

# JAUNAS KRĀSAS

Multiplā skleroze

VISS, KAS JUMS JĀZINA  
PAR *noģurumu*

## RAISA SMIRNOVA:

MS diagnoze ir labākais,  
kas ar mani jebkad ir noticis

## AIJA KRONE-VILNĪTE:

Es un mana MS

GRŪTNIECĪBA UN  
MULTIPLĀ SKLEROZE

## ĀRSTI NEIROLOGI

par ārstēšanu, diagnostiku  
un galvas smadzeņu veselību

IETEIKUMI  
REHABILITĀCIJAI



**SANOFI** GENZYME 

SIA Sanofi-aventis Latvia  
Kr. Valdemāra 33-8, Rīga, LV-1010,  
tālr. 67 332 451

GZLV.MS.19.10.0058  
Teksta pārskatīšanas datums: 11/2019

# SATURS

---

## DARBS UN MULTIPLĀS SKLEROZES DIAGNOZE

---

DARBS UN MS	6
Kristīna Vaišnorieni: ES STAIGĀJU UN TURPINĀŠU STAIGĀT!	14
Asoc. Prof. Dr. Rasa Kizlaitiene: MODERNĀ MS ĀRSTĒŠANA	18
Dr. Med. Lina Malciene: MULTIPLĀS SKLEROZES DIAGNOSTIKA	20

---

## MS UN NOGURUMS

---

Dr. Med. Daina Pastare: MULTIPLĀ SKLEROZE UN NOGURUMS	22
Elza Sebre: ENERĢIJAS TAUPĪŠANAS TEHNIKAS	26
Juozas Kupčiūnas: KUSTĪBAS NOGURUMA PROFILAKSEI	29
Asoc. Prof. Dr. Lina Zabulienė: D VITAMĪNS UN NOGURUMS	32
Marija Bagdonienė: NOGURUMS UN DEPRESIJA	37
Raisa Smirnova: MS DIAGNOZE IR LABĀKAIS, KAS AR MANI JEBKAD IR NOTICIS	40
Dr. Jolanta Kalniņa: GALVAS SMADZEŅU VESELĪBA	46
Dr. Sandra Vestermāne: MULTIPLĀ SKLEROZE UN KOGNITĪVĀS FUNKCIJAS	50
Zane Liepiņa: KOGNITĪVĀ REHABILITĀCIJA	54

---

## ĢIMENE UN MULTIPLĀS SKLEROZES DIAGNOZE

---

PARASTA ĢIMENE	58
Asoc. Prof. Dalia Mickevičienė: GRŪTNIECĪBA UN MULTIPLĀ SKLEROZE	61
Iveta Kantiņa: FIZISKO AKTIVITĀŠU REKOMENDĀCIJAS MS PACIENTIEM	64
Krista Zalcmāne: KRITIENA RISKĀ MAZINĀŠANA PACIENTIEM AR MULTIPLO SKLEROZI	67
Aija Krone-Vilnīte: ES UN MANA MS	70
Daiva Žukauskiene: KĀ SAGATAVOTIES ĀRSTA APMEKLĒJUMAM? NODERĪGA INFORMĀCIJA	73
	78

# DARBS UN ĢIMENE

## – ir divas mūsdienu cilvēka pamatvērtības

Visticamākais, var droši teikt, ka darbs un ģimene mūsdienu cilvēkam ir divas fundamentālas vērtības. Darbs palīdz sasniegt sociālu labklājību un gūt papildījumu. Ģimene ir mūsu miera osta, kur saņemam mīlestību, uzmanību, rūpes; kur varam dalīties šajās lietās ar tuvākajiem cilvēkiem mūsu dzīvē.

Runājot par multiplās sklerozes (MS) diagnozi, dažreiz šķiet, ka slimība cenšas atņemt šīs nozīmīgās lietas. Pastāvīgās pašsajūtas izmaiņas dažkārt neļauj veikt parastus darba pienākumus, pat liek mainīt nodarbinātības veidu vai izvēlēties citu profesiju. Arī ģimene saskaras ar grūtībām, jo pacienta simptomi ir „neredzami”, un reizēm ļoti traucējoši; tie rada trauksmi un var būt par iemeslu bezjēdzīgiem konfliktiem.

Vienu no biežākajiem simptomiem – nogurumu – pacienti bieži piedzīvo, gan pirmoreiz parādoties slimībai, gan pēc tam. Rezultātā cilvēki maina darbus, atsakās no ceļošanas. Žurnālā fokusēsimies uz vairākiem būtiskākajiem aspektiem, kas ir cieši saistīti ar nogurumu. Tie ir sekojoši:

- D vitamīna deficīts;
- depresija;
- nepietiekamas fiziskās aktivitātes;
- uzturs.

Visi šie aspekti ietekmē nogurumu un vispārējo pašsajūtu. Protams, nogurums ietekmē sniegumu darbā un attiecības ģimenē.



Šajā izdevumā Jūs atradīsiet būtisku informāciju par multiplo sklerozi, stipru cilvēku stāstus, un jaunākās zināšanas par metodēm, kas var palīdzēt justies labāk.



---

# DARBS UN MULTIPLĀS SKLEROZES DIAGNOZE

---

Daudzās modernās darbavietās un profesijās ir nepieciešams nepārtraukti sekot jaunākajām inovācijām un tendencēm un adaptēt tās savā ikdienas darbā.

Pacientiem ar multiplo sklerozi bieži vien šķiet, ka nemanāmie simptomi atņem viņiem interesi un gatavību aktīvi darboties savā interešu lauciņā.

Slimības radītās pašsajūtas izmaiņas var arī pasliktināt izredzes saglabāt darbu un fokusēties uz karjeru un profesionālo attīstību. Tāpēc eksperti iesaka, ka pēc multiplās sklerozes diagnozes noteikšanas ir nepieciešams sākt apsvērt plānu „B”.

## ATBILDIET UZ DAŽIEM JAUTĀJUMIEM UN IEGŪSTIET PLĀNU

Tīmekļa vietnē:

[www.everydayhealth.com](http://www.everydayhealth.com) rakstīts, ka MS diagnoze cilvēkiem bieži vien liek domāt par to, ko viņi spēs paveikt pēc 5 gadiem. Multiplās sklerozes dēļ ir nepieciešams mainīt dzīvesveidu un samazināt apkārtējās vides radīto stresu jeb, īsāk sakot, vairāk rūpēties par savu labsajūtu.

Stīvens Nīsens (*Steven W. Nissen*), karjeras konsultants Vašingtonas Nacionālajā multiplās sklerozes biedrībā, saka, ka ir ļoti svarīgi, lai uzreiz pēc multiplās sklerozes diagnozes uzstādīšanas sāktu domāt par to, kā varētu mainīties Jūsu darba dzīve. Viņš iesaka pārdomāt šādas lietas:

- Vai Jūs varat atļauties mainīt profesiju un izvēlēties citādu karjeru? Ja izlemsiet par labu pilnīgi citai karjerai, Jums ir jābūt gatavam zemākam ienākumu līmenim. Galu galā, Jūs būtu iesācējs ar daudz mazāku pieredzi.
- Vai Jums ir kādas īpašas prasmes? Iespējams, Jūsu zināšanas un prasmes var izmantot citā nozarē? Jomā, kas neprasa tik daudz piepūles, būs mazāk stresa.
- Vai varat koriģēt savu CV? Meklējiet iespējas, iegūstiet jaunas prasmes, kas var palīdzēt uzlabot Jūsu CV, un tādejādi palieliniet izredzes darba tirgū.

- Vai varat palikt savā pašreizējā darbā? Daudzi cilvēki sāk domāt, ka nepieciešams mainīt darbu, jo nogurums rada sajūtu, ka darbs ir pārāk smags. Izmēģiniet ieviest zināmas pārmaiņas darba ikdienā, piemēram, nedēļas pēdējā dienā strādājiēt no mājām, sāciet darbu stundu agrāk, kad Jums vēl ir vairāk enerģijas, u. c.

Saskaroties ar slimības radītajām pārmaiņām organismā, bieži vien nākas konstanti fokusēties uz atšķirīgām fiziskām izjūtām. Tomēr fokusēšanās tikai uz multiplās sklerozes ietekmi uz organismu Jums nekādā ziņā nepalīdzēs. Labāk domājiēt par to, ko Jūs varat darīt, un izstrādājiēt plānu.

## PIEŅEMIET SABALANSĒTUS LĒMUMUS UN IZVAIRIETIES NO GALĒJĪBĀM

Tīmekļa vietnē [www.mssociety.com](http://www.mssociety.com) ir pieejamas daudzas publikācijas par darba mainīšanu pēc multiplās sklerozes diagnosticēšanas. „Kad uzzināt, ka Jums ir MS, šķiēt, ka visa Jūsu pasaule ir apgriezusi otrādi. Taču Jums joprojām ir Jūsu prasmes un pieredze. Uzreiz pēc slimības diagnosticēšanas vai paasinājuma vai kad gaidāt uz diagnozi, var būt neskaidrības pilns posms, kad izjūtat satraukumu par nākotni. Šis posms ir tam, lai samierinātos ar neparedzētajiem jaunajiem apstākļiem un iemācītos dzīvot tajos, bet tas nav piemērots nekādu svarīgu lēmumu pieņemšanai, piemēram, par aiziešanu no darba vai darba devēja informēšanu par slimību. Necentieties sasteigt lietas, dodiet sev pietiekami daudz laika pārdomām un jaunās realitātes akceptēšanai. Varētu būt vērtīgi arī aprunāties ar kādu par Jūsu turpmākajām profesionālajām gaitām: ar ģimenes locekļiem, draugiem un pārstāvjiem no pacientu organizācijām,” norādīts šajā pacientu kopienas tīmekļa vietnē.

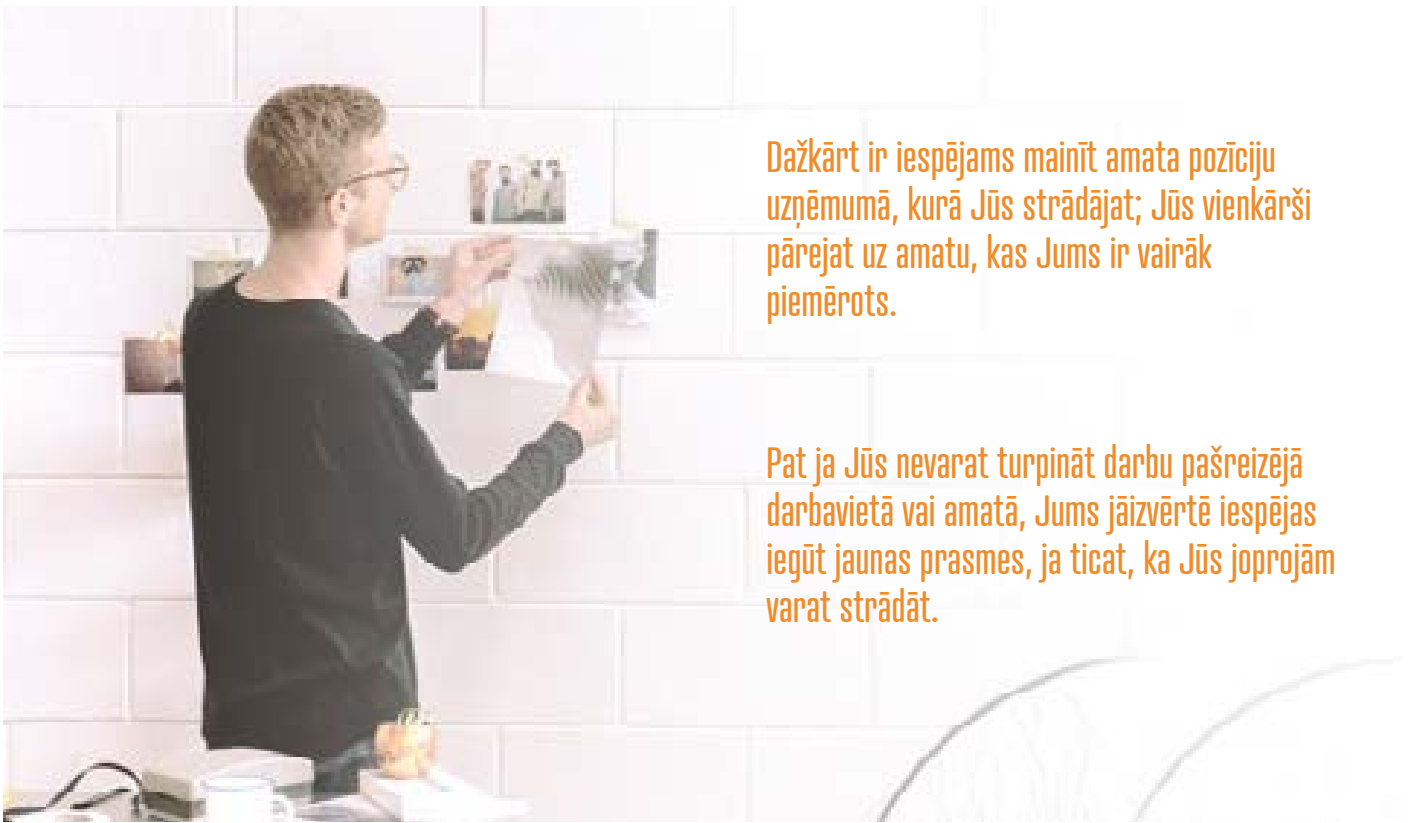
Piesardzība nepieciešama arī attiecībā uz atgriešanos darbā pēc slimības paasinājuma. Ja neesat bijis darbā trīs vai četras nedēļas, ir vērts tikties ar darba devēju un pārrunāt, kādi darba apstākļi Jums būtu nepieciešami un vēlami nākotnē.

Ir vērts padomāt arī par pakāpenisku atgriešanos darbā, ja darba devējs piekrīt šādiem nosacījumiem: pirmajā nedēļā strādāt īsāku darba laiku, vienu vai divas dienas strādāt no mājām u.c.

Iespējams, Jūs varat turpināt savas pašreizējās aktivitātes, veltot tām mazāk laika? Ja jūtat, ka slimības diagnoze vai paasinājums atņem pārāk daudz fiziskā vai mentālā spēka, ir vērts apsvērt darba laika saīsināšanu. **Pirms izlemjat samazināt savu darba slodzi, atbildiet uz šādiem jautājumiem:**

- Cik daudz naudas man ir nepieciešams, lai dzīvotu, un vai man būs pietiekami daudz naudas, ja es samazināšu savu darba slodzi?
- Vai darba stundu saīsināšanas rezultātā man nenāksies veikt to pašu darba apjomu īsākā laika posmā? Vai, saīsinoties darba laikam, mana darba slodze samazināsies?
- Vai darba stundu saīsināšana nākotnē ietekmēs manas pensijas apmēru?

Iespējams, Jums ir pieejamas neizmantotas atvaļinājuma dienas; tādā gadījumā paņemiēt atvaļinājumu un veltiēt vairāk laika atlabšanai, ja rodas slimības recidīvs. Šajā laikā Jūs varēsiet vairāk padomāt par savām karjeras perspektīvām.



Dažkārt ir iespējams mainīt amata pozīciju uzņēmumā, kurā Jūs strādājat; Jūs vienkārši pārejat uz amatu, kas Jums ir vairāk piemērots.

Pat ja Jūs nevarat turpināt darbu pašreizējā darbavietā vai amatā, Jums jāizvērtē iespējas iegūt jaunas prasmes, ja ticat, ka Jūs joprojām varat strādāt.

## TURPINIET STRĀDĀT

Rozalinda Kelba (*Rosalind Kalb*), Barbara Gīsere (*Barbara Giesser*) un Ketlīna Kostello (*Kathleen Costello*) ir grāmatas „Multiple Sclerosis for Dummies” autores. Tematam par darbu ir veltīta atsevišķa šīs grāmatas nodaļa. Jūs varat saskarties ar virkni izaicinājumu saistībā ar MS simptomiem, Jūsu darba veidu vai darba apstākļiem. Daži no šiem izaicinājumiem var būt saistīti ar Jūsu simptomiem, turpretī citus var radīt citu cilvēku attieksme pret Jūsu slimību.

„Aptuveni 40% no visiem pacientiem 20 gadus pēc diagnozes uzstādīšanas turpina darba gaitas. Daudzi cilvēki atrod veidus, kā kontrolēt slimības simptomus, un turpina strādāt,” teikts grāmatā.

Nesen veiktos pētījumos pierādīts, ka nogurums un kognitīvo spēju pasliktināšanās ir divi galvenie iemesli, kāpēc pacienti ar multiplo sklerozi maina darbu, saīsina darba stundas vai dodas priekšlaicīgā pensijā.



