

Dr. DAINA GREIŠKĀLA

- Radioloģe Latvijas Onkoloģijas centrā un medicīnas sabiedrībā ARS.
- Viena no nedaudzajiem Latvijas radiologiem, kas specializējušies tieši krūts radioloģijā – izmeklē tās gan ar ultrasonoskopijas, gan rentgena metodi.
- Prieccājas, ka arī jaunākā māsa – bijusi Latvijas sieviešu basketbola izlases kapteine Gunta Baško – kopā ar citām izcilām basketbolistēm uzrunāja tevi akcijā *Pārbaudies, lai dzīvotu!*
- Divu bērnu māte ar vecuma bērnu mamma.
- Regulāri kopā ar vīru spēlē skvošu un reizi nedēļā nodarbojas ar ārstniecisko fizikultūru fizioterapeita vadībā.

KRŪTIS – ilgi un laimīgi



Vai tu mīli savu tuvāko? Sevi? Savas krūtis? Un dzīvi? Ja tev ir starp piecdesmit un septiņdesmit, šķiet, ne sevišķi. Ja mīlētu, vai tad krūtis pārbaudīt ietu tikai katra piektā no tām, kuras valsts aicina un par kuru izmeklēšanu gatava maksāt?!



Dr. DAIGA BARANOVSKA

- Ginekoloģe medicīnas sabiedrībā ARS un ārstu praksē *Quartus*.
- Divu bērnu – piecgadīgā Kristapa un pusotra gada vecās Katrīnas – mamma. Starp citu, Katrīna vēl ēd no mammas krūts.
- Pēc meitas piedzimšanas beidzot atsākusi nodarboties ar aerobiku sporta klubā. Kolektīvu darbošanos trenera vadībā izvēlējusies, jo vientulīgai skriešanai vai tikpat vientulīgām nodarbībām treniņu zālē nespēj sevi motivēt.

— Reizēm šķiet, ka tad, kad krūtis nevajag bērniņa zīdīšanai un varbūt arī vīrieša priekam, sievietes tās it kā aizmirst.

Daiga Baranovska: – Diemžēl nereti tā arī ir. Jo vecāka kļūst sieviete, jo mazāk uzmanības sev pievērš. Liekas – man jau nekas nesāp, nekāda *otrā jaunība* ar asiņošanu nav sākusies, grūtniecība iestāties vairs nevar, arī sekss nav – nu, ko tad es tur piecdesmit, sešdesmit, septiņdesmit vai astoņdesmit gadus iešu pie ginekologa. Taču dzīve jau nav beigusies. Tikai mainījušās prioritātes. Pēc četrdesmit un piecdesmit galvenās rūpes un galvenās bažas, no ārsta viedokļa raugoties, ir tieši par

onkoloģiskām slimībām. Jo vecāks cilvēks kļūst, jo risks saslimt ar vēzi tomēr pieaug. Tas attiecas uz visām orgānu sistēmām, ne tikai ginekoloģisko. Turklāt mēs visi itin labi zinām, ka vēzis sākumā nesāp un tad, kad sāk likt sevi manīt, visbiežāk tā jau vairs nav pirmā stadija. Tieši tāpēc vajadzīga profilaktiskā skrīningmamogrāfija – arī tad, ja nav nekādu sūdzību.

Krūtis ir ērts orgāns arī paškontrolei vai pašizmeklēšanai. Cilvēkam ir diezgan grūti saprast, kas īsti notiek ar viņa sirds asinsvadiem, cik laba un pareiza ir nieru vai aizkuņģa dziedzera anatomija un vai tur nav kādi bumbiļi izveidojušies. Bet krūtis, tāpat kā ādu, mēs itin labi

Cik bieži profilaktiskajās pārbaudēs atrod vēzi?

• No 2009. gada janvāra, kad izsūtītas pirmās vēstules, aicinot uz profilaktisko apskati, līdz 2011. gada jūlijam: izsūtītas 360 765 vēstules, uz pārbaudi atnāca 83 143 sievietes.

• Rezultāti:

R1 – 24 156;

R2 – 44 781;

R3 – 13 049;

R4 – 1045;

R5 – 112 sievietēm.

varam apskatīt spoguļi un iztaustīt ar roku.

