

GISTAR pētījumam Jēkabpilī pieteikušies jau vairāk nekā 500 dalībnieku

3.Decembris, 15:25, 2019



INESE ZONE, Brīvā Daugava

Latvijas Universitātes Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūta pētniekiem sadarbojoties ar daudzām starptautiskām organizācijām, tai skaitā ar Vesela kuņģa iniciatīvu un Starptautisko vēža pētniecības aģentūru, Latvijā kļuvis iespējams realizēt gremošanas slimību profilakses pētījumu GISTAR, kuram atbalstu paudusi arī Latvijas Veselības ministrija. Līdz šim pētījums ir veikts Cēsīs, Alūksnē, Ludzā, Dobelē, Saldū, Tukumā, Madonā un Rēzeknē, no šā gada septembra projekta realizācija notiek Jēkabpilī. Jēkabpils poliklīnikas telpās darbojas gremošanas sistēmas slimību profilakses pētījuma GISTAR Jēkabpils reģionālais centrs.

GISTAR mērķis ir pētīt gremošanas trakta audzēju skrīninga iespējas, to agrīnu diagnostiku un procesa efektivitāti.

Zinātniskais pētījums izstrādāts, lai meklētu jaunas stratēģijas kuņģa onkoloģisko saslimšanu mirstības samazināšanai augsta riska zonās.

GISTAR pētījuma iniciators un zinātniskais vadītājs ir LU Klīniskās un profilaktiskās medicīnas institūta direktors un vadošais pētnieks, profesors, ārsts gastroenterologs Mārcis Leja.

GISTAR pētījuma Jēkabpils reģionāla centra ārsta palīgs Sendija Vītola stāsta, ka ne tikai Jēkabpils un apkārtnējo novadu, bet arī citu pašvaldību – Līvānu, Neretas, pat Rēzeknes – iedzīvotāji aktīvi izmanto pētījuma piedāvātas iespējas pārliecināties par gremošanas sistēmas veselību. Pētījumā Jēkabpils reģionālajā centrā paredzēts iekļaut no 1000 līdz aptuveni 1500 personām, un šobrīd jau pierēģistrējušies 500 cilvēki. Kopumā pētījumā kopš 2013. gada iekļauti jau vairāk nekā 8 500 respondenti.

Olga Kirejeva ir piecsimtais Jēkabpilī reģistrētais pētījuma dalībnieks, kam veiktas skrīninga pārbaudes. Viņa stāsta, ka par šo iespēju uzzinājusi no savas draudzenes.

– Viņa pierēģistrējās kā pētījuma dalībniece, un es sāku domāt: varbūt man arī tas jādara. Tad izlasīju informāciju par šo pētījumu vietējā preses izdevumā un nolēmu, ka būtu jāiesaistās. Vispirms

pamudināju atnākt un pārbaudīties savu vīru. Viņš ir tālbraucējs šoferis, un darba ikdiena saistīta ar neregulārām ēdienreizēm. Tāpēc viņš piekrita pārbaudīties. Es pati izlēmu pārbaudīties, jo, pirmkārt, tas ir bez maksas, kas nav mazsvarīgi, un ir sajūta, ka par tevi ir kāda interese, ka tev tiek nodrošināta aprūpe, ka tevi nepamet likteņa varā, piedāvā iespējas. Cilvēkam pašam ir grūti saņemt nopietnākām pārbaudēm – ar tā dēvēto «kobru» vai zarnu kolonoskopiju. Parasti uz to sadūšojas, kad tiešām kļūst slikti, tad gan iet, bet līdz tam atliek un atliek, jo vēl jau nav tik traki. Daudziem ir negatīva pieredze par to, kā šīs pārbaudes ar to pašu «kobru» notika padomju laikos, tāpēc viņi nevēlas tās, bet tagad tas ir pavisam kaut kas cits, – stāsta Olga Kirejeva.

S. Vītola skaidro, ka visiem nav nepieciešami būtiski invazīvi izmeklējumi, ja profilaktiskajās skrīninga pārbaudēs nav atklāti atbilstoši simptomi. Tāpēc vispirms ir skrīninga testi, lai pārliecinātos, vai nav aizdomas par nopietnākām problēmām, un, ja tādi simptomi ir, tad arī nosaka citas pārbaudes. Tas nenozīmē, ka tūlīt ir pamats aizdomām par onkoloģiju, jo iemesli var būt palielināts kuņģa skābes daudzums, čūla, polipi zarnās. Tās nav onkoloģiskas saslimšanas, bet arī var parādīties slēptās asinis fēcēs. Savukārt, veicot tālākas pārbaudes, piemēram, kolonoskopiju, var secināt problēmu iemeslu.

