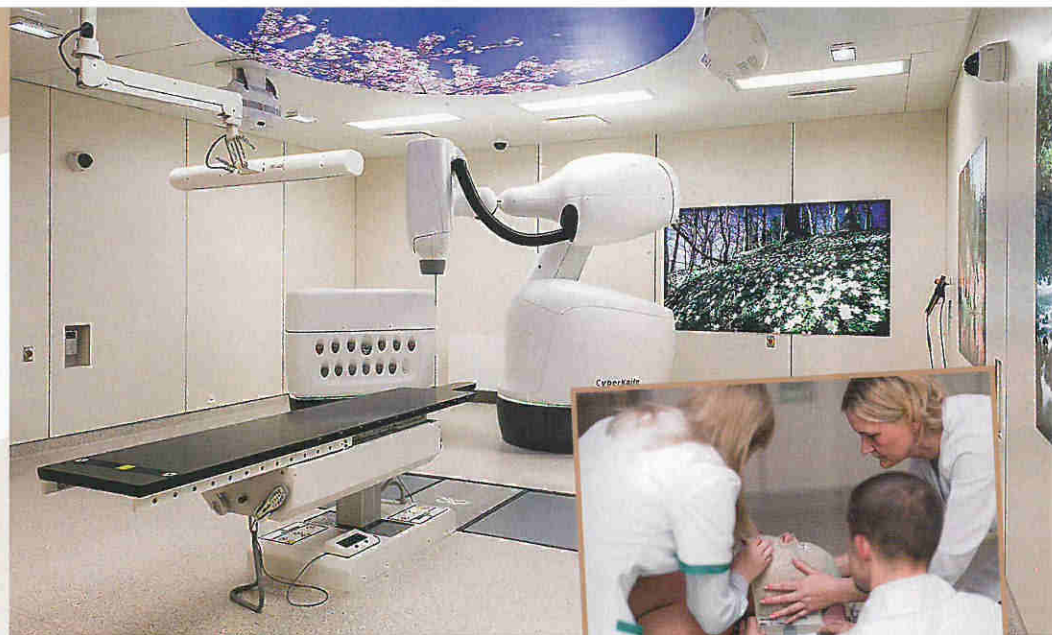


REKLĀMA
IEPAZĪSTIES!



Radiokirurgija arī Latvijā

KAS SLĒPJAS AIZ VĀRDIEM –
RADIOĶIRURĢIJAS CENTRS?

Stereotaktiskās radiokirurgijas centrā *Sigulda* ir uzstādīta viena no Eiropā modernākajām radiokirurgijas iekārtām – pats jaunākais *CyberKnife M6*. Tā ir robotizēta staru terapijas iekārta, kas radīta radiokirurgijas procedūrām. Uzreiz jāpaskaidro, ko nozīmē radiokirurgija. Tā nav invazīva iejaukšanās, ko klasiski saprotam ar ķirurģiju. Līdz ar to nekas netiek griezts. Radiokirurgija ir precīza augstu devu staru terapija, ko iespējams saņemt ļoti īsā laikā – no vienas līdz piecām starošanas reizēm –, lai apstādinātu audzēju. Salīdzinājumam: klasiska staru terapija parasti ilgst no 30 līdz 35 reizēm, atsevišķos gadījumos – pat 40 starošanas reizēm.

KĀDIEM PACIENTIEM IR PIEMĒ-
ROTA JŪSU PIEDĀVĀTĀ RADIOĶI-
RURĢIJAS METODE?

Tā kā staru deva ir ļoti augsta, ar radiokirurgijas terapiju iespējams uzveikt gan ļaundabīgus, gan labdabīgus audzējus, kuru diametrs ir četri līdz pieci centimetri.

Mūsu centrs darbojas četrus mēnešus, un līdz šim vairāk esam ārstējuši labdabīgus audzējus – dzirdes nerva neirinomas un meningiomas, kas ir smadzeņu apvalka audzējs, – un veikuši to tādās vietās, kur ķirurģiski nav iespējams tos izoperēt, jo tas ir bīstami. Šie audzēji atradušies smadzeņu stumbra rajonā vai kādā citā bīstamā vietā.

