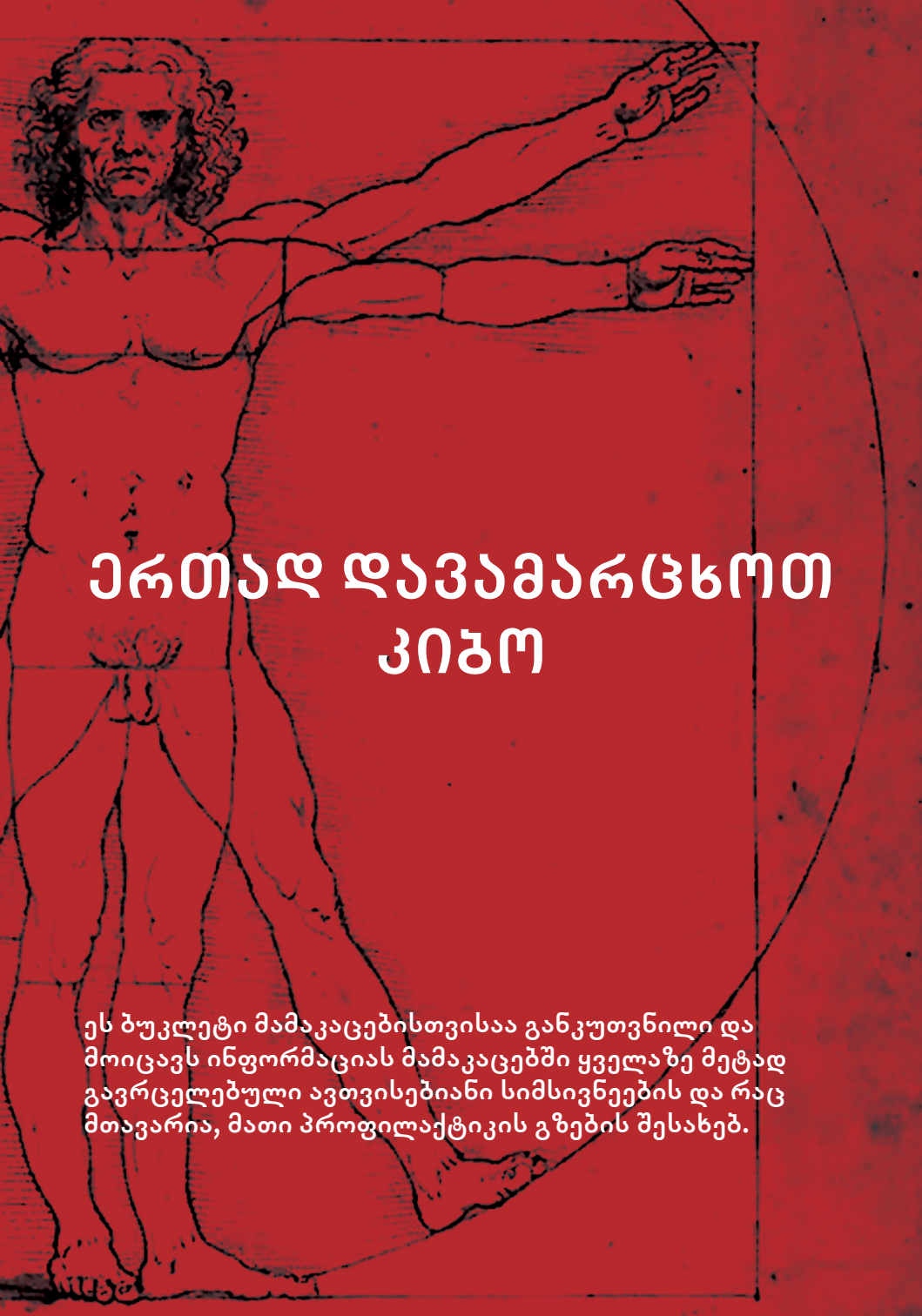




ერთად დავამარცხოთ კიბო

ეს ბუკლეტი მამაკაცებისთვისაა განკუთვნილი და
მოიცავს ინფორმაციას მამაკაცებში ყველაზე მეტად
გავრცელებული ავთვისებიანი სიმსივნეების და რაც
მთავარია, მათი პროფილაქტიკის გზების შესახებ.