– Ja tiek konstatētas nelielas izmaiņas, sūtām cilvēkus uz tālākiem izmeklējumiem. Tas ir svarīgi, ka vispirms veicam skrīningu, jo ir tādi izmeklējumi, kas var sniegt priekšstatu par veselības stāvokli arī bez tālākiem nopietnākiem izmeklējumiem. Tā jau ir profilaktiskā diagnostika. Mēs nemaz neregistrējam cilvēkus, kuriem jau ir konstatētas konkrētas problēmas. Ideja ir veikt profilaktiskas pārbaudes, jo tagad ir daudz iespēju, medicīna ir tik attīstīta, ka visas problēmas var laikus atklāt un ārstēt. Problēmas rodas tad, ja slimību laikus neatklāj un ievēl. Statistika attiecībā uz Latviju ir diezgan bēdīga, jo kuņģa un zarnu saslimšanas, arī ļaundabīgas, tiek atklātas novēloti. Aptuveni 70% vēža jau tiek atklāts trešajā vai ceturtajā stadijā. Tāpēc pētījuma mērķis ir agrīna diagnostika, kas ir pamatu pamats jebkurai saslimšanai, un, protams, arī onkoloģijā. Taču tas, ko mēs pārbaudām un atklājam, nenozīmē, ka uzreiz tā ir liecība par onkoloģisku saslimšanu, jo dažādi simptomi var būt arī citām saslimšanām. Skrīnings uz slēptajām asinīm fēcēs ir ļoti svarīgs tests, kas parāda situāciju. Ja zarnās, kuņģī ir kāda asiņošana no čūlām vai citiem iemesliem, tad fēcēs parādās slēptās asinis. Mums šo testu veic ar speciālu aparātu – vienīgo tādu Latvijā. Tā ir ļoti precīza aparatūra, kas analizēs sastāvu nosaka līdz nanogramiem, un tā ir unikāla iespēja GISTAR projekta ietvaros pārbaudīties ar šo aparatūru, kas pagaidām citādi Latvijā nav pieejama. Ir pat situācijas, kad cilvēki ir veikuši šo skrīningu ar citām metodēm, un rezultāts bijis labs, bet mūsu aparatūra uzrāda slēptās asinis. Es domāju, ka mūsu pētījums ir arī atbalsts ģimenes ārstiem, jo cilvēks, kas būs veicis skrīningu pie mums, rezultātu varēs nodot ģimenes ārstam, savukārt ārsts šo rezultātu var pievienot medicīniskajai dokumentācijai. Pacientam tajā gadā skrīnings vairs nebūs jāveic. Uz izmeklējumiem pacienti tiek aicināti tikai tad, ja analīžu rezultātos ir novirzes no normas. Citos gadījumos cilvēkiem sarunās iesakām, kā viņi var uzlabot savu veselību ar diētu vai uzmanīgi izvēloties produktus. Cilvēki bieži pat nezina, kāda ir dažādu produktu ietekme. Viņi dažreiz ir pārsteigti, kāpēc tik sīki iztaujājam. Mēs atbilstoši pētījuma metodikai uzdodam daudz jautājumu, rūpīgi izvaicājam cilvēku. Ēšanas paradumi, darba apstākļi, piemēram, sēdošs darbs un citi faktori var negatīvi ietekmēt arī kuņģa un zarnu darbību. Tāpēc arī ir tik daudz jautājumu, lai to visu noskaidrotu. Mēs daudz jautājam par uzturu, un cilvēki sāk aizdomāties par uzturu, par saviem paradumiem, jo uzturs ļoti ietekmē gremošanas sistēmu. Bet ir arī tādi, kam šis process ļoti patīk. Viņi saka: beidzot kāds ar viņiem aprunājas, par visu iztaujā.

Speciālisti un ģimenes ārsti ir ļoti noslogoti un nevar veltīt tik daudz laika. Un tā pētījums ir iespēja gan veikt izmeklējumus, gan uzzināt jaunu veselībai svarīgu informāciju, – saka Sendija Vītola.