Tas būtu jādara reizi mēnesī vai divos, ne biežāk, citādi pārmaiņas būs grūti pamanīt. Tā jau nav kā gripa – vakar aizgāji gulēt, no rīta 40 grādu temperatūra un slikti! Sievietēm, kurām ir regulārs menstruālais cikls, vislabāk krūšu dziedzeru veselību kontrolēt – vienalga, pašai vai doties pie ārsta vai uz kādiem izmeklējumiem – būtu no piektās līdz desmitajai menstruālā cikla dienai, rēķinot, ka pirmā asiņošanas diena ir cikla pirmā diena. Tad krūšu dziedzeru struktūra ir salīdzinoši vismierīgākā un ir visvieglāk saprast, ka tiešām izveidojies kas jauns, nevis tikai ar menstruālo ciklu saistīts piebriedums. Cikla otrajā pusē, kad palielinās progesterona koncentrācija, krūšu dziedzeri tomēr piebriest un kļūst graudaināki, daļai sieviešu krūtis kļūst sāpīgākas un jutīgākas. Un reizēm pat ārstam grūti atšķirt, vai tās ir tikai tādas cikliskas izmaiņas vai tiešām slimība. Ja mēnešreizu vairs nav, krūšu struktūra cikliski nemainās un vairs nav tik būtiski, kurā brīdī veic pārbaudi pati vai pie ārsta.

Būtu ideāli, ja sievietē, pamatot vismazākās pārmaiņas krūtīs – hei, pirms diviem trim mēnešiem nekā nebija, bet nu kaut kas parādījies –, nenobītos un steigtos pie ārsta.

– Kas varētu būt kaut kas?

D. B.: – Vajadzētu sākt ar apskati. Nogērb ķermeņa augšdaļu kailu, nostāties pie spoguļa pietiekami gaišā vietā – guļamistabā vai vannasistabā un pavēro, cik simetriskas vai asimetriskas ir krūtis. Cilvēks gan vispār ir ļoti asimetriska būtne. Viņam vienmēr ir vienā pusē auss bišķiņ augstāk, otrā – zemāk, viena pēda mazliet lielāka, otra – mazāka. Nevieni pāra orgāni, krūtis tajā skaitā, nav absolūti vienādi. Bet tad jau tu zini, ka tava labā krūtis vienmēr bijusi *maķenīt* lielāka vai kreisajai galiņš drusku augstāk. Bet tev jāpievērš uzmanība asimetrijai, kas izveidojusies pēkšņi. Tu pamani, ka krūtis, kas bija mazliet lielāka, nu ir daudz lielāka. Vai ka iepriekš bija viena krūtis lielāka, bet

tagad nezin kāpēc ir otrādi.

Papēti krūšu ādu. Vai uz tās nav parādījies kāds apsārtums, turklāt tam nav nekāda iemesla – nav iekodis ods, un pumpiņa nav sakasīta, nav uzsists zilums, kas lēnā garā kļūst dzeltens un uzsūcas... Tomēr ir kāds plankumiņš – sārtāks, violetāks vai zilganāks –, ko nevar loģiski izskaidrot. Var gadīties, pirmajā reizē, kad to pamani, šķiet: droši vien sasitu, tikai neatceros. Bet, ja pēc pāris nedēļām zilums vēl aizvien ir tur-

Krūtis ir parocīgs orgāns, lai pati apskatītu un iztaustītu, vai nav iemeties kāds bumbulītis.

pat, turklāt neizbalē, tas nav nekāds parasts zilums. Tas var būt pirmais un ļoti nopietns simptoms, ka tur kaut kas nav kārtībā. Ja krūšu āda izskatās zilgansārta, bieža un poraina – līdzīga citrona miziņai –, tas ir ļoti nopietns signāls, ka uz pārbaudi jādodas steigšus, jo tieši šāda āda mēdz būt vīrs krūts vēža.

Un trešais – jānovērtē arī pats krūtsgals. Ja pēkšņi pamani, ka krūtsgals ievilcies uz iekšu, lai gan iepriekš nekad tā nav darījis, arī tas var būt slimības simptoms.

Nākamais solis – krūšu dziedzeri jāiztausta. Vispareizāk un labāk būtu to darīt dušā, kad āda ir saziņpēta un mitra un roka pa ādu labāk slid. Iztēlojies, ka krūti ar divām krusteniskām līnijām, kas novilkta caur krūts galiņu, sadala četrās daļās. Krūtis dziedera audus iztausti, sākot no paduses jeb krūts augšējā ārējā kvadrāta ar aplveida taustošām kustībām – vai kaut kas nav citādi, nekā esi pieradusi, vai nav jūtams kāds graudiņš, sabiezējums, bumbulītis.