ჩეხეთის რესპუბლიკა მხარს უჭერს სამეგრელოსა და შიდა ქართლის რეგიონებში ქალების კიბოს ადრეულ ეტაპზე აღმოჩენისა და თავიდან აცილების პროექტს.

პროექტი სრულდება ჩეხეთის რესპუბლიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს საქართველოსთან თანამშრომლობის ფარგლებში.

კიბო იმ დაავადებათა რიცხვს მიეკუთვნება, რომლის გაგონებაც კი ბევრ ადამიანს შიშის ზარს სცემს. ეს გასაგებიცაა: ავთვისებიანი სიმსივნე უკურნებელ დაავადებათა ნუსხაში პირველობას არავის უთმობს. თუმცა პესიმიზმის დრო არ არის... მით უმეტეს, რომ არსებობს ღონისძიებები, რომლებიც დროულად, და რაც მთავარია ეფექტურად დაგიცავთ.

ალბათ მიგვიხვდით, პროფილაქტიკას ანუ ავთვისებიანი დაავადებების პრევენციას ვგულისხმობთ.

დღესდღეობით კიბოს მრავალი ფორმის პრევენცია და ადრეული დიაგნოსტიკა სრულებით შესაძლებელია, თუკი მისი სიმპტომების ამოცნობას დროულად შევძლებთ.

ბახსოვდეთ:

ადრეულ სტადიაში აღმოჩენილი სიმსივნე უმეტეს შემთხვევაში განკურნებადია!

მაინც რა არის კიბო?

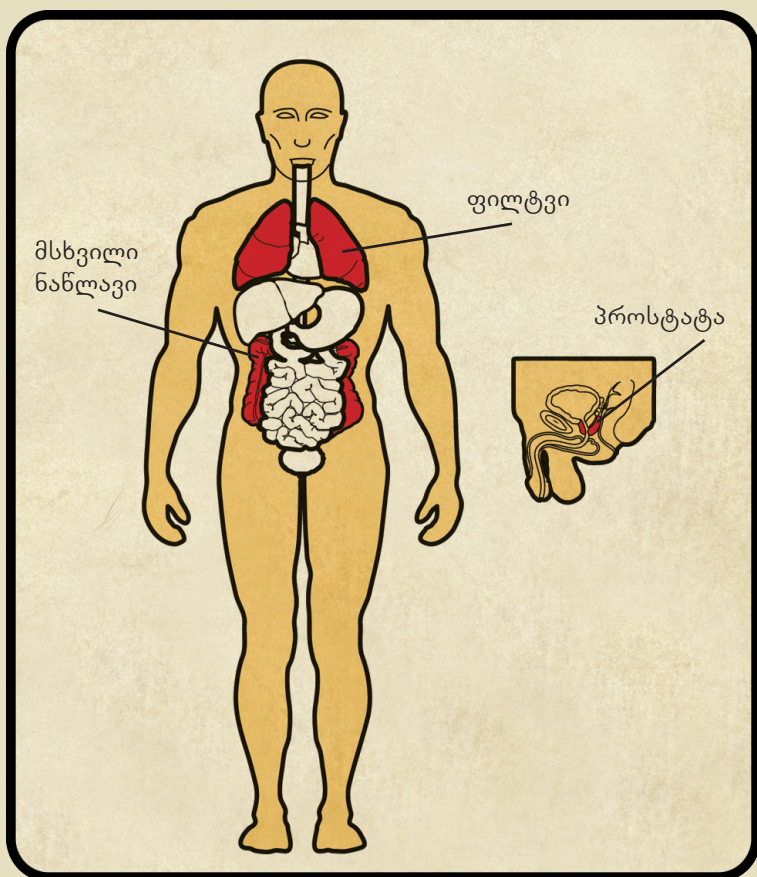
კიბო ერთი დაავადება სულაც არ არის. ეს ტერმინი აერთიანებს პათოლოგიათა ჯგუფს, რომლებსაც ერთი მეტად ცუდი თვისება ახასიათებთ: ამ დროს ორგანიზმში პათოლოგიური უჯრედები ყოველგვარი კონტროლის გარეშე იწყებენ გამრავლებას და წარმოქმნიან სიმსივნეს. საბედნიეროდ ყველა სიმსივნე “ავი ზნის” არ არის. მათი უმრავლესობა კეთილთვისებიანია.