## NEZAUDĒJIET TICĪBU SEV


Džeimijas Tripas Utitas (*Jamie Tripp Utitus*) rakstnieces karjera sākās pēc tam, kad viņai diagnosticēja MS. Savā personiskajā blogā vietnē <https://uglylikeme.typepad.com> viņa rakstīja par savu pieredzi, kā centās tikt gala ar šokējošo diagnozi, ģimenes pieaugumiem un karjeras izaicinājumiem. Visbeidzot viņa atteicās no skolotājas darba un kļuva par pašnodarbinātu rakstnieci. Šodien viņa raksta MS pacientu organizācijai, kas apvieno cilvēkus no 95 valstīm. Džeimija ir sarakstījusi vairākas grāmatas un pastāvīgi dalās ar savām domām vietnē [www.livinglikeyou.com](http://www.livinglikeyou.com).

„Laiks, kad darbinieks un darba devējs bija savstarpēji lojāli, kas nodrošināja to, ka cilvēks varēja strādāt vienā un tajā pašā darbavietā daudzu gadu garumā, un kad darba devējs rūpējās par papildu labumiem un citām lietām, lai motivētu darbinieku, ir sen pagājis. Šodienas darba tirgus dinamika ļauj ikvienam ātri mainīt darbavietas, darba pienākumus un pat nodarbinātības tipu un veidu, ņemot vērā indivīda dzīvesveidu, vajadzības un karjeras mērķus. Pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze, nevajadzētu „norakstīt” savus talantus, spējas un profesionālos sasniegumus tikai tāpēc, ka viņiem diagnosticēta šī slimība. Pats svarīgākais ir nezaudēt ticību sev. Daudzos gadījumos diagnoze var būt izaicinājums Jūsu pašvērtības apziņai, un tāpēc nedrīkst zaudēt ticību sev” iesaka Džeimija.

## JAUTĀJUMS PAR FINANSIĀLO LABKLĀJĪBU

„Ja zaudēšu darbu, es dzīvošu nabadzībā,” – tā ir doma, kas dzen uz priekšu, un to izraisa sociālās labklājības zaudēšanas risks. Līdzīgas domas ir pazīstamas ikvienam cilvēkam, kurš zaudē darbu, neatkarīgi no tā, vai šim cilvēkam ir vai nav kāda slimība.

MS paciente Birgita Bauere (*Birgit Bauer*) no Vācijas ir zinātkāra žurnāliste, kura strādā sociālo mediju jomā; viņa ir arī pacientu tiesību aktīviste un uzstājas dažādos pacientu kongresos. Birgita ir precējusies, aizraujas ar adīšanu un ēdiena gatavošanu un ir kaķa īpašniece. Viņa raksta rakstus tīmekļa vietnei [www.livinglikeyou.com](http://www.livinglikeyou.com) un diskutē par profesionālajiem izaicinājumiem, ar kādiem saskaras cilvēki, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze. Saskaņā ar viņas uzskatiem, ir ļoti liela iespējamība, ka MS diagnoze īsā laikā ietekmēs dzīves finansiālo pusi. „Jums vajadzēs naudu ikdienas precēm un pakalpojumiem, piemēram, ēdienam, mājoklim, apģērbam un transportam; tomēr Jums arī vajadzēs tērēt papildu līdzekļus par zālēm, uztura bagātinātājiem un rehabilitāciju. Tāpēc ir vērts aplūkot veidus, kā Jūs varat saņemt atbalstu no institūcijām (pabalsti, mērķfinansējums izglītībai vai apmācībām, mājokļa atbalsts), darba devēja (elastīgi darba nosacījumi); ir labs pamats aktīvi interesēties par iespējām strādāt darbu no mājām vai veikt attālinātu darbu,” raksta Baueres kundze.



„ Jums būs nepieciešama nauda ikdienas vajadzībām un pakalpojumiem, piemēram, pārtikai, mājoklim, apģērbam un transportam, tomēr pārējie līdzekļi būs jātērē zālēm, uztura bagātinātājiem un rehabilitācijai. Tādēļ ir vērts meklēt veidus, kā jums var palīdzēt kompetentās iestādes vai darba devējs. Ir pamats cītīgi interesēties par iespējām strādāt no mājām.

—  
B. Bauere

# BIEŽĀK UZDOTIE JAUTĀJUMI

## VAI PAR DIAGNOZI IR JĀINFORMĒ DARBA DEVĒJS?

Iespējams, ka darba devējiem nav atbilstoša reakcija un sapratne uz darba ņēmēja slimību pēc tam, kad tā tiek atklāta. Rezultātā cilvēki bieži vien kavējas informēt darba devēju par savu veselības stāvokli, un viņiem pat kaut kā izdodas slēpt savu darba nespēju. Dažkārt viņi kavējas ar diagnozes izpaušanu, jo paniski baidās zaudēt finansiālo stabilitāti, dažreiz tas notiek arī tāpēc, ka viņi patiešām mīl savu darbu un darbavietu, dažreiz arī tāpēc, ka apzinās, ka darba zaudēšana novedīs pie ilgstošiem darba meklējumiem.

Jautājums ir par to, kāda būs slimības gaita. Iespējams, pēc zināma laika Jums būs grūti uzkāpt pa kāpnēm uz biroju, kurš atrodas trešajā stāvā. Iespējams, Jūs nespēsiet 8 stundas nostāvēt pie klientu apkalpošanas letes. Iespējams, Jums vajadzēs vairāk pārtraukumu vai biežāk apmeklēt tualeti. Ir vērts pastāstīt darba devējam par šīm izmaiņām jau iepriekš, lai viņš varētu apsvērt visas iespējas, kā palīdzēt apmierināt Jūsu vajadzības: pielāgot darba vietu, Jums var atļaut izmantot vairāk pārtraukumu vai nodrošināt darbu sēdus pozīcijā.

## JUMS JĀINFORMĒ DARBA DEVĒJS PAR MULTIPLO SKLEROZI ŠĀDOS GADĪJUMOS:

**Jūsu profesija ir saistīta ar militāro dienestu vai militārām struktūrām;**

Pat ja Jums nav nepieciešami īpaši darba apstākļi, Jums vajadzētu pastāstīt savam darba devējam par Jūsu diagnozi, jo Jums var būt nepieciešams lūgt atļauju doties pie ārsta, lai saņemtu zāļu receptes; var rasties slimības paasinājums, kura gadījumā būs nepieciešams ilgāks slimības atvaļinājums un rehabilitācija;

**Jūsu slimība darbavietā var ietekmēt citu cilvēku drošību;**

Jūs varat izjust nogurumu, kas, piemēram, neļaus Jums aktīvi pārstāvēt uzņēmumu, tiekoties ar nākotnes biznesa partneriem. Galu galā, darba devējs diagnozes neatklāšanu var interpretēt kā melošanu. **Godīga rīcība un atklāta saziņa ar darba devēju var būt labāka nekā noslēpumainība un izvairīgums.**

**Jūs vadāt automašīnu vai citu transportlīdzekli.**

## VAI MAN JĀATKLĀJ MANA DIAGNOZE DARBA KOLĒĢIEM?

Jums nav jātāsta Jūsu kolēģiem par savu diagnozi. Jums jāsaprot, ka Jūs nevarat zināt, kāda būs viņu reakcija, un tā var būt Jums pilnīgi negaidīta. Ja izlemjat stāstīt par slimību saviem darba kolēģiem, atcerieties, ka viņu reakcija var nebūt gluži tāda, kā Jūs gaidāt. Jums jāatgādina viņiem koncentrēt uzmanību uz Jums, nevis uz Jūsu diagnozi. Ārsti iesaka iesniegt pieteikumu invaliditātes noteikšanai saistībā ar multiplo sklerozi.

Invaliditātes gadījumā ir garantēti atbalsti par invaliditāti, tomēr tie bieži vien ir nepietiekami, lai nodrošinātu pietiekamu dzīves kvalitāti. Tomēr tas ir finansiāls atbalsts, kas palīdzēs novērst nabadzību, kamēr Jūs atradīsiet darbu, mainīsiet karjeras virzienu vai iegūsiet prasmes, kas Jums nepieciešamas ievirzei jaunā karjerā.

”

Pastāstīt kolēģiem ir lietderīgi tad, ja Jums ir jāveic komandas darbs un Jūsu „izstāšanās” uz laiku var ietekmēt visas komandas darbu.



**KRISTĪNA  
VAIŠNORIENE:**

Es staigāju un turpināšu staigāt!

**KRISTĪNA VAIŠNORIE NE (44 GADI) MULTIPLO SKLEROZI DIAGNOSTICĒJA PIRMS 18 GADIEM. TAD VIŅAI BIJA 23 GADI.** Viņa ir priecīga par to, ka slimība tika diagnosticēta samēra agri, tikai vienu mēnesi pēc tam, kad parādījās pirmie slimības simptomi: redzes nerva iekaisums un notirpums.

## DIAGNOZE

„Kad man tika diagnosticēta multip-lā skleroze, ārstu konsīlijā man tika ieteikts samierināties ar domu, ka es vairs nevarēšu staigāt (tolaik es sēdēju ratiņkrēslā), un mani pirmie vārdi bija – tas nenotiks! Es staigāju un turpināšu staigāt! Un trešajā dienā es izkāpu no ratiņkrēsla. Pēc tikšanās ar mani gaitenī ārsts teica, ka optimisms mani dziedē,” ar smaidu stāsta Kristīna.

Viņa sevi sauc par veiksmīnīci, jo viņai ir bijis ļoti maz slimības uzliesmojumu, un parakstītās zāles labi kontrolē slimību, ieskaitot simptomus, ko viņa izjūt. Tas viņai pat ļāva sākt uztvert savu slimību kā draugu. Lai gan viņa atzīst, ka ir tikai pašā ceļa sākumā, pēc MS diagnosticēšanas viņa pārdzīvoja psiholoģiski smagu periodu. „Tad es arī konsultējos ar psihologiem. Tolaik es audzināju divas mazas meitenes. Man tas bija ļoti spēcīgs stimulants atveseļoties un virzīties uz priekšu.

## DARBS

„Es vienmēr esmu strādājusi par vecāko apsardzes speciālistu: sargājusi cilvēkus, objektus, īpašumu. Vienpadsmit gadus es nēsāju ieroci. Noteiktas mana darba iezīmes ir interesantas.

Viņa saņēma interferona injekcijas, taču pagājušā gada pašā sākumā Kristīna aptvēra, ka viņai vairs nav spēka injicēt zāles, un lūdza ārstu mainīt viņas zāles un parakstīt tabletes.

Un psihologi manī atklāja ļoti dzīvīgu manas personības daļu, kas dara visu iespējamo, lai turpinātu dzīvot,” Kristīna atkal smaida.

Sievietei, kura dzīvo Ķēdaiņos, pirms MS diagnosticēšanas jau bija bijušas smagas saslimšanas. 1999. gadā viņai bija onkoloģiska saslimšana, un viņai veica ķirurģisku operāciju. „Es saglabāju mieru ārstes praksē, kad viņa informēja mani par jauno diagnozi – multip-lā skleroze, skaidrojot man, kāda veida slimība tā ir. Kad atgriezos mājās, es no visiem norobežojos un kādu laiku raudāju. Tad es visu „saliku pa plauktiņiem” un pati saviem spēkiem atkal iztaisnoju muguru. Es sev atkārtāju, ka man ir jāceļas un jāiet. Tagad, skatoties atpakaļ, es domāju, ka ir īpaši svarīgi, lai cilvēkam, kuram diagnosticēta šī slimība, blakus būtu psihologs, ar kuru aprunāties, lai cilvēks neiekristu bedrē, no kuras nespēj izkļūt,” ir pārliecināta sieviete no Ķēdaiņiem.

Pamatā tā ir vīriešu nodarbošanās. Tagad es vairāk cenšos strādāt ar objektiem, taču man ir jādodas arī uz privātiem pasākumiem.

Slimības dēļ es netiecos pēc šāda darba, jo pazīstu sevi – es bieži jūtos nogurusi un vāja. Un pasākumi notiek naktī. Es cenšos nestrādāt nakts laikā, lai gan noguruma epizodes rodas arī dienas laikā. Vairāk es nogurstu atpūšoties, kad man nav nekā, ko darīt. Kad esmu kustībā un man ir mērķi, es nejūtu nogurumu,” stāsta Kristīna.

Viņa saka, ka neuzskata sevi par invalīdu, lai gan skaidri apzinās, ka uzliesmojumi vai simptomi, kuri turpinās ilgāku laiku, ir labi redzami citiem cilvēkiem. Viņu skumdina fakts, ka dažiem cilvēkiem joprojām nākas slēpt savu diagnozi un kustību traucējumus no darba devēja un darba kolēģiem.

## ZĀLES

Pagājušajā gadā Kristīna sāka lietot tabletes, un tas bija viņas lēmums mainīt zāles. „Es panesu šīs injicējamās zāles, bet vienkārši noguru no injekcijām un sāpēm un domām par to, ka man šodien jāinjicē zāles. Man bija jāinjicē zāles katru otro dienu septiņpadsmit gadu garumā. Tas mani nogurdināja, un es to vairs nevarēju izturēt. Iespējams, es pat nebūtu jautājusi, taču *Facebook* es izlasīju citu cilvēku atsauksmes par viņu lietotajām zālēm. Tad es aptvēru, ka es varētu mainīt zāles un beigt sevi mocīt. Varētu būt, ka laiks, kad ārsts parakstīja zāles un tu nevarēji paust savu viedokli, ir pagātnē. Tagad man ir pateikts, ka tad, ja šīs zāles man nebūs labas, tās aizvietos ar kaut ko citu,” stāsta Kristīna.

„Ir ļoti svarīgi plānot visu, jo slimība prasa visdažādākās lietas: jāpaņem zāles, jāveic asinsanalīzes; jāzina arī par iespējamām slimības paasinājumiem, rehabilitāciju, tāpat Jums var būt nepieciešamas ilgākas brīvdienas vai slimības lapas. Manā gadījumā tas ir vieglāk, jo man ir labas attiecības ar darba devēju. Es vienmēr iepriekš informēju darba devēju, kad man ir nepieciešamas brīvdienas. Es plānoju visu ļoti rūpīgi un savlaicīgi sniedzu informāciju. Viņš nekad nav man jautājis, kāpēc man ir vajadzīgas brīvdienas. Un es nevēlētos stāstīt viņam par manu slimību. Viņš zināja tikai to, ka man ir problēmas ar muguru. Ja man darbā vajadzētu izlūgties brīvu dienu ikreiz, kad jādodas pie ārsta, tā būtu liela problēma,” saka Vaišnorienes kundze.

Sieviete joprojām mēģina pierast pie jauno zāļu izraisītajām blakusparādībām, taču nevēlamas blakusparādības vairāk vai mazāk ir jebkurām zālēm. Viņai ir noteikts gaidīt vismaz vienu gadu, lai pierastu pie jaunajām zālēm. „Pats svarīgākais ir tas, ka es varu staigāt un domāt, un, galu galā, tas, ka man nav jāveic injekcijas. Es lietoju tabletes katru vakaru,” viņa saka.

Izskatās, ka Kristīnu interesē viņas slimība un viņa daudz zina par zālēm, tomēr viņa apgalvo, ka nepievērš slimībai pārāk daudz uzmanības. Viņa uzzina noderīgu informāciju no citiem pacientiem, dažkārt lasa pacientu pārskatus tiešsaistē un jau ir ieguvusi daudz informācijas par savu slimību, sadarbojoties ar ārstiem. Viņa saka, ka nedzīvo ar domu, ka ir slima.

## DZĪVESVEIDS

Kristīna dzīvo netālu no Ķēdaiņiem, viņai ir liela māja un saimniecība: viņa tur vistas, audzē dārzeņus, rūpējas par puķu dārzu un ir kaķa saimniece. Abas viņas meitas dzīvo ārzemēs un atvaļinājuma laikā atgriežas mājās kopā ar Kristīnas mazbērniem. „Man ir pietiekama fiziskā aktivitāte, es daudz kustos pa māju, kurinu krāsnis, jārūpējas arī par dārzu. Katru rītu pieceļos un veicu elpošanas vingrinājumus, dažreiz es dodos uz peldbaseinu. Pēc viena slimības uzliesmojuma es nedaudz mainīju savu uzturu. Atteicos no cietes, citiem pārtikas produktiem uz miltu bāzes, kā arī uz noteiktu laiku izslēdzu no sava uztura cūkgaļu. Manā attieksmē pret uzturu nav vietas fanātismam. Manā uzturā nav pārtikas produktu uz miltu bāzes, un tajā ir tikai pavisam nedaudz kartupeļu un cūkgaļas. Es sajutu ieguvumu samērā ātri – tas bija enerģijas pieplūdums. Es jūtu, ka ēdu mazāk, taču man ir vairāk enerģijas. Es ēdu trīs reizes dienā vienos un tajos pašos laikos,” stāsta Kristīna, skaidrojot ieviestās izmaiņas dzīvesveidā.

