



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
PRANEŠIMAS ŽINIASKLAIDAI

2013 m. gruodžio 2 d.

VLK: moterų mirtingumas nuo gimdos kaklelio vėžio sumažėjo beveik trečdaliu

Šiomet – lygiai devyneri metai, kai Lietuvoje pradėta įgyvendinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis finansuojama Gimdos kaklelio vėžio prevencinė programa. Svarbiausi laimėjimai, pasiekti nuo jos įgyvendinimo pradžios, yra tai, kad moterų mirtingumo rodikliai dėl šios ligos per devynerius metus sumažėjo beveik trečdaliu. Be to, joms vis dažniau diagnozuojamos dar neišplitęs ankstyvosios stadijos vėžys, o vėlyvosios – vis rečiau, kas leidžia išgelbėti daugybės moterų gyvybes.

Tai paaiškėjo Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) atlikus išsamią šios prevencinės programos įgyvendinimo analizę ir ištyrus, kaip keitėsi situacija per pastaruosius 9 metus.

VLK direktoriaus Algio Sasnausko, kurio iniciatyva ši prevencinė programa buvo pradėta įgyvendinti mūsų šalyje, teigimu, tokie rezultatai ne tik džiugina, bet ir teikia vilčių, kad moterų mirtingumo dėl šios ligos rodikliai mūsų šalyje pastaraisiais metais ims dar sparčiau mažėti.

„Ne tik moterims, bet ir vyrams svarbu žinoti, kad išgijimo tikimybė yra gerokai didesnė, kai diagnozuojamas ankstyvos stadijos vėžys. Kur kas geriau, kai jis aptinkamas ir išgydomas dar neišplitęs, tuomet tikimybė pasveikti žymiai išauga. Todėl raginame moteris ir vyrus rūpintis savo sveikata, ją tikrintis, aktyviai dalyvauti nemokamose, valstybės finansuojamose prevencinėse programose. Tam nebūtina laukti šeimos gydytojo kvietimo, galima kreiptis ir savo iniciatyva. Juk kuo daugiau išgelbėtų gyvybių – tuo daugiau laimingų šeimų“, – tvirtino VLK vadovas A. Sasnauskas.

VLK vadovas A. Sasnauskas kaip pavyzdį pateikia Suomijoje praėjusio amžiaus 7 dešimtmetyje pradėtą įgyvendinti Gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą. Per 50 metų, kuomet ji įgyvendinama, pavyko net 80 proc. sumažinti moterų mirtingumą nuo šios klastingos ligos. Tai labai svarbus laimėjimas.

Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, 2004 metais, kai ši programa buvo tik pradėta vykdyti, iš 100 tūkst. moterų mirdavo apie 10 (9,63/100 000), o praėjus 9 metams šis rodiklis yra sumažėjęs beveik trečdaliu, t. y. 100 tūkst. moterų tenka apie 7 (6,63/100 000) mirties atvejai.

Pradėjus vykdyti Gimdos kaklelio vėžio prevencinę programą, po truputį ėmė keistis sergamumo gimdos kaklelio vėžiu struktūra. Jei iki 2004 m. vyravo invazinis vėžys, kuris dažniausiai būdavo diagnozuojamas III ir IV (t. y. vėlyvosiose) stadijose, kai moteris turi mažiau galimybių pasveikti, tai nuo 2004 m., pradėjus vykdyti šią programą, vis dažniau diagnozuojamas neišplitęs, ankstyvosios stadijos gimdos kaklelio vėžys (*Ca in situ*). Jis, kaip teigia sveikatos priežiūros specialistai, yra visiškai išgydomas. Dabar ankstyvosios stadijos gimdos kaklelio vėžys yra diagnozuojamas keletą kartų dažniau nei tada, kai ši prevencinė programa dar nebuvo pradėta vykdyti. Pavyzdžiui, 2003 m. buvo nustatyta 118 neišplitusio vėžio atvejų, o 2012 m. – beveik 7 kartus daugiau, t. y. 805 (žr. diagramą).

VLK Paslaugų ekspertizės, metodinio vadovavimo ir kontrolės skyriaus vedėjos Daivos Berūkštienės teigimu, nepaisant to, kad Lietuvoje mirtingumo rodikliai nuo gimdos kaklelio vėžio mažėja, tačiau jie tebėra vieni aukščiausių Europoje.

„Tai, kad mūsų šalies moterų sergamumo ir mirtingumo rodikliai vis dar didesni nei, pavyzdžiui, Švedijoje, Suomijoje, Danijoje ar Norvegijoje, galima paaiškinti tuo, kad minėtose šalyse tokios prevencinės programos pradėtos vykdyti daugiau nei prieš 50 metų. Be to, tų šalių moterys labiau vertina jų naudą ir labiau nei lietuvės rūpinasi savo sveikata. Pasidžiaugti galima tuo, kad Lietuva pirmoji iš naujųjų Europos Sąjungos narių pradėjo vykdyti šią prevencinę programą – 2004-aisiais“, – teigė D. Berūkštienė.