რა უნდა ვიცოდეთ კიბოსწინარე დაავადებების შესახებ

ორგანიზმში შეიძლება ჩამოყალიბდეს მდგომარეობა ან დაავადება, რომელიც კიბოს განვითარების ერთგვარ ფონს ანუ წინაპირობას ქმნის. მათი სათანადო მკურნალობის გარეშე ისინი თანდათან დაგავარდებათ კიბოდ.

გახსოვდეთ: ყველა კიბოსწინარე და ფონური მდგომარეობა სათანადო და რაც მთავარია, დროულ მკურნალობას საჭიროებს, რაც კიბოს პრევენციის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან ღონისძიებას წარმოადგენს.

ეს ბუკლეტი მამაკაცებისთვისაა განკუთვნილი და მოიცავს ინფორმაციას მამაკაცებში ყველაზე მეტად გავრცელებული ავთვისებიანი სიმსივნეების და რაც მთავარია, მათი პროფილაქტიკის გზების შესახებ.



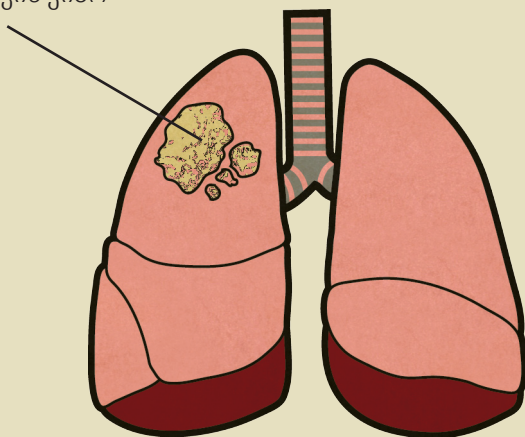
რა უნდა ვიცოდეთ ფილტვის კიბოს შესახებ

ფილტვის კიბო მთელ მსოფლიოში ყველაზე გავრცელებულ ავთვისებიან სიმსივნეს წარმოადგენს. კიბოს შესწავლის საერთაშორისო სააგენტოს მონაცემებით ყოველწლიურად ამ პათოლოგიის 1 მილიონი ახალი შემთხვევა ფიქსირდება. ფილტვის კიბოს 60% ინდუსტრიულად მაღალგანვითარებულ ქვეყნებზე მოდის და ავთვისებიანი სიმსივნეებით სიკვდილობის ერთ-ერთ ძირითად მიზეზს წარმოადგენს. საქართველოში ყოველწლიურად ფიქსირდება ფილტვის კიბოს 700-ზე მეტი შემთხვევა.

როგორც საერთოდ ონკოლოგიური დაავადებების, ისე ფილტვის კიბოს გამომწვევი კონკრეტული მიზეზი დადგენილი არ არის, თუმცა დადგენილია მრავალი ფაქტორი, რომელიც ხანგრძლივი ზემოქმედების პირობებში აუცილებლად გამოიწვევს ფილტვის კიბოს.

დაავადების ფარული მიმდინარეობისა და პირველადი ჯანდაცვის ქსელის ექიმთა ონკოლოგიური სიფხიზლის მოდუნების გამო ფილტვის კიბო 80-85% შემთხვევებში გამოვლინდება დაავადების III-IV სტადიაში, როდესაც მკურნალობა ნაკლებ ეფექტურია, ხოლო განკურნება პრაქტიკულად შეუძლებელი. ამ დაავადებასთან საბრძოლველად აუცილებელია როგორც მოსახლეობის, ისე სამედიცინო პერსონალის სრული მობილიზაცია.