Viņa saka, ka labsajūtu viņai nodrošina tādas vienkāršas lietas kā atrašanās saulē, nelieli fiziski vingrinājumi un mazliet laika relaksācijai. „Reizi gadā es cenšos iziet rehabilitāciju. Tas lielā mērā uzlabo manu pašsajūtu. Rehabilitāciju es vairāk uztveru kā darbu, nevis kā izklaidi. Tā ir pilna veselības veicināšanas programma 20 dienu garumā – vingrinājumi, joga un terapija. Tur man ir gan intensīvi treniņi, gan atslābināšanās. Esmu atklājusi, ka mani pozitīvi ietekmē pavasara saules gaisma un siltums. Pavasaros es cenšos atļauties doties ceļojumā uz siltākām vietām, lai paugstinātu savu enerģijas līmeni. Un tad es jūtos labi līdz pat rudenim. Ne katru gadu, bet dažkārt rudenī es dodos ceļojumā uz kādu siltāku vietu. Pēc ceļojuma es vienmēr jūtos daudz spēcīgāka,” saka Kristīna, daloties savos atklājumos par labsajūtu.



---

# MODERNĀ MS ĀRSTĒŠANA

---

## DAŽI VĀRDI PAR MULTIPLĀS SKLEROZES ĀRSTĒŠANU



### ASOC. PROF. DR. RASA KIZLAITIENE

Viļņas Universitātes Medicīnas fakultāte, *Santaros Klinikos*  
Multiplās sklerozes koordinācijas centra vadītāja

**Multipla sklerozi var dēvēt par visdārgāko neiroloģisko saslimšanu, it īpaši tad, ja to diagnosticē vēlīni un pietiekami neārstē. Slimība nes jaunus izaicinājumus pacientam un viņa ģimenei, un kļūst par ievērojamu finansiālu slogu valstij. Mūsu, ārstu, mērķis ir darīt visu iespējamo, lai diagnosticētu slimību maksimāli agri un nodrošinātu efektīvu ārstēšanu.**

Multiplajai sklerozei ir raksturīgi slimības paasinājumi, taču starp tiem cilvēks var justies samērā labi un turpināt aktīvi strādāt. Ilgtermiņā slimība var sākt progresēt, it īpaši tad, ja nav izvēlēta efektīva ārstēšana, vai ja pacients nelieto parakstītās zāles. Galvenais likums multiplās sklerozes ārstēšanā ir tas, ka ārstēšana jāsāk maksimāli agri un ka tai jābūt iespējami efektīvai, pamatojoties uz visiem apstiprinātajiem kritērijiem.

Iepriekš ārstēšanu varēja sākt tikai pēc otrā slimības paasinājuma.

Šodien mēs sākam ārstēšanu jau pēc pirmā uzliesmojuma, kad slimība izpaužas kā dažādi nervu sistēmas bojājumi un ir daudz radioloģiski konstatējumu demielinizācijas perēkļu un gadolīnija kontrastvielu uzkrājošu perēkļu. Tādējādi cilvēku var efektīvi ārstēt jau no paša slimības sākuma.

Mēs cenšamies apturēt slimības progresēšanu, lai neizveidotos jauni radioloģiski konstatējami perēkļi un lai izvairītos no slimības uzliesmojumu atkārtšanās, rezultātā novēršot slimības progresēšanu un galvas smadzeņu tilpuma samazināšanos. Tas ir izaicinājums ārstam.

Ir arī ļoti svarīgi maksimāli agri diagnosticēt progresējošas multiplās sklerozes formas, it īpaši tāpēc, ka Eiropā jau ir izveidotas terapijas progresējošas slimības primārās formas ārstēšanai. Ir svarīgi atšķirt, kad slimība sāk pāriet sekundāri progresējošā fāzē.

Pēc visu faktoru izvērtēšanas neirologam jāparaksta pacientam vispiemērotākā terapija. Tā kā dažādām zālēm ir atšķirīgs darbības mehānisms, ne visiem pacientiem ir piemērotas jebkuras zāles. Dažas zāles iedarbojas uz perifēro nervu sistēmu, bloķējot limfocītus un neļaujot tiem iekļūt galvas smadzenēs caur bojāto hematoencefālisko barjeru; citas iedarbojas pat uz centrālo nervu sistēmu, turpretī vēl citām ir imūnmodulējoša iedarbība.

Ārstēšanas iespēju evolūcija pacientiem ar multiplo sklerozi notiek ļoti strauji. Iespējams, nav nevienas citas neiroloģiskas slimības, kurai būtu tik daudz jaunu zāļu. Līdz 1990. gadam paasinājumu gadījumā tika izmantota tikai steroīdu terapija. Vēlāk tika ieviestas pirmās rindas slimību modificējošās terapijas (SMT): bēta interferoni, glatiramēra acetāts.

Kopš 2015. gada ir iespēja izvēlēties ne tikai injicējamās zāles, bet pirmās līnijas terapijai ir pieejamas arī iekšķīgi lietojamās zāles. Ārstēšanu izvēlas atbilstoši slimības gaitai un pacientu īpašībām. Dažkārt, ja atkārtojas slimības recidīvi vai ja patients nepanes parakstītās zāles, ārstēšanu ir nepieciešams mainīt. Pirmās paaudzes SMT līdzekļus var nomainīt ar otrās līnijas zālēm. Ja ir zema slimības aktivitāte, mēs parakstām tā dēvētās „bāzes zāles”, bet pacientiem, kuriem ir pastāvīgi aktīva slimības norise, mēs dodam otrās izvēles zāles, tostarp monoklonālās antivielas.

**Var teikt, ka jau ir sākusies jauna ēra multiplās sklerozes ārstēšanā – pašlaik dažādu fāzu klīniskajos pētījumos ir pieejamas daudzas perorāli lietojamās, injicējamās un infūziju veidā ievadāmas zāles. Nākotne no teikti ir optimistiska.**

## ”PACIENTA UZDEVUMS —

aktīvi interesēties par savu terapiju un neizlaist nevienu tableti vai zāļu devu, pat ja attiecīgajā dienā vai pat mēnesī jūtas īpaši labi.

---

# MULTIPLĀS SKLEROZES DIAGNOSTIKA

---



## DR. MED. LINA MALCIENE

Ārsts-neirologs Klaipēdas Multiplās sklerozes centrā un tā dibinātāja

Mēs ik dienu redzam, ka multiplās sklerozes kontrolēšanai, izpētei un ārstēšanai tiek novirzīti lieli resursi, enerģija, uzmanība un finansiālie līdzekļi. Fokuss ir uz MS diagnostiku.

Vislielāko apvērsumu multiplās sklerozes diagnostikas jomā ir radījusi magnētiskā rezonanse (MR).

Kad pacients neko nejūt un kad nav nekādu simptomu, ar MR metodi jau var konstatēt aktīvos bojājumu perēkļus galvas un muguras smadzeņu nervaudos. Tiklīdz pacients vēršas pie ārsta ar slimības pirmajām izpausmēm, tā dēvēto pirmo slimības uzliesmojumu, šo aktīvo perēkļu skaits jau var samazināties. Tomēr galvas smadzeņu bojājumu rašanās turpinās, un vēlāk var samazināties galvas smadzeņu tilpums un palielināties MR izmeklējumos konstatēto ilgstošo perēkļu skaits un laukums.

Recidivējošas-remitējošas MS gadījumā, kad ir bieži recidīvi un uzlabojumi, kopējais fokālo ilgstošo galvas smadzeņu bojājumu perēkļu skaits sasniedz maksimumu, un pēc tam klīniskajā ainā dominē liels skaits simptomu.

Vēlāk šī slimības forma var mainīties arī uz progresējošas multiplās sklerozes sekundāro formu.

Multiplu sklerozi par slimību pirmoreiz atzina pirms 150 gadiem. Salīdzinot ar citām neiroloģiskajām slimībām, tas patiešām nav ilgs laiks. Šūmahera multiplās sklerozes diagnostikas kritērijus sistematizēja un publicēja 1963. gadā. Tolaik nebija pieejama MR un citas svarīgas zinātniskās metodes. Tikai 18 gadus vēlāk tika izmantoti auditorās galvas smadzeņu stumbra reakcijas (ABR; *auditory brainstem response*) rezultāti un likvora pētījumi.

Kopš 2001. gada ir regulāri pārskatīti kritēriji, kurus pēc zinātnieku grupas sauc par „Makdonalda” kritērijiem. Makdonalda multiplās sklerozes kritēriji ļauj mums ātrāk diagnosticēt slimību un sasniegt labākus rezultātus attiecībā uz MS turpmāko norisi. Atbilstoši šiem kritērijiem slimību diagnosticē, pamatojoties uz instrumentālo atražu kompleksa izvērtējuma un slimības klīniskajiem simptomiem.

Pēdējoreiz šos kritērijus pārskatīja 2017. gadā.

Kāpēc šos kritērijus ik pēc dažiem gadiem nepieciešams pārskatīt? Rodas atipiskas un daudzveidīgas multiplās sklerozes formas. Dažkārt novēro atipisku slimības gaitu. Konstatēts arī tas, ka pēdējā desmitgadē ir bijuši vairāki gadījumi, kad multiplā skleroze diagnosticēta nepareizi. Ir pavērusās jaunas iespējas, kā atšķirt multiplo sklerozi no citām līdzīgām slimībām, piemēram, optiskā neiromielīta.

Instrumentālo analīžu jomā parādās jaunas iespējas, tāpēc pirms neilga laika, proti, 2016. gadā tika pārskatīti magnētiskās diagnostikas kritēriji. Visu šo pārskatīšanas procesu mērķis ir paātrināt slimības diagnostiku un samazināt nepareizas diagnostikas kļūdu iespējamību.

## MULTIPLĀ SKLEROZE NO DAŽĀDIEM SKATUPUNKTIEM:

- **Ja Jūs vaicātu pacientiem, kam diagnosticēta MS,** ko slimība viņiem nozīmē, viņi teiks, ka tie ir dažādi draudoši simptomi, kas noteikti atkārtosies un novedīs pie neprognozējamās slimības gaitas.
- **Neiroloģijas speciālisti teiktu, ka šī ir diagnoze,** kuras pamatā ir klīniskas pazīmes un pietiekami pierādījumi, kas iegūti ar instrumentālās analīzes metodēm. Lai varētu noteikt MS diagnozi, jābūt vismaz divām paasinājumu (demielinizācijas) epizodēm dažādās galvas smadzeņu anatomiskajās struktūrās, un tām ir jābūt notikušām dažādos slimības periodos.
- **Patologi teiktu, ka tā ir fokāla iekaisīga demielinizācija** ar aksonāliem bojājumiem. Vēlāk remielinizācija jeb aksonu pārklājošās struktūras reģenerācija ir ļoti ierobežota, kā rezultātā veidojas galvas smadzeņu bojājumi.
- **Fiziologi šo slimību uzlūko kā stāvokli organismā,** kad slimība izraisa virkni būtisku noviržu, kas traucē elektrisko signālu pārvadi.
- **Ārstiem šī ir slimība,** zināšanas par kuru tie uzkrāj no teorētisko un klīnisko datu avotiem. Tāpēc tiek radītas jaunas ārstēšanas stratēģijas.

---

# MS UN NOGURUMS

---



## DR. MED. DAINA PASTARE

RAKUS „Gaiļezers” Neuroloģijas nodaļas vadītāja,  
MS vienības vadītāja

### Kas šobrīd ir zināms par vienu no visbiežāk sastopamajiem multiplās sklerozes simptomiem – nogurumu? Kāpēc cilvēki to izjūt? Kādi ir tā cēloņi?

**Apmēram 80% multiplās sklerozes (MS) pacientu sūdzas par izteiktu nogurumu.** Pacienti parasti saka ārstam: „man ir spēku izsīkums”, „man ir vispārējs vājums”, „man nav motivācijas”, „man nav fiziskas un garīgas enerģijas”. Šis nogurums ir subjektīvs, bet ļoti grūti pārvarams un izteikti samazina dzīves kvalitāti. Dažreiz pacientam nav citu nopietnu, MS radītu problēmu, bet izteiktais nogurums noved pat pie pilnīgas nespējas strādāt. Kāpēc tas rodas, un kāpēc dažiem pacientiem tas ir tik ļoti izteikts, pašreiz nav pilnīgi skaidrs. Nogurumu rada daudz dažādi faktori.

Uzskata, ka izteiktais nogurums rodas dēļ slimības izraisīta nervu sistēmas bojājuma. Imūnās sistēmas nepareizas darbības dēļ rodas nervu šķiedru mielīna apvalka bojājums – demielinizācija, arī pašas nervu šūnas bojājums – neirodeģenerācija, kā arī sinapšu bojājums – traucēta nervu šūnu savstarpēja „sadarbība”. Šie bojājuma veidi rodas noteiktos galvas smadzeņu rajonos, tie vairs nespēj savstarpēji sazināties un veidojas nepārvarams nogurums. Iesaistītas arī dažādas imūnās sistēmas radītas iekaisuma šūnas un arī hormonāli faktori. Šajā gadījumā iet runa par primāru nogurumu.

### Kādi ir noguruma veidi? Vai jūs varat pastāstīt vairāk par katru veidu?

**Nogurums var būt ne tikai primārs, kad to rada slimības attīstībā iesaistītie mehānismi, bet arī sekundārs. Sekundārs nogurums MS pacientiem rodas, jo ir daudz citu, ar slimību saistītu problēmu. Bieži MS pacientiem novēro depresiju un trauksmi.**

Trauksme un stress bieži rodas slimības sākumā, pēc diagnozes uzstādīšanas. Sakarā ar grūti paredzamo nākotni, bieži jau slimības sākumā rodas depresija. Ja pacientam ir nomākts garastāvoklis, nav vēlšanās neko darīt un vienlaikus pastiprinās arī nogurums.

Tas ir noslēgtais aplis – nevēlēšanās kustēties rada nogurumu un nogurums rada nevēlēšanos kustēties. Depresijas gadījumā arī bieži ir bezmiegs. Ja pacients nespēj izgulēties, protams, būs arī nogurums. Bezmiegu rada arī citas ar slimību saistītas problēmas – tādas kā sāpes, dažādi jušanas traucējumi, urinācijas traucējumi, muskuļu spazmas, spasticitāte. Arī mazasinība, D vitamīna, folskābes deficīts un vairogdziedzera darbības izmaiņas var izraisīt nogurumu vai pastiprināt to. Nogurumu var sekundāri radīt arī dažādi medikamenti. Dažkārt medikamenti, kuri mazina spasticitāti, sāpes, trauksmi, galvas reiboni, mazina šos simptomus, bet papildus rada nogurumu.

Arī daži imūnmodulējoši medikamenti, kurus lieto MS ārstēšanā, var pastiprināt nogurumu. Turklāt, nogurumu ietekmē ne tikai fiziski, bet arī emocionāli un psiholoģiski faktori. Pacienti ar pozitīvāku attieksmi neļauj nogurumam pārvarēt sevi un neļauj tam ietekmēt ikdienas aktivitātes. Esmu arī ievērojusi, ka ne vienmēr nomākts garastāvoklis un nogurums ir izteiktāki pacientiem ar dziļāku neiroloģisko defektu. Kādreiz pacients, kurš slimo ļoti ilgi un pārvietojas ratiņkrēslā ir enerģiskāks nekā pacients, kuram tikko uzstādīta diagnoze un nav nozīmīgu kustību traucējumu.

## Varbūt ārsti var mēģināt izmērīt noguruma pakāpi?

**Neskatoties uz to, ka nogurums ir tik ļoti bieži sastopams simptoms, ārsti nereti par to aizmirst, jo pārējie simptomi šķiet svarīgāki.** Tomēr var izmantot dažādas izvērtējuma skalas, kas var ļaut saprast, cik ļoti noguris ir pacients. Vienas no biežāk lietotajām ir Fatigue Severity Scale un Modified fatigue impact scale. Šajās skalās pats pacients norāda, cik ļoti ir noguris un kas šo nogurumu ietekmē.

Vēl īsam izvērtējumam var lietot Visual Analogue Scale, kurā pacients pats novērtē savu nogurumu skalā no 1-10. Tomēr neviena no šīm skalām neatšķir primāro no sekundārā noguruma, tās palīdz ārstam saprast noguruma līmeni un dod iespēju to izvērtēt atkārtoti, novērojot pacientu vairāku gadu garumā.

