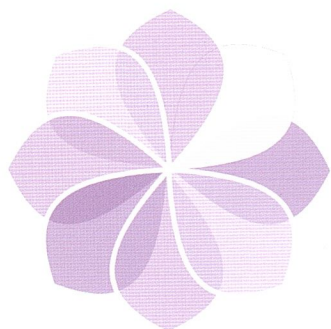
Profesionali psichologinė pagalba ligoniams ir jų artimiesiems

www.onkopsichologas.lt

„Macmillan Cancer Support“ – informacija apie onkologinius susirgimus anglų kalba.

www.macmillan.org.uk

Užrašams



Pagalbos Onkologiniams Ligoniams Asociacija

Mes vienijame onkologinių ligonių draugijas bei kitas nevyriausybinės organizacijas, dirbančias pagalbos onkologiniams ligoniams srityje.

Mes siekiame

- ✿ atstovauti asociacijos narių interesams,
- ✿ teikti nariams reikalingą informacinę pagalbą,
- ✿ perimti užsienio šalių gerąją patirtį,
- ✿ skatinti savanorystę,
- ✿ viešinti bei vystyti nevyriausybinių organizacijų teikiamas paslaugas,
- ✿ apimti visas sritis- nuo vėžio prevencijos iki paliatyviosios pagalbos.

Mes kviečiame prisidėti prie mūsų veiklos!

Kontaktai:

tel. 8 686 39032

el. paštas: info@pola.lt

www.pola.lt



NEIŠMESKITE ŠIO LEIDINIO!

Jei šis leidinys Jums nebereikalingas, perduokite jį kitam asmeniui, sergančiam onkologine liga, palikite ligoninės palatoje arba gražinkite jį platinančiai organizacijai ar įstaigai.

Jeigu leidinys buvo Jums naudingas, perduokite jį savo artimiesiems, galbūt ir jie norės susipažinti su jame esančia informacija.

Taupykite aukotojų lėšas bei brangų neatlygintinai dirbančių savanorių laiką!

Jūsų nuomonė padės mums dar geriau tenkinti onkologinių ligonių poreikius.

Skambinkite mums: +370 686 39 032

Rašykite: info@pola.lt

Bendraukime socialiniame tinkle FACEBOOK: www.facebook.com/www.pola.lt