ფილტვის კიბო



ფილტვის კიბოს განვითარების წინაპირობები

ეპოზიციური ფაქტორები

- თამბაქოს მოწევა ფილტვის კიბოს განვითარების ერთ-ერთი ძირითადი რისკ-ფაქტორია. თამბაქოს ბოლი შეიცავს 4000-ზე მეტ ქიმიურ ნივთიერებას, მათ შორის 100-ზე მეტ კანცეროგენს. ფილტვის კიბო აღიარებული იყო 50 წელს გადაცილებულ მამაკაცთა დაავადებად, თუმცა უკანასკნელ ათწლეულებში ქალებში მწველთა რიცხვის მკვეთრ მატებას მოჰყვა მათში კიბოს შემთხვევების ზრდა. მნიშვნელოვანია ის, რომ რისკ-ჯგუფს წარმოადგენენ არა მარტო აქტიური, არამედ პასიური მწველეებიც, ანუ ის ადამიანები, ვინც თვითონ არ ეწევა, მაგრამ ხანგრძლივად იმყოფება მწველთა გარემოცვაში და განიცდის თამბაქოს ბოლის ზემოქმედებას.
- დადგენილია, რომ ფილტვის კიბოს ერთ-ერთ ძირითად გამომწვევ აგენტს წარმოადგენს 3-4 ბენზპირენი, რომელსაც შეიცავს როგორც თამბაქოს ბოლი, ისე სამრეწველო საწარმოების გამონაბოლქვი აირები და მოასფალტებული გზების მტვერი.
- გარდა ბენზპირენისა, ატმოსფერული ჰაერი შეიცავს სხვა კანცეროგენულ აგენტებსაც, როგორებიცაა: რადიოაქტიური ნივთიერებები, ნიკელის და ქრომის ნაერთები, ზოგიერთი სამრეწველო ნარჩენები და სხვა. ისინი ატმოსფერულ ჰაერთან ერთად ხვდებიან ბრონქებში, ალვეოლებში, აცინუსებში, სადაც ილექებიან და გროვდებიან. ამით აიხსნება ის ფაქტი, რომ სწორედ ფილტვების ამ უბნებიდან იწყება ავთვისებიანი სიმსივნის ზრდა.

ფილტვის კიბოს ფონური დაავადებები

ფილტვის კიბოს ფონურ დაავადებებად ითვლება სხვადასხვა ქრონიკული დაავადებები, ესენია: ქრონიკული პნევმონია, ქრონიკული ბრონქიტი, ტუბერკულოზი, პნევმოსკლეროზი, სილიკოზი, ბრონქოექტაზიები, ფილტვის აბსცესი და სხვა. ამ პირობებში ხდება ბრონქების ლორწოვანი შრის დაზიანება და მისი შევსება ბაზალური უჯრედების გამრავლების ხარჯზე, ეს კი ხშირად ხშირად იწვევს პოლიპების განვითარებას, ფილტვის ქსოვილის გადაგვარებას, რაც კიბოსნინა მდგომარეობად ითვლება.

ფილტვის კიბოს ადრეული ნიშნები:

- მშრალი, ძაღლის ყეფისმაგვარი ხველა;
- ნახველში სისხლიანი მინარევის ან კოლტის არსებობა
- ტკივილი გულ-მკერდის არეში
- საერთო სისუსტე, ქოშინი
- ადვილად დაღლა

ბოლო სამი სიმპტომი უფრო ხშირად შორსნასული შემთხვევებისთვისაა დამახასიათებელი, თუმცა იშვიათად ადრეულ ფორმებშიც იჩენს თავს

როგორ დავიცვათ თავი ფილტვის კიბოსგან

პირველ რიგში აუცილებელია ფილტვის კიბოს განვითარების რისკ-ჯგუფების ჩამოყალიბება:

- თამბაქოს მწვეფელები;
- პირები, რომლებიც მუშაობენ მავნე სამრეწველო ნივთიერებებთან;
- პირები ფილტვის ქრონიკული დაავადებებით (ქრონიკული პნევმონია, ქრონიკული ბრონქიტი, ტუბერკულოზი, პნევმოსკლეროზი, სილიკოზი და სხვა);
- 50 წელს გადაცილებული მამაკაცები