## Cik bieži noguruma sajūta tiek uzskatīta par normālu, kad to uzskata par šīs slimības simptomu, un kad jākonsultējas ar neirologu?

**Nogurums MS pacientam atšķiras no noguruma, kurš piemīt veselam cilvēkam.** MS pacientam nogurums daudz vairāk traucē ikdienas aktivitātes, ierobežo tās. Nogurums var nebūt atkarīgs no tā, ko pacients dara, tas var būt visu laiku vienādi izteikts.

Dažkārt nogurumu nemaz nemazina atpūta un gulēšana. Turklāt, nogurums var pastiprināties karstumā un kļūt mazāk izteikts vēsumā. Ja cilvēks spēj savu nogurumu pārvarēt, tas ir parasts nogurums, taču, ja nogurumu pārvarēt neizdodas, labāk griezties pie ārsta.

## Kas palīdz novērst nogurumu (zāles, kādi uztura bagātinātāji, dzīvesveida faktori)?

**Labā ziņa ir tā, ka sekundāros noguruma iemeslus ir iespējams ārstēt un mazināt.** Ja pacientam ir trauksme, var pielietot psihoterapiju un prettrauksmes medikamentus. Depresijas gadījumā var lietot medikamentus un lūgt psihoterapeita un psihiatra konsultācijas. Var piemeklēt medikamentus, kas mazina vēlmi bieži urinēt, kā arī medikamentus, kas mazina sāpes, spasticitāti. Ja radies vitamīnu vai dzelzs trūkums, tos var uzņemt papildus, kā arī iespējams ārstēt vairogdziedzera slimības.

Vienmēr rekomendējam atmest smēķēšanu, jo tā ne tikai pasliktina MS norisi, bet arī rada izteiktāku nogurumu. Par uztura bagātinātājiem ārstiem nav vienota viedokļa. Manuprāt, ja pacients ēd pilnvērtīgu uzturu, tie nav nepieciešami. Taču, ja pacients ļoti vēlas, nekad neaizliedzu tos lietot. Ir arī medikamenti, kas var mazināt nogurumu. **Ļoti liela nozīme ir rehabilitācijai un fizioterapijai. Dažkārt tieši regulāras nodarbības fizioterapeita uzraudzībā ir galvenais noguruma ārstēšanas stūrakmens.**

## Kā jūs ieteiktu rīkoties, ja cilvēks pēkšņi sāk just spēcīgu nogurumu?

**Pēkšņi radies neparasti izteikts nogurums noteikti ir iemesls meklēt ārsta palīdzību.** Tas var būt simptoms nopietnai problēmai – tādai kā infekcija, kas MS pacientiem biežāk skar plaušas vai urīnceļus. Lietojot imūnmodulējošu terapiju no atsevišķiem medikamentiem dažkārt rodas izmaiņas asins ainā, samazinās limfocītu skaits, kas rada paaugstinātu infekciju risku.

Tāpēc ārsti lūdz regulāri kontrolēt asins analīzes un, ja pievienojas infekcija, uzsāks tās ārstēšanu. Iespējams arī aknu vai nieru bojājums, kas var radīt pēkšņu nogurumu un to var konstatēt, nododot asins un urīna analīzes. Jebkurā gadījumā neparasta un pēkšņa noguruma gadījumā jāmeklē palīdzība pie sava ārsta.

## Varbūt noguruma simptomi ilgtermiņā mazināsies? Kā tiek izvēlēta pareizā ārstēšana, lai mazinātu stresa avotus?

**Nogurums, kas radies stresa un trauksmes rezultātā slimības sākumā, ar laiku tiešām var mazināties.** Pacients saprot, ka slimība nav patīkama, taču vēlāk ar to samierinās un uztraukums mazinās. Stresu var mazināt arī ar regulāru fizisko aktivitāti, kā arī ar dažādām relaksācijas metodēm, daudziem pacientiem palīdz dziļa elpošana un meditācija.

Stresu un trauksmi nav iespējams mazināt ar alkoholu, jāievēro veselīgs, sabalansēts uzturs un pēc iespējas vairāk laika jāpavada svaigā gaisā. **Stresa mazināšanai vienmēr palīdz ģimenes, draugu atbalsts, kā arī visu MS ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu atsaucība.**

” Ļoti liela nozīme ir rehabilitācijai un fizioterapijai. Stresa mazināšanai vienmēr palīdz ģimenes, draugu atbalsts, kā arī visu MS ārstēšanā iesaistīto ārstniecības personu atsaucība.



---

# ENERĢIJAS TAUPĪŠANAS TEHNIKAS

---



## ELZA SEBRI

Rehabilitācijas centra „Jaunķemeri” ergoterapeite

Nogurums ir viens no visbiežāk sastopamajiem simptomiem pacientiem ar multiplo sklerozi. Apmēram 80% pacientu ar multiplo sklerozi ikdienā izjūt nespēku un nogurumu, kas var ierobežot dalību pašaprūpes, produktivitātes, kā arī brīvā laika aktivitātēs. Noguruma un nespēka mazināšanai ikdienas aktivitāšu veikšanas laikā būtu ieteicams ievērot enerģijas taupīšanas tehnikas.

To galvenais mērķis ir pēc iespējas sabalansēt ikdienā patērēto enerģiju, lai aizkavētu noguruma iestāšanos. Tie ir uz pierādījumiem balstīti ieteikumi kā pacientiem ar multiplo sklerozi organizēt savu ikdienu, veikt pašaprūpes, produktivitātes, kā arī brīvā laika aktivitātes, lai pēc iespējas mazāk ikdienā justu nogurumu un nespēku.

## Izvirziet prioritātes

Izveidojiet sarakstu ar ikdienas aktivitātēm, kuras patiešām ir nepieciešams paveikt šodien un, kuras Jūs varat paveikt nedēļas laikā, kā arī atzīmējiet aktivitātes, kuras Jums var palīdzēt veikt kāds cits. Veiciet tikai tās aktivitātes, kuras ir svarīgākās tieši tajā brīdī, atbilstoši Jūsu enerģijas līmenim.

## Vienkāršojiet uzdevumus

Izvērtējiet vai visas drēbes ir nepieciešams gludināt; gatavojiet ēdienus, ko pagatavot ir vienkāršāk un ātrāk.

## Sadaliet uzdevumus

Ja dzīvojiet ģimenē, tad sadaliet ikdienas aktivitāšu veikšanu visu ģimenes locekļu starpā. Bērni var iesaistīties mājas uzkopšanā, radnieki vai paziņas var atvest no veikala smagus iepirkuma maisus. Nebaidieties lūgt palīdzību. Iepērcieties interneta veikalos, lai izvairītos no smagumu nešanas.

## Plānojiet

Ja vēlaties skatīties TV, tad uzreiz paņemiet pulti, brilles, telefonu, lai pēc tam nav vēlreiz jāceļas un jāmeklē nepieciešamās lietas; pirms iepirkšanās saplānojiet, ko Jūs pirsiet, kas ir patiešām nepieciešams.

## Sekojiēt enerģijas līmenim

Plānojiēt ikdienas aktivitāšu veikšanu tad, kad Jūs jūtāties labi (piemēram, no rīta); neveiciēt visus mājas uzkopšanas darbus vienā dienā; starp aktivitātēm ievērojiēt atpūtas pauzes jau pirms Jūs sākat justies noguruši; veiciēt aktivitātes lēni, nesteidzieties.

## Virtuves aktivitātes

Gatavojiēt ēst sēdus pozīcijā; iekārtojiet virtuvi tā, lai trauki un piederumi ir ērti sasniedzami; lietojiēt tādus virtuves piederumus un traukus, kuri nav smagi; izvairieties no ilgstošas stāvēšanas pie karstas plīts, lietojiēt palīglīdzekļus, kas var atvieglot ēst gatavošanu.

## Iekārtojiet savu darba vietu ērtu

Pirms aktivitāšu veikšanas (piemēram, ēst gatavošanas) sakārtojiet visus nepieciešamos priekšmetus rokas stiepiena attālumā, strādājiēt piemērotos apstākļos – sekojiēt līdzi, lai telpā nebūtu karsti; lietojiēt ērtus virtuves piederumus, kas atvieglotu ēst gatavošanu (piemēram, virtuves kombainu, blenderi, sulu spiedi, multivārāmo katlu utml.).

## Mājas uzkopšana

Ievērojiēt atpūtas pauzes, lietojiēt ierīces, kas atvieglo mājas uzkopšanu (piemēram, putekļusūcēju); ievērojiēt ergonomikas principus, saglabājiēt pareizu stāju, sadaliet mājas uzkopšanas uzdevumus visiem ģimenes locekļiem.

## Higiēnas aktivitātes

Pielāgojiēt vannas istabu, lai pēc iespējas atvieglotu higiēnas aktivitāšu veikšanu; ieteicams dušas krēsls vai vannas dēlis, lai mazgāšanos varētu veikt sēdus pozīcijā; tīrot zobus vai veidojot frizūru ieteicams apsēsties; higiēnas telpās būtu ieteicami atbalsta rokturi, kā arī pretslīdes paklājiņi (konsultēties ar ergoterapeitu par ieteicamiem vides pielāgojumiem).

## Miegš

Nakts miegam ieteicams ērts matracis, kā arī atbilstošs spilvens; nav ieteicams gulēt uz vēdera; izvairieties no pārlietu lielas šķidruma uzņemšanas pirms miega, lai nakts laikā nav vairākas reizes jāapmeklē labierīcības; guļamistabai jābūt vēsai; pirms gulētiešanas nav ieteicama TV skatīšanās; ja ir grūtības aizmigt, tad var palīdzēt dažādu relaksācijas tehniku pielietošana.

## Brīvā laika aktivitātes

Ieteicams atrast sev piemērotu brīvā laika aktivitāti, kas uzlabos noskaņojumu un veicinās psihoemocionālo labsajūtu; ieteicams regulāri nodarboties ar katram individuāli piemērotām fiziskām aktivitātēm (ieteicams konsultēties ar fizioterapeitu); ikdienā un it sevišķi vasaras periodā ir jāizvairās no pārkaršanas – ieteicams uzturēties ēnā, lietot saules aizsarglīdzekļus, cepuri.

## Ievērojiet ergonomiku

Saglabājiet pareizu stāju, mēģiniet ikdienas aktivitātes veikt sēdus pozīcijā; ievērojiet pareizu sēdēšanas pozu – sekojiet līdzi, lai pret krēsla atzveltni būtu atbalstīta mugurkaula jostas daļa, velciet ērtus apavus, augstpapēžu kurpes nav ieteicamas; izvairieties no smagu priekšmetu nešanas, celšanas un pārvietošanas, ikdienā lietojiet mugursomu.

## Produktivitāte

Veiciet Jūsu enerģijas līmenim atbilstošus darba pienākumus, plānojiet aktivitātes, izvairieties no pārpūles, ievērojiet atpūtas pauzes, ievērojiet ergonomikas principus, sekojiet, lai darba vide būtu ērta un organizēta.

**Lai uzzinātu detalizētāku informāciju par ikdienas aktivitāšu veikšanas atvieglojošām stratēģijām, par vides pielāgojumiem, kā arī par tehniskajiem palīg līdzekļiem, kas var atvieglot ikdienas aktivitāšu veikšanu, ieteicams konsultēties ar ergoterapeitu.**

### Izmantotā literatūra:

1. Sarsak H. The Effectiveness of Energy Conservation Techniques in Reducing Fatigue in Clients with Multiple Sclerosis. Res Arthritis Bone Study. 2018. Pieejams internetā: <https://crimsonpublishers.com/rabs/pdf/RABS.000512.pdf>.
2. Management of Fatigue in Persons with Multiple Sclerosis. Fary Khan, Bhasker Amatya, Mary Galea. Front Neurol. 2014; 5: 177. Prepublished online 2014 Aug 26. Pieejams internetā: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4163985/>.
3. Multiple Sclerosis Society of Canada. "Some guidelines on energy saving for people with multiple sclerosis". Multiple Sclerosis Society of Canada, Quebec Division. 2005. Pieejams internetā: <https://mssociety.ca/library/document/wWmeNE1o0OUyRlgBFxkiZ28A73vb4rfL/original.pdf>.



---

# KUSTĪBAS

---

## KUSTĪBAS NOGURUMA PROFILAKSEI



### JUOZAS KUPČIŪNAS

Viļņas Universitātes Medicīnas fakultāte,  
fizioterapeits rehabilitācijas centrā „Gemma”

**Fizioterapeiti mīl teikt, ka „sēdēšana ir jaunā smēķēšana”. Sēdēšanu var pielīdzināt smēķēšanai pēc tās izraisīto komplikāciju izplatības un skaita. Ilgstoša sēdēšana būtiski ietekmē dažādas orgānu sistēmas un veicina slimību attīstību. Fizisku neaktivitāti sauc par hipodinamiku.**

Kustību un aktivitāšu trūkums mūsdienās negatīvi ietekmē cilvēkus, un to vislabāk var raksturot ar vairākiem terminiem:

- **Slaidis augums ar liekajiem taukiem.**

Ja ir pārāk daudz stresa, nav pietiekamas atpūtas, miega un atbilstoša darba režīma, notiek dzīšanās pēc karjeras vai tikai centieni laikā izpildīt darba uzdevumus (pastāvīgi ir saspringts grafiks), uzturā tiek lietota sliktas kvalitātes pārtika vai netiek uzņemts pietiekami daudz barības vielu un cilvēks pietiekami neiesaistās fiziskās aktivitātēs – tas viss noved pie metabolā sindroma attīstības. Kā izskatās šāds cilvēks? Garš, tievs, bet ar zemu muskuļu masu, tiem locekļiem un liekajiem taukiem noteiktās ķermeņa daļās.

Vīriešiem tauki biežāk uzkrājas vēdera zonā, bet sievietēm – uz gurniem un augšstilbiem. Šādu ķermeņa uzbūvi nosaka neaktīvs dzīvesveids.

- **Brīvdienų varonis.** Ar šo terminu apzīmē smagi strādājošu cilvēku, kas visas nedēļas garumā veic dažādus uzdevumus un kam ir sliktā miega kvalitāte un nepietiekamas aktivitātes, bet nedēļas nogales ir viņa laiks, kad, viņaprāt, var gulēt, ēst un nodarboties ar sportu bez nekādiem ierobežojumiem. Šādi cilvēki cieš no posturāliem traucējumiem un muguras izliekuma izmaiņām, kā arī no kakla zonas, plecu un muguras sāpēm, ko it īpaši izraisa pēkšņa, nevis pakāpeniska fiziskās aktivitātes palielināšanās tikai nedēļas nogalē. Tas arī palielina traumu risku.

Nav nozīmes, vai 8-10 stundas sēžam darbavietā un braucam uz mājām un darbu ar automašīnu, vai arī atrodamies ratiņkrēslā slimības dēļ. Aptuveni 90% cilvēku šodien nav pietiekami fiziski aktīvi vai nodarbojas ar nepiemērotām fiziskajām aktivitātēm.

Mums uzmanīgi jānovērtē savs dzīvesveids un jācenšas radīt sev veselīgāku vidi.

Šķiet klaji negodīgi pieprasīt no mūsu organisma ilgstoši palikt nekustīgam un atrasties vienā statiskā pozīcijā. Patiesībā, skatoties uz mugurkaula sarežģītību, ir redzams, ka mēs esam radīti bez domām par atrašanos tikai vienā statiskā pozīcijā. Zinātnieki atzīst, ka cilvēks ir asimetrisks un ka tas zināmā mērā ir pat labi. Tomēr, lai sasniegtu labu ķermeņa veselības stāvokli, mums jācenšas turēt ķermeni maksimāli tuvu līdzsvaram – gan tiešā, gan pārnestā nozīmē, jo ilgstoša palikšana statiskā pozīcijā un nekustīgums izraisa mīksto audu disbalansu.

## KĀ PAREIZI SĒDĒT

- Nav vienas pareizas sēdēšanas pozas. Visveselīgāk ir mainīt sēdēšanas pozas. Jācenšas mainīt pozas maksimāli bieži, bet ne retāk kā ik pēc 40–60 minūtēm.
- Ja Jūs sēžat ar taisnu muguru, neņotiks nekas slikts, ja dažas minūtes pavadīsiet ar saliektu muguru. Ja mēdzat sakrustot kājas, liekot vienu kāju pār otru, mainiet kājas, lai izveidotu simetriju. Ja turat ķermeni uz vienas krēsla puses, pēc kāda brīža pārnesiet svaru uz otru krēsla pusi. Vissvarīgākais ir ķermeņa stāvokļa mainīšana, atrodoties sēdus stāvoklī.
- Darba vietā iespējamās trīs ķermeņa pozīcijas: sēdus, stāvus vai pussēdus.
- Vissvarīgākais ir, lai būtu atbalsts plaukstām un apakšdelmiem, kad elkonis ir saliekts 90–100 grādu leņķī.