Esam ārstējuši arī ļaundabīgus veidojumus – glijas šūnu audzējus – gan galvaskausā, gan arī muguras smadzenēs. Tāpat radiokirurgija

SIGULDĀ, VIENĀ NO SKAISTĀKAJĀM LATVIJAS PILSĒTĀM, IR ATVĒRTS BALTIJĀ VIENĪGAIS RADIOĶIRURĢIJAS CENTRS, KURĀ ĀRSTĒ VĒZI UN LABDABĪGUS AUDZĒJUS BEZ ĶIRURĢISKAS IEJĀUKŠANĀS UN SĀPĒM, ĀRSTĒŠANĀS LAIKĀ SAĢLABĀJOT PACIENTA IKDIENAS DŽĪVES RITMU. CENTRS IR KĀ GLĀBŠANAS SALMIŅŠ TIEM, KURIEM VEIDOJUMS ATRODAS NEIROĶIRURĢISKAI ĀRSTĒŠANAI NELABVĒLĪGĀ VIETĀ. STĀSTA RADIOLOGS TERAPEITS MĀRIS MEŽECKIS

pierādījis efektivitāti asinsvadu anomāliju ārstēšanā. Ir pacienti, kam ir venozu asinsvadu anomālijas galvaskausā – kavernoma, tāds porains veidojums asinsvadā. Vesels asinsvads nelaiž cauri asinis, bet caur kavernomu tās lēnām sūcas cauri, tādējādi cilvēkam var attīstīties insultam līdzīgi simptomi ar visām pavadošajām pazīmēm – kustību, jušanas traucējumiem utt. –, kuru dēļ cilvēks faktiski kļūst par invalidu. Nostarojot šo veidojumu

RADIOĶIRURĢIJA IR PRECĪZA AUGSTU
DEVU STARU TERAPIJA, LAI
APSTĀDINĀTU AUDZĒJU AUGŠANU.

ar mūsu *CyberKnife*, būtiski samazinās iespēja, ka asiņošana varētu atkārtoties.

Radiokirurgisko procedūru esam veikuši arī pacientam ar arteriovenožu malformāciju (AVM). AVM ir patoloģisks asinsvadu veidojums, kad artērija nav pareizi savienota ar vēnu un izveidojas vēnu tīklojums, kurā no artērijām rodas palielināts spiediens, kas draud ar asinsizplūdumu smadzenēs – insultu. Iedomājieties: pat jaunam cilvēkam no šiem veidojumiem pēkšņi var attīstīties insults! Saņemot radiokirurgijas terapiju, nelieli asinsvadu veidojumi triju gadu laikā līdz pat 92% gadījumu slēdzas,

samazinot atkārtotas asiņošanas risku līdz minimumam.

Vēl viena būtiski nozīmīga diagnoze, ar ko spēj tikt galā *CyberKnife*, ir jebkuru citur lokalizētu audzēju metastāzes galvas smadzenēs. Pēc statistikas datiem, apmēram ceturtajai daļai visu onkoloģisko pacientu kādā slimības posmā attīstās smadzeņu metastāzes. No šiem pacientiem vēl ceturtajai daļai attīstās solitāras (atsevišķas) metastāzes. Ja šīs

metastāzes neārstē, tad vidējā dzīvildze ir tikai viens mēnesis. Savukārt agrīni atklājot solitāras metastāzes un izmantojot radiokirurgiju, lielākoties tās var iznīcināt, ievērojami attālinot onkoloģiskās slimības progresiju.

Pašlaik esam uzsākuši galvas un muguras veidojumu ārstēšanu, bet no jūnija sākam izmantot frakcionētu radiokirurgiju Latvijā ļoti aktuālai problēmai – priekšdziedzera jeb prostatas audzējiem. Klasiskā staru terapijas režīmā radikāla staru terapija priekšdziedzerim tiek īstenota 35 līdz 40 reizi, bet ar radiokirurgiju to var īstenot piecās starošanas reizēs, kas nozīmē, ka priekšdziedzera audzēju var izārstēt vienas nedēļas laikā.