Kad iztaustīti paši krūts dziedzeri, bedrītē starp paduses muskulijiem patausti, vai kāds paduses limfmezgls nav jūtams tik liels kā zirnīšs vai mazā pupiņa. Taču, ja tādu atrodi, uzreiz nevajag ļoti satraukties. Limfmezgli var reaģēt uz ļoti dažādām lietām, nav uzreiz jādomā par krūts vēzi. Pat iekaisums pie

naga var būt pie vainas, ja paduses limfmezgls jūtams.

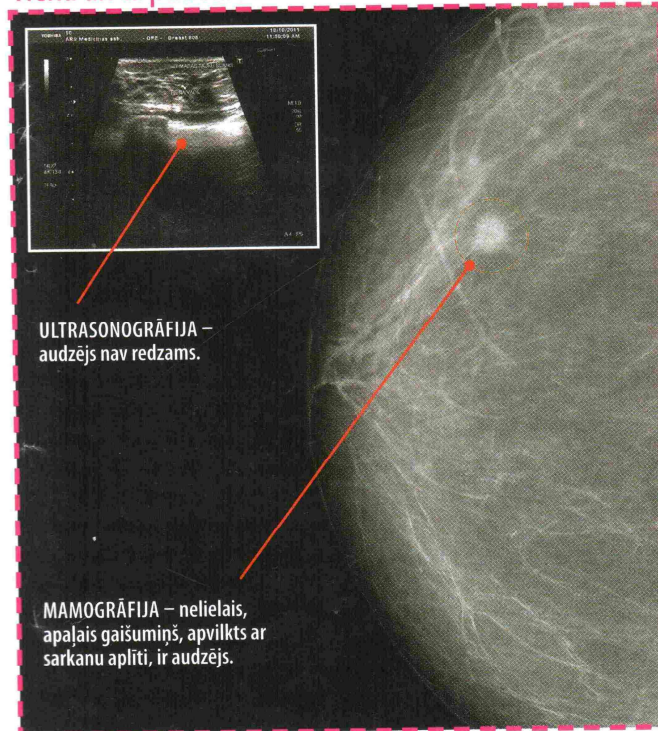
Nevar nelīkties ne zinis – ak, tas jau tikai sākums –, ja uz krūštura pamani mitrumu, kas izdalās no krūtsgala.

Tātad, ja pamani kādu no četrām nosauktajām pārmaiņām – citādi izskatās āda, jūt sabiezējumus krūts dziedzeros, palielinātus limfmezgļus, izdalījumus –, noteikti jādodas pie ārsta.

– Vai tās vienmēr liecina par ko sliktu?

D. B.: – Ja ar sliktu saprotam ļaundabīgu jeb vēzi, tad ne. Ļoti bieži bumbulīši, kas krūti izveidojas un var būt arī četrdesmit un piecdesmit gadu vecumā, lai gan sievietēm menopauzē ir retāk nekā reproduktīvajā vecumā, ir labdabīgi veidojumi, piemēram, fibroadenomas. Sāpes un sabiezējumi krūtīs var būt saistīti ar hormonu darbības traucējumiem. Vēl viens cēlonis, kuru visbiežāk esam pieraduši saistīt ar zīdīšanas periodu, ir krūts dziedera iekaisums jeb mastīts. Taču, lai gan ne bieži, tomēr mastīts var veidoties arī jebkurā citā laikā. Un, visbeidzot,

Viena un tā pati KRŪTS



Kā man saprast MAMOGRAFĪJAS izmeklējuma atbildi?

JA TAJĀ RAKSTĪTS:

R1 – tas nozīmē, ka viss ir normāli.

R2 – pārmaiņas ir, taču tās ir labdabīgas. Piemēram, labdabīgi kalcināti limfmezgls vai krūts dziederaudu asimetrija, kas var būt diezgan bieži. Tālāka izmeklēšana nav vajadzīga.

R3 – pēc attēla īsti nevar pateikt, kas tas ir, tomēr pēc īpašām pazīmēm var sacīt: lielāka iespēja, ka pārmaiņas ir labdabīgas.

R4 – lielāka varbūtība, ka tas ir audzējs, jo tiešas vai netiešas pazīmes liecina, ka pārmaiņas ir ļaundabīgas.