Visbeidzot, izmaiņu sākšanās var kļūt strukturāla, piemēram, sāpes muguras lejasdaļā var izmainīt veidu, kā cilvēks kustas (staigā, sēž), un galarezultātā var rasties kompensējošas kustības, muguras slimības u.c. Lai Jūs būtu gan fiziski, gan psiholoģiski stabils, Jums jācenšas panākt harmoniju organismā gan no fiziskā, gan mentālā aspekta. To var panākt ar regulārām fiziskajām aktivitātēm, ņemot vērā esošās spējas, un labas sēdēšanas pozas paraduma izveidi.

Krēsliem jābūt ar roku balstiem, kas sniedzas līdz galda darba virsmai, lai, sēžot pie galda, roka nenokarātos, bet gan balstītos pret roku balstu. Ja vienīgais atbalsta punkts būs plauksta, plecu muskuļi paliks sasprindzinātā stāvoklī, jo vajadzēs noturēt roku. Gara skrējiena laikā Jūs sāksiet just sāpes un nogurumu visā ķermenī. Ja Jums būs, kur atbalstīt apakšdelmu, arī pleci paliks relaksētā stāvoklī. Kājām ar pilnu pēdu jābalstās uz zemes.

- Ļoti populāri pašlaik ir sēdēt uz bumbas. Tomēr, ja sākat uz tās sēdēt, Jums jāizvairās no sēdēšanas uz tās ilgāk par 10–15 minūtēm, un pēc stundas pārtraukuma uz tās var sēdēt vēl 10–15 minūtēs. Ja ir problēmas ar līdzsvaru vai koordināciju, varat izmantot piepūšamu t.s. taburetes veida balstu. Ķermeņa pozīcijas mainīšanai ir piemēroti arī krēsli ar ceļu balstiem.

Sindromi, kas parādās, ilgstoši sēžot:

- **Augšējais sakrālais sindroms.**

Ilgstoša sēdēšana un stiepšanās izraisīs krūšu daļas un kakla muskulatūras sasprindzinājumu; dziļie muskuļi kakla priekšējā daļā un starplāpstiņu muskuļi („muguras augšējā daļa”) būs vāji un atslābināti.

Profilakse – stiepšanās vingrinājumi. Tomēr jāizvairās no straujām kustībām. Veiciet stiepšanās vingrinājumus un palieciet šādā stāvoklī 10–20 sekundes.

Piemēram, nolieciet labo roku uz galvas, uz deniņiem, pretējā pusē un nolieciet galvu uz labo pusi. Un ar nolaistu roku centieties aizsniegt grīdu. Šāda stiepšanās ļoti labi palīdz pret plecu nogurumu, ko rada statiska pozīcija lasot, rakstot vai vadot transportlīdzekli.

- **Apakšējais sakrālais sindroms.** Šajā gadījumā apakšstilbs ir saliekts un viduklis ir sasprindzināts. Modernās pasaules slimība ir vāji sēžas un vēdera muskuļi.

Muskuļiem ir tendence saīsināties, ciest no krampjiem un zaudēt elastīgumu – mums jāstiepjam šie mīkstie audi un tad, ja ir zināms iemesls, jāstiprina vājais posms. Muskuļi, kuriem:

- ir tendence būt vājiem, neaktīviem;
- ir jāstiprina.

Lai izvairītos no sāpēm un noguruma, Jums jābūt fiziski aktīvam atbilstoši Jūsu esošajām fiziskajām spējām. It īpaši multiplās sklerozes gadījumā ir slimības paasinājumi un remisijas periodi, ko var izmantot muskuļu stiprināšanai, elastīguma palielināšanai un ķermeņa fiziskās aktivitātes nodrošināšanai. Labāk ir kustēties regulāri īsāku laiku, nevis būt par nedēļas nogaļu varoni. Un neaizmirstiet – nav farmakoloģisku zāļu, kas derētu visām slimībām. Taču gandrīz visu slimību gadījumā var pielāgoties un izvēlēties vispiemērotāko fizisko aktivitāšu veidu, kam būs arī medicīniskas un dziedējošas īpašības.

## KĀ KONTROLĒT NOGURUMU?

- Izveidojiet ikdienas rutīnu un grafiku; apjomīgus uzdevumus sadaliet mazākos, ar kuriem vieglāk tikt galā.
- Pierakstiet faktoros (garākas darba stundas, stress, karstums, aukstums u.c.), kas pastiprina nogurumu, un, ja kāds no šiem faktoriem palielina noguruma risku, izvairieties no tā.
- Ieteicams sākt rakstīt „noguruma dienasgrāmatu” – pēc kāda laika tā Jums palīdzēs konstatēt, kad dienas laikā Jūs jūtaties visvairāk noguris. Tas Jums ļaus plānot dienas aktivitātes, proti, šajā laikā Jūs neieplānosiet svarīgus darbus, piemēram, iepirkšanos.

- Ja varat, tad laikā, kad izjūtat vislielāko nogurumu, gandrīz vai spēku izsīkumu, dienas laikā uz 15 minūtēm nosnaudieties.

Timekļa vietnē:

<https://www.msonetoone.com/ms-symptom-tracker> ir tabula, kas palīdzēs fiksēt visus simptomus un identificēt to biežumu un smagumu. Šāda simptomu dienasgrāmata varētu būt ļoti noderīga Jūsu neirologam.

Vietnē [www.theworldvsms.com](http://www.theworldvsms.com) ir arī daudz iedvesmojošu stāstu par kontrolētiem simptomiem.

---

# D VITAMĪNS UN NOGURUMS

---



## ASOC. PROF. DR. LINA ZABULIENE

Viļņas Universitātes Medicīnas fakultāte, Viļņas *Karoliniškės* poliklīnikas vadītāja un endokrinoloģe

**D vitamīna loma veselībā ir labi zināma – tas ietekmē kaulu stāvokli, kalcija un fosfora metabolismu (regulē kalcija uzsūkšanos zarnu traktā, izvadīšanu caur nierēm un pieejamību kaulos), modulē imūnsistēmu un šūnu attīstību.**

D vitamīna deficīts ir saistīts ar kaulu un minerālvielu metabolisma traucējumiem, muskuļu spēka zudumu, līdzsvara traucējumiem, onkoloģiskām saslimšanām, autoimūnām un infekcijas slimībām, vairogdziedzera slimībām, 1. un 2. tipa cukura diabētu, gestācijas diabētu, aknu taukaino deģenerāciju, metabolo sindromu, sirds un asinsvadu sistēmas slimībām, olnīcu mazspēju, depresiju un citām slimībām.

Saikne starp D vitamīna deficītu un multiplo sklerozi pēdējo trīsdesmit gadu laikā ir plaši pētīta dažādās pasaules daļās, un ir palicis daudz neatbildētu jautājumu un neizskaidrotu sakarību, tāpēc atbildes un pierādījumi ir ļoti gaidīti, taču diemžēl līdz šim tie ir bijuši pretrunīgi un neviennozīmīgi.

Pirms neilga laika daudz tika runāts par multiplās sklerozes izplatības palielināšanos, recidīvu biežumu, slimības smagumu, stabilizāciju, attīstību ilgtermiņā, kustību traucējumiem un to, ka izmaiņas galvas smadzenēs, ko konstatē ar kodolmagnētiskās rezonanses metodi, varētu būt saistītas ar D vitamīna deficītu un D vitamīnu saistošā globulīna, kas atbild par D vitamīna transportu un uzglabāšanu, līmeni apvienojumā ar ģeogrāfisko lokalizāciju, melatonīna saturu, kalcija metabolismu, zarnu aktivitāti, smēķēšanu un citiem faktoriem.

Visi zinātnieki, pētnieki un ārsti-klīnicisti ir vienprātis, ka nepieciešami ilgāki klīniskie pētījumi, ka D vitamīna radītajiem ieguvumiem multiplās sklerozes ārstēšanā, slimību profilaksē un dzīves kvalitātē jābūt zinātniski pamatotiem un, pats svarīgākais, jāspēj noteikt, kura D vitamīna deva ir efektīva un droša gan slimības attīstības palēnināšanai, gan tās profilaksei. Paredzams, ka atbildes uz šiem jautājumiem sniegs septiņi pašlaik notiekošie pētījumi par saistību starp D vitamīnu un multiplo sklerozi.

Epidemioloģiskie, klīniskie un eksperimentālie dati liecina, ka D vitamīna līmeni organismā nosaka gan iedzimtība, gan vides faktori. **D vitamīna līmeņa organismā svārstības ir saistītas ar:**

- **sezonāliem faktoriem** (saulaino dienu skaits, saules elevācijas leņķis, saulē pavadītais laiks);
- **ģeogrāfisko lokalizāciju** (zem 37 °C garuma grādiem un tuvāk ekvatoram veidojas vairāk D vitamīna);
- (gados vecāku cilvēku organismā veidojas tikai ceturtdaļa no D vitamīna daudzuma, kas veidojas ap 20 gadu vecu cilvēku organismā);
- **pārtikas produktiem**, kas bagāti nāti ar D vitamīnu, un D vitamīna piedevām;
- **fizisku neaktivitāti un aptaukošanos** (D vitamīns glabājas taukaudos).

D vitamīna daudzumu nosaka arī ādas krāsa (cilvēkiem ar tumšu ādu D vitamīna ir mazāk), saules aizsargkrēmu lietošana, ādas slimības, kas samazina saules gaismas iedarbību, visu ķermeni nosedzoši apģērbi, zarnu slimības, nieru mazspēja, dažu zāļu, kas paliecinā D vitamīna sadalīšanos, lietošana.

- **Cilvēkiem ar aptaukošanos, kuri lieto tādu pašu D vitamīna devu, D vitamīna līmenis paaugstinās tikai par pusi no tā daudzuma, kā slaidiem cilvēkiem;**
- **Konstatēts, ka laikā no septembra līdz martam D vitamīna līmenis PAZEMINĀS APTUVENI PAR TREŠDAĻU.**



**D vitamīna deficīts un nepietiekamība ir visai izplatīti stāvokļi, un tiek lēsts, ka no tiem visa pasaulē, it īpaši ziemā un pavasarī, cieš aptuveni 1 miljards cilvēku. Saskaņā ar pētnieciskajiem datiem, 30–80% pusaudžu un pieaugušo D vitamīna līmenis ir zemāks par 50 nmol/l.**

**2012. gadā** vairāk nekā 300 sieviešu dzimuma absolventēm, kuras dzīvoja kādā no 4 Lietuvas pilsētām (Klaipēdā, Mažeikos, Šauļos un Viļņā), tika veiktas veselības pārbaudes, un tika atklāts, ka lielākajai daļai absolventu ir D vitamīna deficīts, kad D vitamīna līmenis asinīs bija zemāks nekā 20 ng/ml (vai 50 nmol/l). (73,8%).

Līdzīgs pētījums tika veikts **2013. gadā**; arī tad 300 sieviešu dzimuma absolventēm no 4 Lietuvas pilsētām tika veiktas veselības pārbaudes. 73,8% absolventu bija D vitamīna deficīts. Viņām bija pazemināts hemoglobīna un limfocītu līmenis, kas ir svarīgi imūnsistēmas darbībai.

### **Trīs nozīmīgākie D vitamīna avoti ir uzturs, saules gaisma un uztura bagātinātāji.**

- Tomēr ar pārtiku (treknajām zivīm, lašiem un skumbrijām, konservētu tunci, olas dzeltenumu, sviestu, sieru, kas ir bagāti ar D vitamīnu) tiek uzņemta tikai aptuveni viena piektā daļa no dienā ieteicamā D vitamīna daudzuma.
- D vitamīna veidošanā būtiska nozīme ir saules stariem. Ja organisms saņem vienu minimālu eritematozo UV devu, āda kļūst viegli apsārtusi, un izveidojas no 10 000 līdz 25 000 SV D vitamīna. Jauniem cilvēkiem vasaras laikā vismaz divas reizes nedēļā ieteicams uzturēties saulē ar kailām rokām un kājām, nelietojot aizsargkrēmu (18% no ķermeņa virsmas laukuma, aizsargkrēms lietots tikai uz sejas), 15–30 minūtes laikā no plkst. 10 līdz 15, un D vitamīns veidojas pietiekamā daudzumā, turpretī gados vecākiem cilvēkiem D vitamīna veidošanās ādā nenotiek tik intensīvi.

Regulāra atrašanās UV starojuma iedarbībā paātrina ādas novecošanos un palielina ādas vēža risku, un nejausa uzturēšanās saules gaismā nav pietiekama, lai saglabātu pietiekamu D vitamīna līmeni.

- Daudziem cilvēkiem labs D vitamīna avots ir D vitamīnu saturoši uztura bagātinātāji. Ir svarīgi lietot ikdienas D vitamīna devu, kā noteicis ārsts, ņemot vērā vecumu, dzimumu, D vitamīna līmeni, blakusslimības, sezonu u.c. D vitamīna deficīta gadījumā ieteicams kopā ar to lietot arī kalcija preparātus.

# D VITAMĪNA STĀVOKLI ORGANISMĀ MĒRA PĒC D VITAMĪNA INDIKATORA

## D VITAMĪNA LĪMENIS ASINĪS

## D VITAMĪNA STĀVOKLIS ORGANISMĀ

Mazāk nekā 50 nmol/l  
(20 ng/ml)

Deficīts, nepietiekamība, trūkums,  
avitaminoze

50–74,9 nmol/l  
(20–29,9 ng/ml)

Nepietiekamība,  
hipovitaminoze

75–125 nmol/l  
(30–50 ng/ml)

Optimāls D vitamīna  
stāvoklis

Vairāk nekā 125 nmol/l  
(50 ng/ml)

Toksicitāte, novērotas nevēlamas  
blakusparādības

” Kā zināt, vai ir D vitamīna deficīts, un kā  
monitorēt tā līmeņa izmaiņas?

Ieteicams veikt asinsanalīzi D vitamīna deficīta noteikšanai. Ja konstatē D vitamīna deficītu vai nepietiekamību un sāk lietot D vitamīnu saturošus uztura bagātinātājus, asinsanalīze D vitamīna noteikšanai jāatkārto 2–3 mēnešus pēc terapijas uzsākšanas, un ir ieteicams sasniegt ieteikto D vitamīna līmeni, kas ir 75–100 nmol/l, un pēc tam atkārtoti veikt pārbaudi reizi gadā.

---

# NOGURUMS UN DEPRESIJA

---

**2018. gada nogalē Eiropas Multiplās sklerozes terapijas un izpētes komitejai Berlīnē tika prezentēts profesora Antonija Feinšteina Toronto Universitātē veiktais pētījums.** Novēroja 3132 pacientus, kuriem bija diagnosticēta multiplā skleroze. Profesors ziņoja, ka multiplās sklerozes slimniekiem bieži ir depresija un nogurums. Pētnieks ieteica ģimenes ārstiem rūpīgāk ieklausīties pacientu sūdzībās, jo nav viegli noskaidrot, vai runa ir par primāru slimību vai slimības simptomu.

Psihiatrs, kurš veica pētījumu, norādīja, ka ģimenes ārsti vēl aizvien nepamanā saikni starp multiplu sklerozi, nogurumu un depresiju. Nogurums tiek uztverts kā simptoms; taču depresiju par tādu neuzskata. Tādēļ depresija bieži paliek neārstēta.

Profesors Feinšteins iesaka multiplās sklerozes slimniekiem, kuriem ir depresijas simptomi, piedāvāt nemedikamentozu terapiju.





## MARIJA BAGDONIENE

Depresijas terapijas centra  
psiholoģe

**Depresija bieži vien ļoti gudri slēpjas aiz MS diagnozes. MS ir daudz simptomu, arī depresijai kā slimībai ir savas izpausmes. Nogurums ir gan depresijas, gan multiplās sklerozes simptoms. Depresijai ir raksturīgs spēka un enerģijas trūkums un miega traucējumi. Lielākajai daļai pacientu, kam diagnosticēta multiplā skleroze, arī var būt šādas sūdzības.**

## NEVAINOJIET SEVI

Nomākti cilvēki bieži vien sāk vainot sevi par to, ka ir slinki un nevēlas neko darīt. Jums nevajadzētu sevi vainot, Jums jāpraktizē piedošana sev. Jums jāzina, ka nomākuma cēlonis var būt slimība vai arī tā var būt zāļu blakusparādība, taču tā nav Jūsu vaina, jo Jūs šo stāvokli neesat izraisījis ne ar savām domām, ne slinkumu.