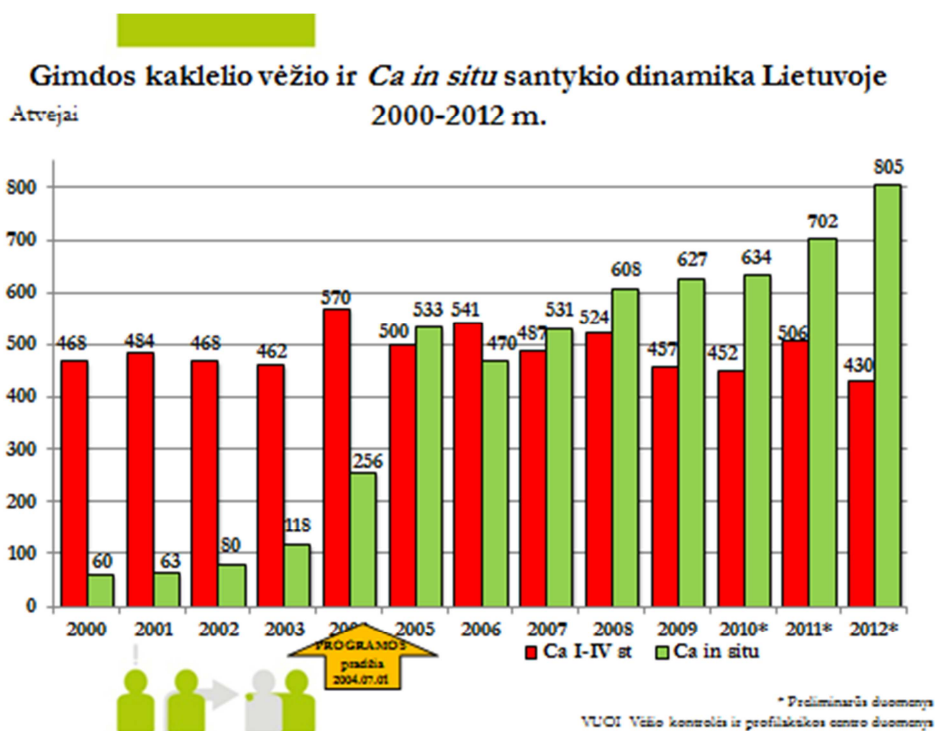
D. Berūkštienės nuomone, ankstyva gimdos kaklelio vėžio diagnostika dažniausia priklauso nuo pirminės grandies medikų – šeimos gydytojų, į kuriuos pacientė pirmiausia ir kreipiasi, taip pat nuo moters žinių, jos požiūrio į savo sveikatą.

„Pastaraisiais metais prevencinė programa vis labiau išsibėgėja – pagal ją gydymo įstaigose suteikiama vis daugiau paslaugų moterims. Per 9 metus iš viso suteikta 1,4 mln. informavimo paslaugų, paimta ir ištirta daugiau nei 993 tūkst. citologinių tepinėlių. Bent vieną kartą šioje programoje sudalyvavo maždaug 601 tūkst. moterų. Lietuvoje dėl gimdos kaklelio vėžio nemokamai tikrinamos moterys nuo 25 iki 60 metų. Jos, kaip ir daugelyje šalių, kviečiamos tikrintis kas trejus metus“, – kalbėjo D. Berūkštienė.

Šios programos įgyvendinimui iš PSDF biudžeto kasmet skiriama pakankamai lėšų. Sėkmingiausiai galima laikyti 2008, 2009, 2011 ir 2012 metus, kai įstaigos suteikė daugiausia paslaugų, o jų išlaidų PSDF biudžeto lėšomis buvo kompensuota daugiau, nei ankstesniais metais. Iš viso šiai programai įgyvendinti 2004–2012 m. panaudota 29 mln. litų.

Be to, mūsų šalies gydymo įstaigos ir finansiškai yra skatinamos vykdyti šią prevencinę programą. Pavyzdžiui, nuo 2008 m. pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos už gerus darbo rezultatus įgyvendinant minėtą programą gauna papildomų lėšų.

Laimėjimas. Pastaraisiais metais vis daugiau nustatoma ankstyvosios stadijos gimdos kaklelio vėžio atvejų, kas leidžia sėkmingai išgydyti moteris, o vėlyvosios stadijos – vis mažiau.



Kontaktai žiniasklaidai:

Lina Bušinskaitė

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Ryšių su visuomene skyriaus vedėja

Tel. (8 5) 236 4105, mob. tel. 8 687 41445,

El. paštas lina.businskaite@vlk.lt

Rūpimus klausimus galima pateikti el. pašto adresu info@vlk.lt arba ligonių kasų informacijos telefono numeriu 8 700 88888.