VAI SIGULDAS RADIOĶIRURĢIJAS CENTRS
SAVĀ ZIŅĀ IR GLĀBŠANAS RIŅĪS TIEM,

KURIEM AR ĶIRURĢISKU OPERĀCIJU NAV
IESPĒJAMS PALĪDZĒT?

Jā, tā tiešām ir. Pie mums ārstējās sievietē spēka gados, kurai kavernoma atradās smadzeņu stumbrā. Viņai jau sen bija sākusies asiņošana, bet ar neiroķirurģisku operāciju viņas gadījumā palīdzēt nevarēja – kavernoma bija kā bumba ar laika degli. Bet radiokirurgija šādas situācijas tiešām var atrisināt vai vismaz mazināt šīs asinsvadu anomālijas draudus. Tādējādi, ja neiroķirurģiska operācija var radīt paliekošas sekas vai pacienta stāvoklis neļauj veikt ķirurģisku iejaukšanos, ir jāapsver, vai situācijā nevar palīdzēt radiokirurgija.

LŪDZU, PASTĀSTIET TUVĀK PAR PAŠU
RADIOĶIRURĢIJAS PROCEDŪRU!

Vispirms jāteic, ka tas ir jaunums Latvijā, bet ne pasaulē. Pirmās paaudzes *CyberKnife* iekārtas komerciāli bijušas pieejamas no 1999. gada Amerikā un no 2002. gada Eiropā. Mūsu centrā atrodas pašlaik modernākā *CyberKnife* iekārta Eiropā, ar kuru iespējams ļoti precīzi pievadīt lielu staru devu tieši

slimības skartajiem audiem, līdz minimumam samazinot iespējamo kaitējumu apkārtējiem veselajiem audiem. Tātad, ja tiek starots audzējs, kas atrodas tuvu smadzeņu stumbram, tad iznīcinošo staru devu saņem tikai audzējs. Smadzeņu stumbrā esošie normālie audi saņem tikai nelielas devas starojumu, kas kaitējumu gandrīz nerada.

Pirms radiokirurgijas procedūras pacientiem ir sagatavošanās posms – viņiem tiek veikta datortomogrāfijas un magnētiskās rezonanses izmeklējumi, kas laika ziņā aizņem apmēram divas stundas. Pēc tam nedēļas laikā tiek sagatavots plāns, lai radiokirurgijas iekārta varētu to īstenot. Procedūras laikā pacientam tikai jāatguļas uz terapijas galda 30–50 minūtes, un *CyberKnife* iekārta ārstā, medicīnas fiziķa un radiologa asistenta uzraudzībā īsteno terapijas plānu. Jau pēc stundas pacients varēs doties uz darbu vai uz mājām – kā kuram iecerēts.

KAS NOTIEK, JA AUDZĒJS JAU VAIRS NAV
TIK MAZS, LAI BŪTU PIEMĒROTS JŪSU STARU
TERAPIJAI?

Protams, ir gadījumi, kad cilvēks ilgi dzīvojis ar labdabīgu audzēju, kas izmēru ziņā mūsu metodei jau kļuvis par lielu. Tad mēs sadarbojamies ar neiroķirurgiem: nosūtām pacientu uz operāciju, un neiroķirurgs izdala to audzēja daļu, ko var izdalīt bez pārmērīgi liela riska. Ja visu audzēju nevar droši izņemt, atlikušos audzēja audus varam pieveikt ar radiokirurgiju.

Svarīgi saprast, ka mēs nekonkurējam ar citām terapijas metodēm. Mēs papildinām terapijas iespējas, un mūsu spēkos ir uzveikt diagnozes, kas ar citām metodēm ir neuzveicamas vai uzveicamas ar augstu komplikāciju risku. Tas, ko mēs varam garantēt, – izdarīsim visu pēc labākās sirdsapziņas, visu, ko konkrētajā situācijā var darīt, lai rezultāts būtu pēc iespējas labāks.