Arī O. Kirejeva uzsver, ka plašāka saruna palīdz iegūt jaunu informāciju, ir viela pārdomām, un ir patīkami, ka tev velta tik daudz laika. Patīkami esot arī tas, ka centra speciālisti ir pretimnākoši, gatavi jebkurā brīdī pielāgoties pacienta situācijai, jo daudzi taču ir strādājošie, un mainīt noteikto apmeklējuma vai izmeklējuma laiku. O. Kirejeva un S. Vītola secina, ka daudzi saņēmušies atnākt un pieteikties pētījumam, uzzinot par to no paziņām, vai to, ka paziņas paši ir pieteikušies. Vīrieši parasti neesot tik aktīvi kā sievietes, bet, ja draugs ir pieteicies vai sieva, tad sadūšojas arī pats. Tā uz skrīningu pieteikušies kungi, kas pie ārsta nav bijuši pat gadus desmit.

– Es savam vīram arī teicu: nu aizej taču, tas daudz laika neaizņems un ir izdevīgi, jo uz Rīgu nav jābrauc, tepat var visu noskaidrot. Lai brauktu uz Rīgu, tur vajag nosūtījumu, jādomā, kā nokļūt, tad vēl visas izmaksas. Te viss uz vietas un bez maksas. Tas ļoti daudz ko dod. Tā ir laba lieta, ko noteikti vajadzētu izmantot. Vismaz sirdsmieram, jo varēsi labāk justies, kad zināsi, ka tev nav nopietnu problēmu. Savukārt, ja tādas ir, tad taču vēl jo svarīgāk to uzzināt un ātrāk sākt ārstēties, – saka Olga Kirejeva.

S. Vītola stāsta, ka pētījuma dalībniekiem ir vecuma ierobežojumi. Tie ir praktiski veseli indivīdi vecumā no 40 līdz 64 gadiem. Tiek plānota arī tālāka projektā iesaistīto pacientu novērošana 10 līdz 15 gadu periodā. Tāpēc arī ir vecuma ierobežojumi, jo mūža ilgums Latvijā ir vidēji līdz 80 gadiem, un doma ir, lai būtu iespēja sazināties ar cilvēkiem 15 gadu laikā un sekot līdzi, kā tas viss attīstās, un saprastu, kā slimības progresē, kā to ietekmē cilvēka paradumi.

Pētījuma mērķis ir atklāt un pierādīt jaunu diagnostisko metožu efektivitāti kuņģa un zarnu onkoloģisko saslimšanu agrīnai atklāšanai un profilaksei augstas vēža saslimšanas izplatības reģionos, kāds diemžēl ir arī Latvija. Tāpēc ir pamatota nepieciešamība turpināt darbu pie kuņģa un kolorektālā vēža agrīnas diagnosticēšanas un kontroles atbilstoši starptautisku vadlīniju ieteikumiem. Jēkabpilī pētījums tiek plānots līdz 2020. gada beigām, taču iedzīvotāju lielākas aktivitātes gadījumā tiks izvērtēta iespēja tā realizāciju turpināt ilgāk.

Pētījuma centrs atrodas Jēkabpils poliklīnikā, 2. stāvā, Stadiona ielā 1, darba laiks no plkst. 7.00 līdz 13.00 (darba dienās), tālrunis 25679868 (pierakstiem un izmeklējumiem). Plašāk iepazīties ar šo projektu iespējams www.gistar.eu. Pirms pārbaudes ir nepieciešams pieteikties pa minēto tālruna numuru, kā arī jāņem vērā tas, ka pārbaude ilgst aptuveni vienu stundu.

**NACIONĀLAIS
ATTĪSTĪBAS
PLĀNS 2020**



EIROPAS SAVIENĪBA
Eiropas Reģionālās
attīstības fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

GISTAR pētījums tiek finansēts ERAF (Eiropas Reģionālās attīstības fonda) 1.1.1.1. pasākuma "Praktiskas ievirzes pētījumi" 2. kārtas ietvaros, projekta ID Nr. 1.1.1.1/18/A/184 "H.pylori eradikācijas shēmas optimizācija masveida kuņģa vēža prevencijas pasākumiem"