## NOGURUMA DAŽĀDĀS SEJAS

MS gadījumā nogurumam ir vairākas formas. Noguruma veidi: fizisks, kognitīvs un garīgs nogurums. Arī depresijas gadījumā nogurums var būt dažāds. Depresija izraisa arī fizisku nogurumu, kad enerģijas trūkums ir tik liels, ka jāpūlas, lai varētu izkāpt no gultas.

Aptuveni 80% MS slimnieku jūtas noguruši. Nogurums MS gadījumā ir stiprāks, cilvēkiem bieži nav fiziska spēka piecelties no gultas, taču tā var būt arī depresijas pazīme.

Man patiešām patika prof. Feinšteina viedoklis, ka īpaša uzmanība jāpievērš nogurumam un depresijas simptomiem un ka tā jāārstē ar konkrēti šiem traucējumiem paredzētām zālēm un nemedikamentoziem līdzekļiem.

Visbūtiskākais – nedramatizējiet situāciju un pārtrauciet sevi vainot. Ko Jūs varat darīt, lai palīdzētu sev šajā grūtajā laikā? Vai šodien jūtaties slikti? Pieņemiet šīs sajūtas, emocijas un šo garastāvokli, taču rīt no rīta sāciet domāt par to, kā jūs varētu uzlabot savu pašsajūtu.

Kognitīvs nogurums izpaužas ar tādiem simptomiem, kā grūtības koncentrēt uzmanību, nespēja pievērsties darbam, grūtības atcerēties informāciju vai nespēja apturēt domu virpuli. Garīgs nogurums ir stāvoklis, kad cilvēks ir noguris pats no savas slimības, simptomiem, zāļu lietošanas un ierobežojumiem.

## **Nemedikamentozī risinājumi fiziskā noguruma novēršanai un mazināšanai:**

- Cilvēki fizisku nogurumu var just vitamīnu, piemēram, D vitamīna, un dzelzs deficīta dēļ. Cilvēki apgalvo, ka šī traucējuma novēršana mazina nogurumu. Iesaku veikt asinsanalīzes un mazināt vitamīnu un minerālvielu trūkumu.
- Lietot zivju eļļu, jo tā organismā mazina iekaisuma procesus. Esmu lasījis par zivju eļļu veikto pētījumu ziņojumus. Zivju eļļu tiek ieteikts lietot pozitīvu procesu veicināšanai galvas smadzenēs. Zivju eļļa var arī palīdzēt mazināt kognitīvo nogurumu.
- Fizisko nogurumu būtiski mazina fiziskas aktivitātes. Sākot kustēties aktīvāk, cilvēkam ir vairāk enerģijas. Jo mazāk kustību, jo mazāk enerģijas atbrīvo galvas smadzenes, jo tās nolemj, ka, ja jau ķermenis nekustās, nemaz tik daudz enerģijas nevajag. Cilvēki kļūdaini domā, ka tad, ja viņi jūtas noguruši, labāk atgulties gultā un neko nedarīt.
- Gaisma regulē visus organismā notiekošos procesus. Uzturēšanās svaigā gaisā, dienas gaismā palīdz labāk regulēt šos procesus. Ietekme var nebūt tieša – esmu pavadījis kādu laiku saulē, tātad man ir vairāk enerģijas. Dienas gaisma vienkārši uzlabo garastāvokli. Arī kognitīva noguruma gadījumā, kad nav enerģijas darbam, tā var palīdzēt rosināt interesi par kaut ko.

## **DEPRESIJAS ĀRSTĒŠANA BEZ ZĀLĒM**

**Pacienti, kuriem ir depresija, drīz pamana, ka būtiski sašaurinās viņu interešu loks. Līdz šim veiktās aktivitātes vairs nesniedz tādu prieku, kā iepriekš.** Ja cilvēkam kāda aktivitāte iepriekš nodrošināja 90% apmierinājumu, bet tagad tikai 20%, viņš secina, ka šī konkrētā aktivitāte viņam vairs nesniedz prieku. Ja cilvēks atsakās no aktivitātēm, kuras viņam nav tik patīkamas, viņš sašaurina savu interešu loku un tādējādi liedz sev tās mazās lietas, kuras viņam vēl sagādāja kaut nedaudz prieka. Un viņa dzīvē vairs nav prieka.

Viens no veidiem, kā ārstēt depresiju bez zālēm, ir iesaistīties patīkamā aktivitātē. Tādēļ es iesaku Jums neaizmirst par lietām, kuras Jums iepriekš patika un aizvien meklēt arī citas, jaunas aktivitātes.

Var noderēt izpratne un atgādināšana sev, ka depresijas gadījumā nav pamata gaidīt, ka Jūs būsiet 100% laimīgs. Ja jūtat vismaz 5% prieka, ar to jau ir pilnīgi pietiekami.

Ir ļoti skumji noraudzīties, ka depresija rodas līdztekus tādām slimībām kā multiplā skleroze. Šie traucējumi var saglabāties ilgstoši. Tādēļ Jūsu galvenais uzdevums ir dzīvot ilgu un aizraujošu mūžu. Ja Jūs atteiksieties no visa – hobijiem, saziņas, darba, fiziskām aktivitātēm, ceļojumiem, dzīve pilnīgi noteikti kļūs garlaicīga.

Pirmais un grūtākais uzdevums ir spert pirmo soli un tad jau Jūs noteikti iekustēsieties. Ir daudz dažādu aktivitāšu un veidu, kā padarīt dzīvi interesantāku.

Fiziskās aktivitātes var uzsākt ar domu, ka šādi uzlabosiet savu labsajūtu, pēc tam tās var kļūt par jaunu brīvā laika pavadīšanas veidu un jaunu paziņu iegūšanas vietu. Jūs iespējams esat vēlējies iemācīties kādu svešvalodu, taču Jums tam vienmēr trūka laika aizņemtās dienaskārtības dēļ? Slimība ir izmainījusi Jūsu ikdienas dzīvi, un līdz ar to Jūs tagad varat atrast tiešsaistē organizētus kursus. Lielākajās pilsētās ir daudz grāmatu draugu klubu, bezmaksas pasākumu un koncertu – piedalieties it visā! Paplašiniet savu apvāršni, sazinieties ar citiem un nenorobežojieties, paliekot mājās. Arī pacientu organizācijas ir lieliska vieta, kur sazināties ar citiem, meklēt atbalstu un spēku.

## KĀ SAGLABĀT SPĒKU

Ja cilvēkam ir iekšējā būtība, skaidra pārlicība, ka viņš var paļauties pats uz sevi, tad viņu mazāk biedē drūmā nākotnes prognoze un viņš spēj saglabāt optimismu, pat sastopoties ar biedējošiem pieņēmumiem. Šāds cilvēks ļoti nelabvēlīgā situācijā nekad nepadosies un vienmēr meklēs izeju, risinājumu un pat jaunas iespējas. Sakiet sev: lai kas arī notiktu, tas neiznīcinās manu dzīvi. Tā ir ticība un izpratne, ka izeja ir vienmēr. Kad negaidīti piemeklē dzīvi mainoša slimība, mums jāapzinās, ka mēs to nespējam ietekmēt, – tādu spēju mums nav, taču pēc slimības diagnosticēšanas visi turpmākie lēmumi ir atkarīgi tikai no mums.



A portrait of a young woman with blonde hair, wearing a black hat, glasses, and a denim jacket. She is smiling and looking towards the camera. The background is a blurred outdoor setting with trees and a fence.

**RAISA SMIRNOVA**

MS diagnoze ir labākais,  
kas ar mani jebkad ir noticis

**Raisa Smirnova (33), kura dzīvo Rīgā, ir muzikālā kluba mākslinieciskā direktore, diktore radio un mūzikai veltītu rakstu autore. Viņa rūpējas par pusaudža vecuma dēlu, dzīvo kopā ar mīlošu vīrieti un ir diplomēta kultūras nozares darbiniece.** Pirms astoņiem gadiem, kad Raisai diagnosticēja multiplo sklerozi, viņai šķita, ka viņas dzīve ir sabrukusi.

## SLIMĪBAS SĀKUMS

„2010. gadā es sāku just ārkārtīgu nogurumu: bija grūti doties uz darbu, piecelties no rīta. Es domāju, ka vienkārši strādāju pārāk daudz. Kādu dienu es sāku staigāt tā, it kā būtu piedzērusies – streipuļojot no vienas puses uz otru un ietriecoties stenderēs. Nākamā dienā es devos uz konsultāciju pie ģimenes ārsta. Man izsniedza darba nespējas lapu, un ārsts mani nosūtīja arī uz dažādām medicīniskām pārbaudēm. Ārsts uzskatīja, ka man ir C hepatīts. Man veica daudz izmeklējumu, es lietoju vitamīnus un labi izgulējos četras dienas. Asins analīzes liecināja, ka esmu vesela. Pēc nedēļas es jutos atpūtusies, taču, kad atgriezos darbā, visi simptomi atjaunojās. Reibonis bija vēl stiprāks: šķita, ka zūd pamats zem kājām. Es pārnācu mājās, un mani vecāki izsauca neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādi, jo vakarā es pakritu.

## DZĪVES TUMŠĀKĀ STUNDA

Jaunā sieviete stāsta, ka viņai bija spēcīgas bailes, kas izvērtušās panikas lēkmēs. Divu slimnīcā pavadīto nedēļu laikā viņa zaudēja 10 kilogramus svara. Raisas brālis kopā ar sievu apmeklēja viņu slimnīcā.

Pēc tam viņa piedzīvoja savas dzīves tumšāko periodu, kad šķita, ka viss ir zaudēts. Taču tagad viņa ir pateicīga savai slimībai, kas ir devusi viņai iespēju rīkoties, iesaistīties lieliskos projektos un baudīt veiksmi.

Galva reiba tik ļoti, ka es nespēju saprast, kur ir debesis, kur zeme, tādēļ pēc pakrišanas es nespēju piecelties. Tā ir briesmīga sajūta, kad nespēj saprast, kas notiek. Neatliekamās palīdzības dienesta ārsti redzēja zemē guļošu jaunu sievieti ar dūrienu vietām vēnās; taču viņi nezināja, ka pirms dažām dienām man bija veiktas asins analīzes. Viņi nolēma, ka es esmu narkomāne... Es pat nespēju viņiem paskaidrot, ka biju jutusies slikti veselu nedēļu un centusies noskaidrot iespējamo iemeslu. Tomēr mani aizveda uz slimnīcu, kur man vēnā ievadīja kaut kādus šķidrumus, pēc tam izrakstīja zāles pret galvas reiboni un galu galā izrakstīja no slimnīcas. Viņi noteica diagnozi – pārgurums. Nepagāja ne 24 stundas, kad atkal jutos slikti. Šoreiz mani aizveda uz citu slimnīcu,” Raisa atceras, kā viņai sākās multiplā skleroze un cik ilgs laiks pagāja līdz diagnozes noteikšanai.

Raisa atceras, kā viņi staigāja pa slimnīcas koridoriem, un viņa nemitīgi raudāja. Viņas medicīniskajā dokumentācijā bija norādīta nepazīstama diagnoze: MS līdz ar redzamiem vestibulārās sistēmas patoloģijas simptomiem un epileptiskām lēkmēm.

„Es meklēju *Google* vairāk informācijas par multiplo sklerozi un internetā atradu tikai ratiņkrēsls sēdošu cilvēku fotogrāfijas, tai skaitā sastapos ar sliktāko iespējamo prognozi un tādām frāzēm kā „briesmīga slimība”, „neārstējama slimība” u.c. Šausmas! Man ir 25 gadi! Man ir mazs dēls, esmu šķīrusies, neesmu aizstāvējusi diplomdarbu, man nav karjeras, man nav izglītības, bērnam būs jāaug bez mātes vai viņu audzinās māte invalīde, man nebūs personīgās dzīves, jo kurš gan vēlēsies dzīvot ar mani kopā!?”

Tad dzīve man kļuva ļoti grūta. Man bija histērija, kas ilga vairākas dienas. Palātā, kurā mani ievietoja, bija insultu pārcietušas sievietes, kuras skatījās uz mani ar dzīvi pieredzējušu cilvēku skatieniem un mani ļoti žēloja. Viņas sauca mani par mazmeitiņu un, barojot mani ar karoti, nepārtraukti atkārtoja, kā gan kaut kas tāds varēja notikt ar tik jaunu cilvēku. Tas bija manas dzīves tumšākais laiks,” atceras Raisa.

## MIERĪGĀKA ATTIEKSME PRET SLIMĪBU

Pēc izrakstīšanas no slimnīcas Raisa nestrādāja, atpūtās. Bija vasara, un viņa pabeidza rakstīt diplomdarbu. Viņa ieguva bakalaura grādu kultūras un vadības studiju programmā. „Pēc tam nākamajos divos gados es centos par slimību nedomāt. Un kādu dienu es paņēmu visus savus medicīniskos papīrus un bez kāda nopietna iemesla devos uz poliklīniku pie neirologa. Ārsts stingri ieteica doties uz specializēto multiplās sklerozes aprūpes kabinetu. Man palaimējās satikt tik sirsnīgu ārsti, kura veltīja daudz laika, stāstot man par šo slimību. Viņa apgalvoja, ka tas nekādā gadījumā nav mans gala spriedums un ka es nedrīkstu padoties, ka man jādara viss iespējamais, lai cīnītos ar slimību un ka daudzi cilvēki turpina ar to cīnīties. Viņa man parādīja ar pacientu kartītēm pilnu medicīnisko kartīšu skapi un teica, ka tās visas ir par pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze. Viņa man iedeva mapi, kurā saliktas nesen notikušas konferences publikācijas. Es sapratu, ka varu cīnīties.

Ārste man nozīmēja trīs dienu ilgu steroīdu kursu, lai vēlāk izrakstītu interferonu. Es tiešām vēlējos dzīvot normālu dzīvi, vairs nekrist un neciest no reiboņa, tāpēc es piekritu visiem man piedāvātajiem ārstēšanas līdzekļiem, lai gan informācija par blakusparādībām bija pietiekami biedējoša. Man veica interferona injekcijas. Blakusparādības – paaugstināta temperatūra, drebuļi un saaukstēšanās sajūta, rodas pēc katras injekcijas. Man šīs injekcijas veica līdz pat šim brīdim, taču tad man parakstīja stiprākas zāles. Pagājušā gada decembrī visi simptomi atjaunojās, es vairs nebaidījies, taču slimnīcā tomēr raudāju. Nesen ārsti konstatēja daudz jaunu bojājumu perēkļu, īpaši apvidū, kas nodrošina vestibulārās sistēmas darbību. Drīzumā notiks konsultācija ar medicīnas ekspertiem, lai nolemtu, kādas citas zāles man būtu jāuzsāk lietot nākotnē. Man remisija ilga 8 gadus,” stāsta Raisa.

## NAV NEKĀ, KO ZAUDĒT

Raisa stāsta, ka visu savu mūžu ir veltījusi rokmūzikai, roka pasākumiem un nozarei. Viņa tajā darbojas 13 gadus. Sākumā tās bija teorētiskas studijas, pēc tam darbs nozarē: koncertu organizēšana, karaoke vakari, un galu galā tā kļuva par viņas galveno nodarbošanos. Agrāk viņa strādāja par kluba vadītāju, bet pēdējos trīs gadus bija mākslinieciskā direktore vienā no lielākajiem Latvijas smagā metāla mūzikas klubiem „Melnā piektdiena”.

„Manuprāt, tas, kas ar mani ir noticis, ir labākais, kas ar mani vispār varēja notikt. Uzsākot ārstēšanos, es pilnībā izmainīju savu dzīvesveidu. Es pametu darbus, kuri man nepatika. Es nolēmu pievērsties mūzikai. Mani pieņēma darbā nejausi izvēlēta klubā, es saņēmu smieklīgu algu, taču es patiešām aizvien vēlējos strādāt šajā nozarē.

Kad diagnoze bija skaidra, es sapratu, ka man nav nekā, ko zaudēt. Un ja nav nekā, ko zaudēt, tu kļūsti pietiekami drosmīgs, lai izietu no savas komforta zonas. Es sapratu, ka tagad varu darīt un izmēģināt lietas, kuras nekad iepriekš neesmu darījusi un mēģinājusi. Un es vairs tik ļoti nebaidos no neizdošanās,” stāsta Raisa. „Iespējams, ja man nebūtu diagnosticēta multiplā skleroze, es turpinātu iet pa dzīvi tāpat, kā iepriekš un neko nemainītu. Es uz klausīju visus piedāvājumus. Man zvanīja un piedāvāja kļūt par diktori radio. Godīgi sakot, tolaik es par to neko daudz nezināju, taču sajūta, ka es neko nezaudēšu, bija pārliecinoša un intriģējoša. Tādēļ šobrīd es vēlos turpināt visas aktivitātes, jo tās visas man patiešām patīk.”