R5 – nav šaubu, ka redzams audzējs.

KUR UN
CIK MAKSĀ?

Kur veic VALSTS APMĀKSĀTO skriningmamogrāfiju?

RĪGĀ un JŪRMALĀ

- Latvijas Onkoloģijas centrā, tālrunis pierakstam 67000610
- Paula Stradiņa Kliniskajā universitātes slimnīcā, 67069200
- Latvijas Jūras medicīnas centrā, 67098433
- Veselības centrā *Plavnieki*, bez pieraksta
- Veselības centrā *Pulss-5*, bez pieraksta
- MFD Veselības grupā, 67131313, 67131316
- *Veselības centrā 4*, 67847105
- Diagnostikas centrā, 67144031, 67143550, 27866655

- Medicīnas centrā *Elite*, 67413743, 67413792
- Dubultu poliklinikā, 67760077, 67760088, 67760011

VIDZEMĒ

- Vidzemes slimnīcā, 64202601
- Madonas slimnīcā, 64860586
- Limbažu slimnīcā, 64021649
- Alūksnes poliklinikā 1,

ZEMGALE

- Jelgavas pilsētas slimnīcā, 63027223
- Jelgavas poliklinikā, 63084512
- Bauskas slimnīcā, 63923433
- Iecavas veselības un sociālās aprūpes centrā, 63941481
- Dobeles un apkārtnes slimnīcā, 63722407
- Rīgas veselības centrā *Plavnieki* Aizkrauklē, 65133875

KURZEMĒ

- Piejūras slimnīcā Liepājā, 63422968
- Tukuma centrālajā slimnīcā, 63124724
- Ziemeļkurzemes reģionālajā slimnīcā, 63624665

LATGALE

- Rēzeknes slimnīcā, 64622239
- Olvi Daugavpilī, 65441226
- Daugavpils reģionālajā slimnīcā, 65440856

MOBILĀIS mamogrāfijas busiņš brauc tieši pie tevis!

Ja dzīvo tālāk no lielajām pilsētām un medicīnas centriem, tev tuvāk piebrauks *Veselības centra 4* mobilie mamogrāfijas busiņi. Piesakies pa tālruni 67142840, 27866655.

Oktobri

31. – Smiltēnē, Talsos.

Novembri

1. – Smiltēnē, Talsos;
3. un 4. – Ikšķilē, Jēkabpilī;
7. un 8. – Kuldīgā, Saulkrastos;
9. – Olainē;
10. – Engurē, Saldū;
11. – Rojā, Saldū;
14. – Rūjienā, Līvānos;
15. – Valkā, Līvānos;
21. – Priekulē, Kandavā;
22. – Vaiņodē, Kandavā;
24. un 25. – Ķekavā;
28. un 29. – Cēsīs, Krāslavā.

bumbuļi krūtīs var rasties arī dažādu, parasti labdabīgu, ādas vai zemādas audu slimību – lipomas, adenomu – dēļ. Tās nav krūts dziedzeru slimības, vienkārši gadījušās tajā vietā, kur atrodas krūts dziedzeris. Labdabīgi taukaidu sabiezējumi jeb lipomas tikpat labi var izveidoties jebkurā vietā – uz sejas, uz muguras, uz vēdera, uz rokām un kājām... Un šad tad arī krūtīs, jo tur taukaidu ir pietiekami daudz. Sataustot šādu bumbuļi, tu pati nevari pateikt, kas īsti tas ir, un nē reti arī ārsts, tikai paskatoties un pataustot, to nevar izdarīt, ir vajadzīgi papildu izmeklējumi.

Turklāt – un te mēs nonākam pie tā, kāpēc vajadzīga krūšu dziedzeru profilaktiskā izmeklēšana jeb skriningmamogrāfija, – tā ļauj atklāt vēzi sievietēm, kuras krūtīs nav redzējušas un jutušas pilnīgi nekādas pārmaiņas!

– Kāpēc uz mamogrāfiju aicina tikai sievietes no 50 līdz 69 gadu vecumam?

Skrīnings ir vajadzīgs mazo vēžu noķeršanai.