რეკომენდაციები რისკ-ჯგუფებში შემავალ აღამიანთათვის:

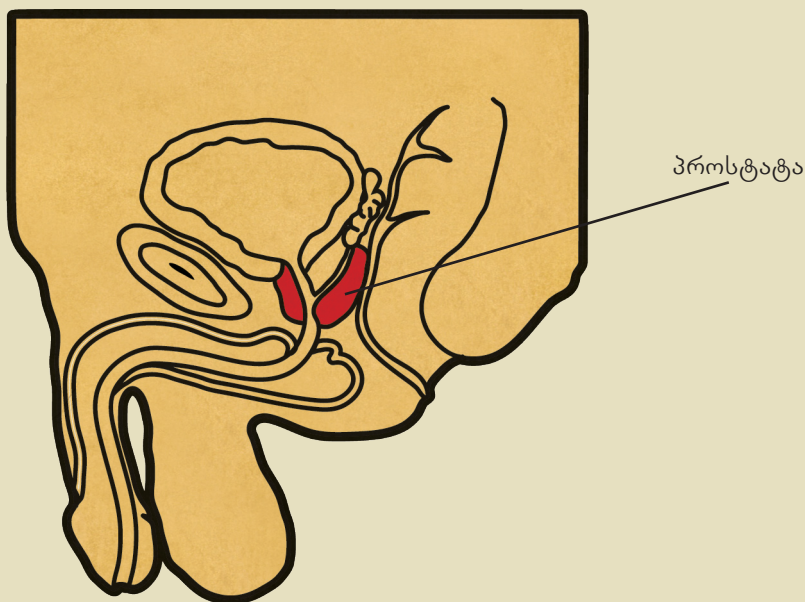
- აუცილებელია თამბაქოზე უარის თქმა;
- ყოველწლიურად რენტგენოლოგიური კვლევის ჩატარება;
- ნახველში სისხლიანი მინარევის ან კოლტების არსებობისას აუცილებლად მიმართეთ ექიმს;
- თუ ხველა გაგრძელდა, ხასიათი შეიცვალა და აღარ ემორჩილება ჩვეული ნამლებით მკურნალობას, აუცილებლად მიმართეთ ექიმს;



**აუცილებელია
თამბაქოზე
უარის თქმა**

რა უნდა ვიცოდეთ პროსტატის კიბოს შესახებ

პროსტატის კიბო არის 45-50 წელს გადაცილებულ მამაკაცთა ავადობის და სიკვდილიანობის ერთ-ერთი წამყვანი მიზეზი. პროსტატის კიბოს შემთხვევათა რიცხვი ყოველწლიურად მატულობს მსოფლიოში. მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მონაცემებით, ყოველწლიურად პროსტატის კიბოთი კვდება დაახლოებით 250.000 მამაკაცი. ყოველწლიურად პროსტატის კიბოს ახლად დიაგნოსტირებულ შემთხვევათა რიცხვი მატულობს მსოფლიოში და კერძოდ საქართველოშიც. ჩვეულებრივ, ავადმყოფობა შეუმჩნეველად ვითარდება. ადრეულ სტადიებში პაციენტები არ აღნიშნავენ რაიმე სიმპტომებს და გამომდინარე აქედან, არ მიმართავენ სამედიცინო დახმარებას დაავადების შორსნასული ფორმების განვითარებამდე. ამის გამო, პროსტატის კიბოს დროულ გამოვლენას უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება დაავადებასთან ბრძოლაში. დაავადების ადრეულ სტადიებზე გამოვლენის შემთხვევაში რადიკალური ოპერაციული მკურნალობა ძალზედ ეფექტურია — რადიკალური მკურნალობიდან 10 წლის შემდეგაც კი პაციენტთა 76%-ს არ აღენიშნება სიმსივნური პროცესის პროგრესირება.