## DZĪVESVEIDA PĀRMAIŅAS

„Ir dienas, kad es jūtos labi un man ir daudz enerģijas, taču ir arī dienas, kad ir grūti piecelties, bet ir jāceļas. Tad es iedzeru sauju tablešu un dodos. Es gandrīz visu laiku jūtos nogurusi. Šo astoņu gadu laikā mans elastīgais darba grafiks ir palīdzējis izvairīties no vispārēja noguruma izraisītām sarežģītām situācijām. Tagad man ir jābūt darbā katru dienu. Es sāku lasīt ziņas plkst. 6.00 no rīta. Tagad tas kļūst sarežģītāk, taču es lietoju pretsāpju līdzekļus, zāles pret reiboni, iekaisumu, sliktu dūšu un tad dodos darīt to, kas jādara. Es nevaru sākt dienu, ja no rīta neesmu izdzērusi tasi kafijas,” stāsta jaunā sieviete.

Pirms gada Raisa sāka apmeklēt sporta klubu. Viņa pastāstīja treneri par savu slimību, un trenere piedāvāja darboties individuāli. **„Aktīvs dzīvesveids man palīdz būt aktīvai un modrai, un noteikti palīdz labāk nekā tabletes. Vingrošana sniedz pozitīvas emocijas, jo sievietes vienmēr smejas, joko un stāsta par saviem sapņiem. Manuprāt, ja ir diagnosticēta šī slimība, ir jāsazinās ar citiem. Nedrīkst norobežoties un domāt par sliktām lietām,”** Raisa ir pilnīgi pārliecināta.

**Sieviete tagad zina, ka multiplās sklerozes diagnoze neliedz viņai dzīvot pilnvērtīgu dzīvi, augt kā personībai, veidot karjeru un ciešas attiecības.**



„Divus gadus es esmu attiecībās ar spēcīgu vīrieti, viņš bija kopā ar mani arī slimības uzliesmojuma laikā. Es viņu uzreiz informēju par savu slimību. Draugi teica, ka viņš ir gatavojies sliktākajam scenārijam – ka es nespēšu staigāt. Taču viņš rīkojās ļoti organizēti – izsauca neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādi, parūpējās par manu dēlu, kamēr es atrados slimnīcā, atbalstīja mani un izrādīja savu spēku un optimismu.

## PACIENTU ORGANIZĀCIJA

„Poliklīnikā es atradu brošūru par pacientu organizāciju. Es tiešām vēlējos satikt citus, kam ir diagnosticēta šī slimība. Visi organizācijas biedri ir kļuvuši man ļoti tuvi. Mūsu organizācijā trūkst jaunu cilvēku, iespējams, viņi vēl nav gatavi par to runāt. Es vēlējos ļoti aktīvi runāt par savu slimību. Vēlos pievērst sabiedrības, īpaši jauniešu uzmanību un uzsvērt, ka cilvēkiem ir jādodas pie ārsta, un ja viņiem tiek diagnosticēta šī slimība, ir jāsāk ārstēšanās un cīņa ar slimību. Es piedalījos starptautiskā MS konferencē Stokholmā, kurā cilvēki no Ziemeļeiropas dalījās ar savu pieredzi. Mani tas ļoti iedvesmoja.

Kopā ar fotogrāfu Alekseju Alifanovu mēs uzsākām projektu „Es un MS diagnoze”, cenšoties parādīt, ka MS slimnieki dzīvo normālu dzīvi – viņi turpina dejot, dziedāt, sportot, nodarboties ar hobijiem un strādāt. Dzīvo tādu pašu dzīvi kā visi pārējie. Mēs uzņēmām skaistas portretfotogrāfijas laikā, kad šie cilvēki bija nodevušies savām nodarbēm.

Esmu laimīga, ka man līdzās ir šāds vīrietis. Mana diagnoze viņu nebiedē, viņš novērtē mani, ciena un augstu vērtē man piemītošās cilvēciskās īpašības un šīs slimības dēļ viņš nav pātraucis mani mīlēt,” stāsta Raisa.

Un parakstījām apakšā konkrēto cilvēku teikto, piemēram, „Kad man diagnosticēja šo slimību, es nezināju, kā turpināt dzīvot”. Tās ir ļoti skaudras un šokējošas atklāsmes. Izstāde pašlaik ceļo dažādās Latvijas veselības aprūpes iestādēs. Es vēlos, lai sabiedrība būtu informēta par šo slimību, un cenšos palīdzēt cilvēkiem izprast, ka pacienti, kuriem ir diagnosticēta šī slimība, nav invalīdi. Mums, **sabiedrībai**, vienkārši **jābūt saprotošākiem**.

Multiplās sklerozes slimnieki izskatās veseli, taču, iespējams, laikā, kad jūs uz viņiem skatāties, viņiem, iespējams, sāp kājas, plaukstas un varbūt ir briesmīgs nogurums. Ja mēs nespējam no rīta izkāpt no gultas, tas nav tādēļ, ka mēs to nevēlamies, bet gan tāpēc, ka tādas ir slimības sekas. **„Lai paveiktu to, ko veseli cilvēki dara katru dienu, mums jāpieliek vairāk pūļu. Mūsu parastā diena ir daudz smagāka nekā jebkura vesela cilvēka parasta diena,”** uzsver Raisa Smirnova.

---

# GALVAS SMADZEŅU VESELĪBA

---



## DR. JOLANTA KALNIŅA

MS centra vadītāja  
LJMC neiroloģijas nodaļas vadītāja

### Kādas izmaiņas jūs novērojāt multiplās sklerozes slimnieku galvas smadzenēs šīs slimības sākumā, pēc 5 un 10 gadiem?

Izmaiņas multiplās sklerozes (MS) pacientu smadzenēs parasti izvērtē ar magnētiskās rezonanses (MR) izmeklējumu, bet pētījumu ietvaros pielieto arī fMRI (funkcionālo MR izmeklējumu) un PET (pozitronu emisijas tomogrāfiju). MS rada demielinizējošus bojājumus centrālā nervu sistēmā (CNS), kurus MRI attēlos redz kā T2 hiperintensos perēkļus, kurus vēro tipiskās lokalizācijās – periventrikulāri, jukstakortikāli/kortikāli, infratentoriāli, muguras smadzenēs, kā arī *corpus callosum* un redzes nervos. Slimības norisi, kas raksturojas tikai ar izmaiņām MR, bet nav neiroloģisku traucējumu, sauc par radioloģiski izolētu sindromu (RIS). Pirmā demielinizējošā epizode kopā ar raksturīgām izmaiņām galvas un muguras smadzenēs ir diagnostiskais kritērijs klīniski izolētā sindroma (KIS) apstiprināšanai.

Pašā slimības sākumā tad arī MR izmeklējumos redz šos hiperintensos perēkļus. MS ir hroniska progresējoša slimība, kas raksturojas ar jaunu perēkļu veidošanos. Izvērtējot pacientu MR izmeklējumus pēc 5 gadiem, var vērot perēkļu palielināšanos apjomā un jaunu perēkļu rašanos, un ļoti raksturīga slimības progresēšanai ir pieaugošā smadzeņu atrofija. Atšķirība starp 5 un 10 gadiem varētu būt demielinizācijas pakāpē un kopējā smadzeņu apjoma zudumā. Jāpiemin arī fakts, ka šīs izmaiņas katram MS pacientam izpaužas individuāli, kur vienam jau pašā slimības sākumā vēro kortikālu atrofiju, bet citam – process norit ļoti lēni.

## Kā šie galvas smadzeņu bojājumi ietekmē pacienta pašsajūtu – fizisko un garīgo?

Kopumā slimības radītie traucējumi ietekmē pacientu fizisko un garīgo veselību, samazina pacientu dzīves kvalitāti, ierobežo sociālo aktivitāti kā fizisko, tā emocionālo problēmu dēļ.

Cilvēki ar MS saskaras ar neziņu par nākotni, nepatīkamiem un neparedzamiem simptomiem, ikdienas dzīvi ierobežojošiem ārstēšanas režīmiem un medikamentu blaknēm.

Jāsaprot, ka MS attīstās gados jauniem cilvēkiem, kad svarīga ir karjeras attīstība un ģimenes plānošana. Nereti MS ir par iemeslu dažādiem ierobežojumiem dzīves mērķu sasniegšanā, attiecībās, brīvā laika un ikdienas aktivitāšu veikšanā.

## Varbūt šie iekaisuma perēkļi galvas smadzenēs ir saistīti ar nogurumu?

Multiplās sklerozes attīstības pamatā ir iekaisuma process ar autoreaktīviem T limfocītiem, kuri nokļūstot centrālajā nervu sistēmā (CNS), rada mielīna apvalka bojājumu. Šāds iekaisuma process var rezultēties MS paasinājumā, kuru raksturo kā akūtu iekaisīgu CNS demielinizējošu notikumu.

Katram pacientam MS paasinājums izpaužas savādāk, bet bieži viena no raksturīgākām izpausmēm ir pieaugošs nogurums, kuru ārstē paralēli ar paasinājumu. Nogurums ir biežs simptoms MS gadījumā un kura iemesls līdz galam vēl nav izprasts, bet tas ir reāls simptoms, kurš rada problēmas kā pacientam, tā viņa ģimenei, draugiem un darba biedriem.

## Pacienti cieš no dažādiem simptomiem. Vai šie simptomi ir atkarīgi no iekaisuma centru atrašanās vietas galvas smadzenēs? Vai jūs varētu teikt, ka tad, ja smadzenēs ir tikai daži iekaisuma centri, tad slimības gaita nav agresīva?

MS simptomi katram pacientam ir atšķirīgi un neprognozējami. Multiplā skleroze var izraisīt izteiktu nogurumu, koordinācijas un kustību traucējumus, vājumu, jušanas traucējumu, redzes problēmas, iegurņa orgānu funkciju traucējumus, kognitīvus traucējumus un garastāvokļa izmaiņas. MS simptomi viennozīmīgi ir saistīti ar iekaisuma izraisīto demielinizāciju nervos.

Pagaidām vēl nav vienotu kritēriju agresīvai slimības norisei, bet viennozīmīgi ir skaidrs, ka šādi pacienti jādiagnosticē pēc iespējas ātrāk, lai savlaicīgi uzsāktu atbilstošu terapiju. Pamatā agresīvai slimības norisei ir klīnisko paasinājumu skaits gada laikā (jābūt vismaz 2 paasinājumiem), kontrastvielu krājošo perēkļu skaits un kopējais perēkļu skaits. Teorētiski perēkļu skaits var būt arī neliels, bet vērojot biežos klīniskos paasinājumus, slimība tiek vērtēta kā agresīvi noritoša.

## Cik bieži vārds „skleroze” šīs slimības nosaukumā ir saistīts ar atmiņas zudumu? Vai slimība ietekmē atmiņu?

Multiplās sklerozes gadījumā reti vēro izteiktus atmiņas traucējumus – demenci, kādu vēro Alcheimera slimības gadījumā, kur pacienti zaudē atmiņu par dzīves laikā uzkrāto pieredzi. MS pacientiem vairāk raksturīgas ir grūtības apgūt jaunu informāciju, atcerēties nesenus notikumus, pacientiem ir sajūta, ka domāšanas process ir daudz lēnāks un informācijas uztvere un izpratne ir apgrūtināta.

MS pacientiem vēro ne tikai fiziskos traucējumus, bet 40–70% gadījumos kognitīvos traucējumus. Biežāk novērotie kognitīvie traucējumi MS pacientiem ir informācijas apstrādes ātruma un īslaicīgās atmiņas pasliktināšanās.

Daudzi klīniskie pētījumi MS pacientiem ar KIS parāda, ka jau pašā slimības sākumā vērojami kognitīvie traucējumi. Aktuāls ir jautājums par prognostiskiem faktoriem, kas nosaka šo simptomu attīstību. Plašu pētījumu rezultāti parāda, ka ticamākais prognostiskais faktors, kurš nosaka kognitīvo traucējumu pasliktināšanos, ir smadzeņu garozas pelēkās vielas tilpums. Arī bojājumi tādās smadzeņu struktūrās kā hipokamps, *thalamus* un *corpus callosum* veicina kognitīvo funkciju pasliktināšanos.



## Iespējams, cilvēkiem ar multiplo sklerozi būtu jāpievērš lielāka uzmanība galvas smadzenēm? Ko viņi varētu darīt, lai palīdzētu uzlabot smadzeņu stāvokli – risināt krustvārdu mīklas, dzert zivju eļļu vai kaut ko citu? Kā var saglabāt smadzeņu veselību?

Pacienti ar MS vairāk uzmanību velta savai fiziskai veselībai un bieži neņem vērā savu emocionālo veselību, kas ir vispārējās veselības un labsajūtas būtiska sastāvdaļa.

Pacientiem slimības sākumā būtu vēlams apmeklēt psihoterapeitu, lai vieglāk pieņemtu slimību, izvērtētu emocionālo veselību un nepieciešamības gadījumā pielietotu arī medikamentozu terapiju. Jaunie pētījumi par smadzeņu veselību recidivējoši remitējošās MS gadījumā kā potenciālu ārstēšanu atzīst fiziskus vingrinājumus. Šie pētījumi ne tikai analizē fiziskās aktivitātes ietekmi uz slimības simptomiem, bet arī novērtē, kā mainās smadzenes. MS nav vienīgā slimība, kur fiziskai aktivitātei ir svarīga pacienta veselības uzlabošanai.

Vairāki pētījumi un reālā klīniskā pieredze apstiprina kognitīvās rehabilitācijas pozitīvo ietekmi uz MS pacientu kognitīvo funkciju (uzlabojas uzmanība, atmiņa, emocionālais stabilitāte).

Nepieciešams ievērot veselīgu dzīves veidu – sabalansētu diētu, pietiekošu miega ilgumu, pastaigas svaigā gaisā, pozitīvas emocijas, regulāri veikt fiziskos vingrojumus. Smadzeņu veselības saglabāšana ir ilgstošs un komplekss process, sākot ar agrīni un savlaicīgi uzsāktu imūnmodulējošo terapiju, dzīves veida maiņu, lai labāk pielāgotos pieaugošām fiziskās un emocionālās veselības problēmām, izvērtējot prioritātes un iespējas. Tāpat vajadzētu atcerēties, ka MS nav vienīgā slimība, kas var negatīvi ietekmēt smadzeņu veselību, tāpēc jāveic profilaktiskās pārbaudes un nepieciešamības gadījumos arī jāvakcinējas.

” Nepieciešams ievērot veselīgu dzīves veidu – sabalansētu diētu, pietiekošu miega ilgumu, pastaigas svaigā gaisā, pozitīvas emocijas, regulāri veikt fiziskos vingrojumus. Smadzeņu veselības saglabāšana ir ilgstošs un komplekss process, sākot ar agrīni un savlaicīgi uzsāktu imūnmodulējošo terapiju, dzīves veida maiņu

---

# MULTIPLĀ SKLEROZE (MS) UN KOGNITĪVĀS FUNKCIJAS

---



## DR. SANDRA VESTERMANE

Ārsta prakse neiroloģijā Rīgā, maģistra grāds  
kognitīvā neirozinātnē

**Kognitīvie traucējumi rodas 40–65% multiplās sklerozes (MS) pacientu, kas parasti ietver kompleksus uzmanības, informācijas apstrādes ātruma, (epizodiskās) atmiņas un kognīcijas traucējumus.** To novēro subklīniskā radioloģiski izolētā sindromā, klīniski izolētā sindromā un visās klīniskās MS fāzēs. Kognitīvie traucējumi bieži ietekmē personīgo dzīvi un profesionālo statusu.

## KAS TAS IR?

Kognitīvām funkcijām pieder spēja mācīties un atcerēties informāciju, organizēt, plānot un atrisināt problēmas, koncentrēt, uzturēt un novirzīt uzmanību, saprast un lietot valodu, precīzi uztvert vidi un veikt aprēķinus.

Vairumam cilvēku kognitīvo funkciju izmaiņas ir vieglas un var ietvert vienu vai divas kognitīvās darbības jomas. Retāk pie MS kognitīvo funkciju izmaiņas būs smagākas.