Ja cilvēks tagad ir izlasījis, ka viņa slimība pakļaujas radiokirurgijas terapijai, viņš var droši zvanīt mums uz radioloģijas centru. Jo šī metode Latvijā tiešām ir jauna, un iespējams, daudzi ārsti pat vēl nezina visas šīs metodes iespējas, lai ieteiktu to saviem pacientiem.

Eksperta viedoklis

METODE IR ĻOTI EFEKTĪVA



Aasociātais profesors Vladislavs Buriks – eksperts ar sešu gadu pieredzi radiokirurgijā, kurš iepriekš strādājis Spiženko radiokirurgijas klīnikā

Kijevā un tagad pievienojies radiokirurgijas centra *Sigulda* komandai.

«Šo dažu mēnešu laikā ar *CyberKnife M6* izdevies palīdzēt pacientiem ar lēni augošiem labdabīgiem audzējiem, ļaundabīgiem audzējiem, citur lokalizētu audzēju metastāzēm smadzenēs galvā un mugurkaulā, kā arī dažādu smadzeņu asinsvadu patoloģiju gadījumā. Šo slimību ārstēšanā *CyberKnife* galvenā priekšrocība ir izvairīšanās no ķirurģiskas iejaukšanās. Procedūra ir pilnīgi nesāpīga, pacientiem nav jāiziet ilgs atveseļošanās posms, netiek zaudētas darbaspējas vai spēja komunicēt ar tuviniekiem. Un pats svarīgākais – ārstēšana ir ļoti efektīva, 98% gadījumu labdabīgi audzēji tiek veiksmīgi izārstēti, bet ļaundabīgiem audzējiem iespējams sasniegt lokālā recidīva kontroli līdz pat 80% gadījumu.»

PĒC ĶIRURĢISKAS OPERĀCIJAS MAN VARĒJA
NOŠLUKT PUSE SEJAS...

Pacienta pieredze

Mārtiņš (43 gadi):

«Vispirms ausis parādījās džinkstēšana. Izstaigāju visus dakterus, bet nekādu vainu neatklāja. Līdz pēkšņi konstatēju, ka ar vienu ausi sāku dzirdēt sliktāk nekā ar otru.

Veicot magnētisko rezonansi galvai, konstatēja labās puses dzirdes nerva neirinomu. Nonācu pie neiroķirurga, kas teica – ja viņš mani operēs, tad blaknes operācijai var būt kā manas slimības sliktākās izpausmes. Proti, audzējam augot lielākam, var tikt nospiesti nervi, kas var izraisīt kustību traucējumus, sejas vienas puses noslīdēšanu, galvassāpes. Ārsts ieteica nākt uz operāciju tad, kad audzējs jau būs izaudzis tik liels, ka būs skaidrs – sliktāk man vairs būt nevar.

Doma, ka savā galvā audzēšu kaut ko nesaprotamu un gaidīšu, kas ar mani notiks, šķita biedējoša, un sāku meklēt, vai līdz ar nogaidīšanu pastāv arī citi varianti, citas ārstēšanas metodes. Internetā uzdūros informācijai par *CyberKnife*. Kopš procedūras ir pagājušas dažas nedēļas, un reālas izmaiņas varēs novērot tikai pēc pusgada. Ceru, ka viss būs izdevies, jo audzēju man atklāja samērā ātri, un arī tas ir pozitīvs aspekts. Katrā ziņā patlaban jūtos psiholoģiski mierīgāk, jo zinu, ka esmu izdarījis visu, kas bija iespējams.»



Pacienti droši var zvanīt uz mūsu centra tālruni (20270077) – viņus laipni uzklausīs mūsu centra administratore. Līdzšinējos medicīniskos izmeklējumus iespējams arī nosūtīt pa e-pastu (info@cyberknife-sigulda.com), lai jau provizoriski saprastu, vai nepieciešams organizēt konsultāciju. Konsultācijas pieejamas gan Siguldā, gan Rīgā, klīnikā *Orto* un klīnikā *Diamed*, gan Liepājā.

www.cyberknife-sigulda.com

STEREOTAKTISKĀS
RADIOĶIRURĢIJAS
CENTRS
SIGULDA