პროსტატის კიბოს გამოვლენა რეკომენდირებულია 50 წელს გადაცილებული მამაკაცებში. იმ შემთხვევებში, როდესაც შთამომავლობით შტოში აღინიშნება პროსტატის კიბო, დაავადების გამოვლენა რეკომენდირებულია 45 წლიდან.

პროსტატის კიბოს კლინიკური ნიშნები:

- დაავადების განვითარების ადრეულ სტადიებზე კლინიკური ნიშნები ან სიმპტომები ძლიერ იშვიათია
- პროსტატის კიბოს ზომაში ზრდასთან ერთად თავს იჩენს: შარდის ნაკადის შესუსტება, წყვეტილი შარდვა, გახშირებული შარვა, ღამით შარდვა, შარდზე გასვლის იმპერატიული მოთხოვნილება და ა.შ.
- იმპოტენცია. იგი უკავშირდება ავთვისებიანი პროცესის გავრცელებას პროსტატის კაფსულის გარეთ და მცირე მენჯის ნერვულ-სისხლძარღვოვანი წნულის სიმსივნურ ინფილტრაციას
- პროსტატის კიბოს პირველ კლინიკურ გამოვლინებას არცთუ იშვიათად წარმოადგენს ძვლოვანი ჩონჩხის მეტასტაზური დაზიანების ნიშნები:
 - ❖ ტკივილები ძვალსახსროვან სისტემაში
 - ❖ ტკივილები, მგრძნობელობის მოშლა, პარეზი ზურგის ტვინიდან გამომდინარე ნერვული ფესვების საინერვაციო ზონაში
 - ❖ ქვედა კიდურების პარაპლეგია
- მენჯის ლიმფური სისტემის სიმსივნური დაზიანების ან თეძოს მაგისტრალურ სისხლძარღვებზე ზეწოლის გამო შესაძლებელია განვითარდეს ქვედა კიდურების შეშუპება.

50 წელს გადაცილებულ მამაკაცებში პროსტატიტის, პროსტატის კეთილთვისებიანი ჰიპერპლაზიის (ადენომა), იმპოტენციის, პოლიართრიტის, დისკოპათიის, რადიკულიტის, იშეაზის, ქვემო კიდურის ღრმა ვენების უკმარისობის, გულის უკმარისობის ან რეტროპერიტონეული ფიბროზის დიაგნოზის დასამადე მიზანშეწონილია ონკოლოგიური სიფრთხილის გამოჩენა და პროსტატის კიბოს დიაგნოზის გამორიცხვა.

რა უნდა ვიცოდეთ მსხვილი ნაწლავის კიბოს შესახებ

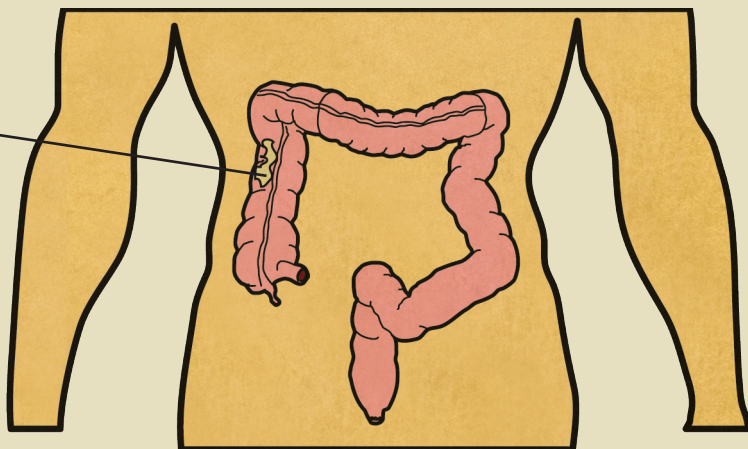
სტატისტიკური მონაცემებით მსხვილი ნაწლავის (კოლორექტული) კიბო ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებულ სიმსივნეთა ჯგუფს მიეკუთვნება. იგი თანაბრადაა გავრცელებული როგორც ქალებში, ისე მამაკაცებში. დაავადების განვითარების ძირითად მიზეზად ცხოველური ცხიმების და ნახშირწყლების ჭარბ მოხმარებას ასახელებენ. ეპიდემიოლოგიური კვლევებით დადგენილია, რომ ხილითა და ბოსტნეულით მდიდარი საკვები ამცირებს მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების რისკს. რიგი ავტორების მონაცემებით მსხვილი ნაწლავის კიბოს ზოგჯერ გენეტიკური საფუძველიც აქვს. პირები, რომელთა ოჯახის წევრები ან უახლოესი ნათესავები დაავადებული იყვნენ მსხვილი ნაწლავის კიბოთი, ამ დაავადების განვითარების მაღალი რისკის ჯგუფს განეკუთვნებიან.