Daina Greiškalna: – Krūts vēzis ir biežāk sastopamais ļaundabīgais audzējs sievietēm, un statistika liecina, ka tieši šajā vecuma grupā – no 50 līdz 69 gadiem – ne tikai Latvijā, bet visur pasaulē saslimstība ar krūts vēzi ir visaugstākā. Skriningmamogrāfijā atklāj aptuveni katru desmito krūts vēzi. Skriningmamogrāfija ir valsts apmaksāts krūts dziedzeru izmeklējums, kad sievietei centralizēti tiek izsūtīts uzaicinājums veikt mamogrammu. Pārējās sievietes, arī pēc 70 gadu vecuma, uzmana ģimenes ārsts vai ginekologs, ja vien sieviete pie viņa aiziet.

Liela daļa, apmēram 35 procenti, ļaundabīgo krūts audzēju tiek atklāti trešajā un ceturtajā stadijā, kad ārstēšana ir dārga, ilga un reizēm arī nesekmīga. Ir bijis gadījums, kad savu mammu gados pie ārsta atved meita, kas netīšām pamanījusi uz blūzes traipu – audzējs jau sulo. Grūti teikt, kas rada šādu situāciju – drīzāk nezināšana vai bailes.

Tāpēc vajadzīgs skrīnings – lai laikus pamanītu izmaiņas mamogrammā, kas var liecināt par sākotnēju ļaundabīgu procesu, t. i., mazo vēžu

NOTEIKTI izmanto!

Krūšu izmeklēšana ietilpst arī profilaktiskajā ginekoloģiskajā apskatē, ko reizi gadā apmaksā valsts. Ja ārsts to nedara, tu vari viņam to palūgt.

noķeršana. Krūts vēža skrīninga programma ir relatīvi jauna, uzaicinājuma vēstules tiek izsūtītas vien trešo gadu, diemžēl arī no aicinātajām sievietēm skrīningu izmanto nedaudzas – Latvijā aptuveni 20 procentu. Bet, piemēram, Zviedrijā – vairāk nekā 90 procentu.

– Kāpēc mēs tā baidāmies no mamogrāfijas?

D. G.: – Mamogrāfijas laikā krūts tiek saspiesta starp divām plāksnītēm – šī sajūta var būt diezgan nepatīkama, reizēm sievietes saka: pēc izmeklējuma krūtīs ilgi sāpēja. Krūtīs ir hormonāli aktīvs orgāns, kas reaģē uz menstruālā cikla fāzēm, arī uz stresu, uz sievietes sajūtām un emocijām. Tādēļ,

lai mazinātu nepatīkamās sajūtas, ieteicams mamogrāfiju veikt cikla sākumā, t. i., līdz 14. cikla dienai, tāpat arī citus krūts dziedzeru izmeklējumus. Ja mēnešreizes jau beigušās, izmeklējumus var veikt jebkurā dienā. Nozīme ir arī krūts pareizai pozicionēšanai izmeklējuma laikā, t. i., darbinājam, ko veic laborants.

Veicot mamogrāfiju, mūsdienās izmanto automātiskās kompresijas plates, kas krūti saspiež ne vairāk, kā nepieciešams laba attēla iegūšanai. Mamogrāfijas izmeklējums nav kaitīgs ne krūtij, ne sievietei pašai.

– Ja ļoti bail no mamogrāfijas, varbūt var – kaut par maksu – veikt sonogrāfiju? Tā tomēr nesāp.

D. B.: – Ultrasonogrāfija un mamogrāfija nav viens un tas pats. Šīs metodes krūts dziedzeru izmeklēšanā viena otru neizslēdz. Drīzāk tieši otrādi – viena otru papildina. Jo ir lietas, ko sonogrāfiski var redzēt ļoti labi un mamogrāfiski nevar novērtēt. Un otrādi.

– Piemēram?

D. B.: – Jaunām sievietēm reproductīvā vecumā, kurām krūts dziedzeru struktūra ir blīva, it īpaši, ja krūtīs nav lielas, izvēles metode