ტერმინი “კოლორექტული” ითვალისწინებს მსხვილი ნაწლავის ორ ნაწილს:

1. კოლინჯი და 2. სწორი ნაწლავი.

კოლინჯის სიგრძე შეადგენს 1,5-1,8 მეტრს და იგი პირობითად რამოდენიმე ნაწილადაა დაყოფილი. სწორი ნაწლავი მსხვილი ნაწლავის ბოლო ნაწილია და მისი სიგრძე საშუალოდ 14-16 სმ-ია. სწორი ნაწლავი ბოლოვდება ანალური არხით.

მსხვილი
ნაწლავის
კიბო



მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების წინაპირობები:

- ა.** ქრონიკული ყაზბობა (ნაწლავის არარეგულარული მოქმედება).
- ბ.** გენეტიკური ფაქტორები (ოჯახის წევრებში ან პირველი რიგის ნათესავებში კოლორექტული ან სხვა (საშვილოსნოს, კუჭის) ონკოპათოლოგიების არსებობა).
- გ.** ასაკი (50 წელს გადაცილებულ პირებს აქვთ მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების მომატებული რისკი და ეს რისკი მატულობს ასაკთან ერთად).
- დ.** კვების არასწორი რაციონი (ყოველდღიურ საკვებში ცხოველური ცხიმების და ნახშირწყლების სიჭარბე და მცენარეული უჯრედისის სიმცირე განაპირობებს კოლორექტული კიბოს განვითარების მაღალ რისკს).
- ე.** თამბაქო (თამბაქოს ხანგრძლივი მოხმარება ასევე წარმოადგენს მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების რისკ-ფაქტორს).

პოლინჯის და სწორი ნაწლავის კიბოსწინარე დაავადებები.

არსებობს დაავადებები, რომლებიც მკურნალობის გარეშე ადრე თუ გვიან გადაგვარდება კიბოდ. ესენია:

ა. ოჯახური დიფუზური პოლიპოზი (მსხვილი ნაწლავის ტოტალური პოლიპოზი). ეს საკმაოდ იშვიათი დაავადებაა. იგი მემკვიდრეობით ხასიათს ატარებს. ამ პათოლოგიის დროს ვითარდება მრავლობითი პოლიპები მთელ მსხვილ ნაწლავში და მათი გაავთვისებიანების რისკი ძალზე მაღალია (თითქმის 100%). ამ დაავადების მემკვიდრეობითი გენების გამო მისი გამოვლენისას აუცილებელია პაციენტის მთელი ოჯახის გამოკვლევა. დაავადების მკურნალობა გულისხმობს მთელი მსხვილი ნაწლავის ამოკვეთას.

ბ. მსხვილი ნაწლავის პოლიპები. პოლიპი წარმოადგენს კეთილთვისებიან სიმსივნეს. ეს არის ნაწლავის ლორწოვანიდან განვითარებული წარმონაქმნი, რომელიც დროთა განმავლობაში შესაძლოა გაავთვისებიანდეს. პოლიპების დროული ენდოსკოპიური ან ქირურგიული მოცილება მსხვილი ნაწლავის კიბოს პროფილაქტიკის ერთ-ერთი მთავარი ღონისძიებაა. ამის შემდეგ აუცილებელია ექიმის მეთვალყურეობა და პერიოდული ინსტრუმენტული გამოკვლევები.