gan profilaktiskai izmeklēšanai, gan diagnostikai noteikti būs ultrasonogrāfija, jo mamogrāfijas laikā tomēr krūts dziedzeri tiek mazliet saspiesti, un, ja krūtis ir mazas, saspiež tā, ka attēls var zaudēt kvalitāti. Arī jaunām sievietēm, ja krūtis ir lielas, reizēm jākombinē gan sonogrāfija, gan mamogrāfija, jo sonogrāfijas īpatnība ir tāda – jo dziļāk skaņai jāiet, jo izmeklējuma kvalitāte ir vājāka, un ļoti lielām krūtīm dziļākās krūts dziedzera daļas ir diezgan grūti novērtēt sonoskopiski. Bet mamogrāfiski to var izdarīt. Savukārt sievietēm pēc piecdesmit gadu vecuma, kad pamatrūpe ir onkoloģiskā riska novērtēšana un vēža skrīnings, mamogrāfija pilnīgi noteikti ir pirmās izvēles metode, jo vismazākos mikrokalcinātus, kas var veidoties onkoloģiskos procesos un ko ultrasonoskopiski vispār nevar ieraudzīt, mamogrāfijā redz ļoti labi. Un tas ir pamatmērķis šai izmeklēšanai – saprast, ir vēzis vai tā nav.

D. G.: – Katra metode sniedz savu informāciju, kas pārklājas tikai daļēji, tādējādi katra krūts vērtējama individuāli, piemēklējot labāko *pirmo* metodi – mamogrāfiju vai ultrasonogrāfiju.

Ideālā variantā pirms krūts dziedzera ultrasonogrāfiskas izmeklēšanas arī radiologs krūti iztausta. Jo reizēm ir vietas, kuras var iztaustīt, bet attēlā redza-

mas tikai netiešas pazīmes, pēc kurām var spriest, ka viss nav labi un šī vieta jāizmeklē padziļināti.

Papildu informācijai, ja ir neskaidrības, gan ultraskaņas, gan rentgena kontrolē var veikt biopsijas, tas ir, paņemt no krūts nelielu daudzumu šūnu vai audu, ko izmeklē laboratorijā. Mamogrāfijas kontrolē veic biopsiju pacientēm, kurām krūtīs ir mikrokalcināti, t. i., mazas kalcija daļiņas, jo sākotnēji krūts vēzis var izskatīties tieši tā. Tāpat kā asinsvados, arī krūtīs kalcija daļiņas var nogulsnēties novecošanas procesu dēļ, bet dažkārt tās veidojas, arī ejot bojā vēža šūnām. Pēc attēla radiologs vērtē, vai šie mikrokalcināti ir labdabīgi, ļaundabīgi vai aizdomīgi. Lielākā daļa, apmēram 80 procentu, kalcinātu krūtīs ir labdabīgi, apmēram desmit procentu – ļaundabīgi, un atlikušie ir šaubīgi. Ļaundabīgajiem un aizdomīgajiem veic biopsiju un laboratorijā pārbauda, kādi īsti tie ir.

Krūtīs var izmeklēt arī ar magnētiskās rezonanses metodi, ko veic vairākās vietās Latvijā, arī abās manās darbvietās.

– Vai arī tad, ja krūti ir kosmētisks implants, drīkst veikt mamogrāfiju?

D. G.: – Iekšējais spiediens veselā implantā ir tik liels, ka mamogrāfā pārspiest to nevar. Un cita veida, kā ieraudzīt mazos, aizdomīgos *kaļķīšus*, nav. Sievietēm nevajadzētu baidīties nākt uz izmeklējumu pie ārsta un ārstam – viņas nosūtīt uz mamogrāfiju. Izmeklēšanu neskaidrību gadījumā vienmēr var papildināt ar ultrasonogrāfiju vai magnētiskās rezonanses izmeklēšanu.

– Kādus vārdus jūs rakstāt slēdzienā, ko saņem paciente, kad viss ir kārtībā?

D. G.: – Vai nu «ir normāla MG (mamogrāfijas) aina» vai «neredzu strukturālu patoloģiju». Mūsu valstī pastāv arī skrīninga mamogrāfijas rezultātu tā saucamā R klasifikācija no R1 līdz R5 – lai būtu vienkāršāk sistematizēt atbildes un izvēlēties tālāko taktiku. R1 – viss labi, R5 – audzējs, vajadzīga tālāka izmeklēšana un onkologa konsultācija. ♥

NEIZMET vēstuli gružkastē!

Ja tev ir 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68 gadi, tu saņemsi uzaicinājumu veikt valsts apmaksātu krūšu izmeklēšanu – skrīningmamogrāfiju. Vēstulē ierakstītas tavai dzīvesvietai tuvākās vietas, kur to veic, taču tu drīksti pieiekties uz mamogrāfiju arī jebkurā citā vietā. **Savu vēstuli tu drīksti izmantot divus gadus – līdz nākamās saņemšanai.**