გ. არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტი. ეს არის ნაწლავის ლორწოვანის წყლულოვანი ანთება, რომლის დროსაც მაღალია მსხვილი ნაწლავის კიბოს განვითარების რისკი. რისკი მატულობს დაავადების

ხანგრძლივობის ზრდასთან ერთად. ამ დაავადებას აუცილებლად ესაჭიროება შესაბამისი მკურნალობა და ექიმის მეთვალყურეობა.

კოლინჯის და სწორი ნაწლავის კიბოს ადრეული ნიშნებია:

1. ფაღარათი (დიარეა), რომელიც გრძელდება ორ კვირაზე მეტხანს და მკურნალობას არ ექვემდებარება.
2. ყაზბობა, რომელიც ასევე გრძელდება ორ კვირაზე მეტხანს და მკურნალობას ცუდათ ექვემდებარება.
3. ტენეზმები (ცრუ ჭინთვები, რასაც არ მოყვება კუჭის მოქმედება).
4. დისკომფორტის შეგრძნება მუცლის არეში (შებერილობა, გადასვლის შეგრძნება).
5. მეტეორიზმი (აირების დაგროვება ნაწლავებში)
6. გახშირებული ან მუდმივი სპაზმები მუცელის არეში.
7. სისხლიანი განავალი ან სისხლიან-ლორწოვანი გამონადენი უკანა ტანიდან.
8. ანემია (სისხლნაკლებობა).
9. საერთო სისუსტე.
10. წონაში დაკლება

თუ თქვენ ან თქვენს ახლობლებს გაქვთ რომელიმე ეს ნიშანი, დაუყოვნებლივ მომართეთ კვალიფიციურ ექიმ ონკო-პროქტოლოგს. გახსოვდეთ, მხოლოდ ექიმს შეუძლია დაადასტუროს ან გამორიცხოს კოლორექტალური კიბოს არსებობა.

გახსოვდეთ!

ადრეულ ეტაპზე, დაავადების გავრცელებაამდე გამოვლენილი კოლორექტული სიმსივნეები საკმაოდ კარგად ემორჩილება მკურნალობას და თითქმის სრულიად განკურნებადია.

უდაოა, რომ კიბოს პრევენცია, ანუ თავიდან აცილება გაცილებით ადვილი და ეფექტურია, ვიდრე მკურნალობა, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ დიაგნოსის დროული დადგენის შემთხვევაში განკურნების შანსი მნიშვნელოვნად იზრდება. ასე რომ, დაიწყეთ ზრუნვა თქვენს ჯანმრთელობაზე, შეისწავლეთ საკუთარი ორგანიზმი, არ უგულვებელყოფთ საეჭვო ნიშნები და რაც მთავარია, მისდიეთ ცხოვრების ჯანსაღ წესს.

ინფორმაცია სახელმწიფო ონკოლოგიური პროგრამების შესახებ

- 60 წლის ზემოთ მოსახლეობის ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ხარჯების 70%-ს ფარავს სახელმწიფო, პაციენტის თანაგადახდა შეადგენს 30%-ს.
- 0-18 ბავშვთა ონკოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა და მკურნალობა ფინანსდება სახელმწიფოს მიერ სრულად 100%-ით.
- ონკოლოგიურ პაციენტთა სტაციონარული პალატიური მკურნალობა ფინანსდება სახელმწიფოს მიერ 70%-ით, ასაკის მიუხედავად.

საკონტაქტო ინფორმაცია:

ონკოლოგიის ეროვნული ცენტრი, თბილისი,

ტელ.: 8(90) 56-23-29, 8(99) 56-23-29

ონკოცენტრი, ზუგდიდი, ტელ.: 8(215) 2-25-92, 8(99)78-95-58

ონკოცენტრი, გორი, ტელ.: 8(270) 7-39-74, 8(99) 28-47-65

ონკოპრევენციის ცენტრი, თბილისი, ტელ.: 890 26 43 43

საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი “თანადგომა”

თბილისი, ტელ.: 8(32) 251 819 ზუგდიდი, ტელ.: 8(215) 2 92 99

კარიტასი ჩეხეთის რესპუბლიკა

www.caritasczech.org,

www.charita.cz