Depresija, trauksme un nogurums pasliktina simptomus, bet kognitīvā rezerve daļēji aizsargā (iepriekš uzkrātās zināšanas, prasmes un pieredze). Kognitīvā disfunkcija korelē ar smadzeņu magnētiskās rezonanses attēlos (MRI) redzamiem bojājumiem, to apjomu un (reģionālo pieres un deniņu daivu) atrofiju, un MRI izmaiņu pakāpe un tās palielināšanās paredz turpmāku pasliktināšanos.

Dažas funkcijas pie MS nemainīsies, ieskaitot vispārējo intelektu, ilgtermiņa atmiņu, sarunvalodas prasmes un lasīšanas izpratni.

Lielākā daļa cilvēku, kuriem ir izmaiņas kognitīvajā funkcijā, var izmantot kompensācijas stratēģijas un rīkus, lai varētu efektīvi darboties. Tomēr kognitīvā disfunkcija ir viens no galvenajiem iemesliem agrīnai aiziešanai no darba. Ļoti retos gadījumos kognitīvā disfunkcija var kļūt tik smaga, ka persona vairs nevar darboties neatkarīgi.

## SAISTĪBA AR CITIEM SLIMĪBAS FAKTORIEM

Kognitīvās problēmas ir vāji saistītas ar citām slimību īpašībām – tas nozīmē, ka personai, kurai nav gandrīz nekādu fizisku ierobežojumu, var būt nozīmīgi kognitīvi traucējumi, bet personai ar fiziskiem traucējumiem var būt vai nebūt kognitīvi traucējumi.

- Izmaiņas var notikt jebkurā laikā – pat kā pirmajam MS simptomam – bet pārsvarā pievienojas vēlākās slimības stadijās.

- Kognitīvā funkcija korelē ar bojājumu skaitu un bojājumu zonu MRI (hipokamps, talāms, pieres un deniņu daivas garoza un baltā viela), kā arī smadzeņu atrofiju.
- Kognitīvās disfunkcijas var rasties jebkuras slimības posmā, bet ne daudz biežāk progresējošās MS formās.
- Kognitīvās izmaiņas parasti notiek un progresē lēni.

## ATPAZĪŠANA

Agrīna atpazīšana, novērtēšana un ārstēšana ir svarīga, jo kognitīvās izmaiņas – kopā ar nogurumu – var būtiski ietekmēt personas dzīves kvalitāti, attiecības, aktivitātes un nodarbinātību. Pirmās kognitīvās disfunkcijas pazīmes var būt pavisam neuzkrītošas – tās vispirms var pamanīt pati persona ar MS vai ģimenes locekļi, vai kolēģi. Piemēram:

- Grūtības atrast pareizos vārdus.
- Grūtības atcerēties, ko darīt darbā vai ikdienas dzīves laikā mājās.

- Grūtības pieņemt lēmumus vai nepareizi spriedumi.
- Grūtības sekot līdz uzdevumiem vai sarunām.
- Grūtības ar darba izpildi, tostarp neformālu vai formālu uzvedību.
- Grūtības ar sekmēm skolā (mācībās), sekmju pasliktināšanās un disciplīnas problēmas.

### **KOGNITĪVO FUNKCIJU TRAUCĒJUMI RETĀK VAR BŪT PAT PIRMAIS MS SIMPTOMS. DAŽAS FUNKCIJAS VAR BŪT IETEKMĒTAS VAIRĀK NEKĀ CITAS, PIEMĒRAM:**

- Informācijas apstrāde (informācija, kas iegūta no piecām maņām – redzes, dzirdes, ožas, garšas, taustes)
- Atmiņa (jaunas informācijas iegūšana, saglabāšana un atsaukšana atmiņā)
- Uzmanība un koncentrēšanās (īpaši dalīta uzmanība)
- Eksekutīvās funkcijas (plānošana un prioritāšu noteikšana)
- Vizuāli-telpiskās funkcijas (vizuālā uztvere un konstruktīvās spējas)
- Verbālā plūsma (vārdu meklēšana)

## NOVĒRTĒJUMS

Zinātniskie pierādījumi atbalsta agrīnu un regulāru kognitīvo funkciju novērtējumu cilvēkiem ar MS. Praksē tā ir viena no galvenajām neizmantotajām vajadzībām MS aprūpē, kuru varētu risināt ar klīnisko psihologu palīdzību. Speciālisti uzskata, ka atbilstoša kognitīvās disfunkcijas pārvaldībai MS gadījumā vajadzētu ietvert:

- Izglītošanu cilvēkiem ar MS un viņu ģimenes locekļiem.
- Agrīns skrīnings (klīniskā psihologa novērtējums un nepārtraukta uzraudzība visā slimības gaitā.

- Visaptverošs novērtējums visiem pieaugušajiem vai bērniem, kuriem konstatētas būtiskas izmaiņas kognitīvās funkcijās.
- Aktivitātes, lai uzlabotu kognitīvo funkciju un piedalīšanos ikdienas darbā un aktivitātēs.

Rūpīgs novērtējums ir nepieciešams, lai noteiktu konkrētās kognitīvās funkcijas, kas ir ietekmētas, un atrisināt citus iespējamus kognitīvo problēmu cēloņus, piemēram, nogurums vai garastāvokļa izmaiņas, tostarp depresiju, trauksmi vai stresu.

## ĀRSTĒŠANA (KOGNITĪVĀ REHABILITĀCIJA)

Pamatojoties uz kognitīvo testu rezultātiem, var ieteikt kognitīvās rehabilitācijas plānu. Kognitīvā rehabilitācija ietver atjaunojošu un kompensējošu darbību kombināciju.

**Atjaunojošās aktivitātes var ietvert mācīšanās iemaņu un atmiņas treniņa vingrinājumus:**

- **Kombinēt mācīšanās veidus:** Jūs labāk kaut ko atcerēsieties, ja jūs to redzēsiet, izrunāsit, dzirdēsiet, uzrakstiet to, darīsiet to. Tas būs pilnīgi normāli, ja atvēlēsiet tam papildus laiku.
- **Atkārtot un pārbaudīt:** atkārtojiet to, ko dzirdat, un pārbaudiet, vai esat pareizi sadzirdējis, lai uzlabotu uzmanību un atmiņu.

- **Izspēlētais mēģinājums:** Atkārtojiet un praktizējiet informāciju ar intervāliem laika gaitā, lai uzlabotu savu spēju glabāt informāciju.
- **Veidot asociācijas:** izmantojiet atmiņas! Piemēram, atcerieties tikko saņemtās personas vārdu, saistiet viņa / viņas vārdu ar draugu vai ģimenes locekli ar tādu pašu vārdu, vai vietu, krāsu vai notikumu.

Ir pētījumi arī par to, ka adaptīvā, datorizētā kognitīvā atveseļošana, kas pieejama no mājām, var uzlabot kognitīvās funkcijas MS pacientiem. Šo telerehabilitācijas pieeju varētu viegli piemērot arī pie citiem neiroloģiskiem stāvokļiem, kas saistīti ar kognitīvo disfunkciju.

## KOMPENSĀCIJAS PASĀKUMI, KAS PALĪDZ KOMPENSĒT FUNKCIJAS, KAS VAIRS NEDARBOJAS LABI, VAR IETVERT:

### – **Konsolidēt un centralizēt!**

Nosakiet vienu vietu savā mājā kā informācijas centru, kurā atrodas un kur darbojaties ar savu kalendāru/plānotāju, pastu, rēķiniem, tālruņa ziņojumus, uzdevumu sarakstiem, kur atrodas atslēgas, seifs, iepirkumu saraksts un daudz kas cits.

### – **Plānojiet:**

izmantojiet pietiekami lielu kalendāru, kurā var ierakstīt ikvienu tikšanos, aktivitātes un sociālos uzdevumus un atgādinājumus! Turpat glabājiet pildspalvas vai marķierus. Vai arī izmantojiet datorprogrammu, kas izveidota ar atgādinājumiem parastajiem uzdevumiem (sinhronizējiet to ar citām mobilajām ierīcēm).

### – **Ierakstīt:**

diktējiet uzdevumu sarakstu, piezīmes vai citas lietas, kas jāatceras digitālajā diktofonā (pieejams daudzos tālruņos).

### – **Atgādinājumi:**

izmantojiet kontrolsarakstus, modinātāju uz pulksteņa vai tālruņa, jūsu virtuves taimeru un daudz ko citu.

### – **Novērst savu uzmanību no traucējošiem faktoriem**

Izslēdziet televizoru, mūziku, vai ko citu, kas varētu traucēt, runājot ar kādu personiski vai pa tālruni. Fona vizuālie un trokšņu traucējumi var apgrūtināt mācīšanos vai atcerēšanos. Ja jūs nevarat novērst uzmanību (piemēram, pasākumā, kur daudz cilvēku un fona troksnis), tad jautājiet: „Vai mēs varam runāt klusākā vietā?”

### – **Paņemiet pauzi**

Ja jums ir grūtības koncentrēties, ieelpojiet un atsvaidzinieties.

### – **Vienlaicīgi veiciet vienu lietu**

Izvairieties no pārslēgšanās uz priekšu un atpakaļ, no vienas tēmas vai uzdevuma uz citu. Pabeidziet vai atrodiet piemērotu apstāšanās vietu, kurā strādājat, pirms pāriet uz citu.

---

# KOGNITĪVĀ REHABILITĀCIJA

---



**ZANE LIEPIŅA**

Rehabilitācijas centra „Jaunķemeri” ergoterapeite

## DATORIZĒTA PROGRAMMA REHACOM IZZIŅAS UN UZTVERES FUNKCIJU NOVĒRTĒŠANAI UN TRENĒŠANAI

Kognitīvi traucējumi sastopami 45–70% pacientiem ar multiplo sklerozi. Visbiežāk tiek konstatēti uzmanības noturības, atmiņas traucējumi, koncentrēšanās spēju un informācijas apstrādes ātruma pasliktināšanās, kā arī slimībai progresējot tiek ierobežotas problēmrisināšanas spējas.

Kognitīvi traucējumi būtiski ietekmē ikviena pacienta ar multiplo sklerozi ikdienas dzīvi, jo ietekmē ikdienas aktivitāšu veikšanu (pašaprūpes, produktivitātes un brīvā laika) un dalību sev nozīmīgās aktivitātēs, kā rezultātā pazeminās personas pašvērtējums un apmierinātība ar nodarbes veikšanu.

## IZZIŅAS – UZTVERES FUNKCIJU NOVĒRTĒŠANA

Rehabilitācijas procesā speciālisti – ergoterapeiti, psihologi, audiologopēdi, veic izziņas – uztveres funkciju novērtējumu pacientiem ar multiplo sklerozi un novērtējumā iegūtos rezultātus izmanto rehabilitācijas plāna veidošanā. Tradicionāli novērtēšana tiek veikta ar standartizētiem testiem, kas tiek realizēti kā papīra – zīmuļa novērtējumi. Attīstoties mūsdienīgām tehnoloģijām, arī rehabilitācijā šobrīd ir iespēja izmantot datorizētā programmas izziņas – uztveres funkciju objektīvai novērtēšanai.

*RehaCom* ir uz pierādījumiem balstīta, klīniski pierādīta un pacientiem droša metode izziņas – uztveres funkciju novērtēšanai un uzlabošanai. *RehaCom* programmā pacienta novērtējumam tiek izmantoti 9 moduļi: modrība, dalītā uzmanība, selektīvā uzmanība, darba atmiņa, telpiskā skaitļu meklēšana, vārdu atmiņa, loģiskā domāšana, vizuālais lauks un vizuālā skenēšana. Pēc datu iegūšanas konkrētās personas rezultāts tiek salīdzināts ar populācijā vidējo rādītāju veseliem cilvēkiem atbilstošajā vecuma grupā.

Novērtējuma procesa gaitā programma veic nepārtrauktu analīzi, beigās piedāvājot konkrētus terapijas moduljus traucēto kognitīvo funkciju uzlabošanai, kas būtiski atvieglo kognitīvās rehabilitācijas procesa plānošanu. Izziņas funkciju novērtējuma rezultāti tiek saglabāti programmas datu bāzē un ir iespējams tos analizēt dinamiskā, piemēram, uzsākot un pabeidzot rehabilitācijas kursu.

Izziņas funkciju novērtējuma procesā ir svarīgi, ka novērtēšana notiek pacientam saprotamā valodā un ideālā variantā tas ir pacienta dzimtajā valodā. Šobrīd speciālisti var RehaCom programmu izmantot 22 valodās, tostarp arī latviešu, krievu un lietuviešu valodā.

## IZZIŅAS – UZTVERES FUNKCIJU TRENĒŠANA

Kognitīvā rehabilitācija multiplās sklerozes pacientiem ietver traucēto izziņas – uztveres funkciju uzlabošanu, kompensēšanu vai pielāgošanos, lai palīdzētu personai sasniegt maksimālo neatkarības līmeni ikdienas aktivitāšu veikšanā. Ja ārstniecības iestādē ir pieejama RehaCom programma, tad iespējams kā vienu no terapijas metodēm izziņas funkcijas trenēšanai izmantot datorizētu programmu.

RehaCom programma ietver 26 kognitīvo funkciju treniņa moduljus, kas paredzēti izziņas – uztveres funkciju treniņam, piemēram, uzmanības (modrības, reakcijas ātruma, selektīvās un dalītās uzmanības), atmiņas (vārdu, figūru, topogrāfiskās), vizuālā lauka uztveres u.c. trenēšanai. Katrs modulis sastāv no vairākiem simptiem dažādas sarežģītības pakāpes kognitīvās rehabilitācijas uzdevumu, kas ir no ļoti vienkāršiem, līdz ļoti komplicētiem uzdevumiem.

Moduljus ir iespējams izmantot pamata kognitīvo funkciju trenēšanai, gan arī sarežģītu ikdienas aktivitāšu trenēšanai. Rehabilitācijas procesā sasniegtie rezultāti tiek dokumentēti un dati tiek saglabāti datu bāzē un tos var salīdzināt ar sākotnējo izziņas – uztveres funkciju novērtējumu.

Īpaši gados jaunāki multiplās sklerozes pacienti ļoti atzinīgi novērtē iespēju rehabilitācijas procesā (ergoterapijas, audiologopēda nodarbībās) un izmantot mūsdienīgas tehnoloģijas, un atzīmē, ka kognitīvo funkciju treniņš ar RehaCom programmu ir interesants un aizraujošs, kā arī sniedz jaunus izaicinājumus un gandarījumu par sasniegumiem.

Nākotnē paredzēts, ka pacienti mājas vidē varēs izmantot RehaCom programmas terapijas moduljus un strādāt attālināti ar ergoterapeita sastādītu mājas kognitīvās rehabilitācijas programmu.

---

Datorizēto kognitīvo terapiju RehaCom izveidojusi Vācijas kompānija „Hasomed GmbH”, sadarbojoties ar daudziem zinātniekiem, ārstiem un funkcionālajiem terapeitiem. RehaCom programmai ir vairāk nekā 25 gadu pieredze tirgū un tā regulāri tiek attīstīta, kā arī tās efektivitāte ir pierādīta pētījumos, kas liecina, ka, salīdzinājumā ar tradicionālām pieejām, datorizētai kognitīvajai terapijai ir potenciāls ieņemt svarīgu lomu kognitīvo funkciju uzlabošanā, piedāvājot ātrāku rezultātu analīzi un mērķu sasniegšanu.

# ĢIMENE UN MULTIPLĀS ŠKLEROZES DIAGNOZE



**Kad multiplās sklerozes diagnoze tiek paziņota cilvēkam, tā ietekmē visus viņam apkārt esošos cilvēkus. Cenšoties pieņemt tuvinieka diagnozi, ģimenes locekļiem var būt līdzīgas emocijas kā MS slimniekiem – bailes, vainas sajūta, dusmas, noliegums, skumjas, trauksme.**

Pirmais solis, lai palīdzētu ģimenes locekļiem vieglāk sadzīvot ar slimības radīto ietekmi, ir atzīt, ka slimība skar ikvienu. Līdz ar to būs vieglāk tikt galā ar izaicinājumiem – meklējot informāciju par slimību, slimības ārstēšanas iespējām, rehabilitācijas veidiem un lūdzot palīdzību gadījumos, kad ģimene nespēj tikt galā ar grūtībām (psihologu un sociālo darbinieku palīdzība).

Ja Jums ir vecāki bērni un ir diagnosticēta MS, aktuāls kļūst jautājums, cik daudz par savu diagnozi jūs varat stāstīt savam bērnam. Tīmekļa vietnē [www.nationalmssociety.org](http://www.nationalmssociety.org), kas izveidota, lai apvienotu pacientus, Jūs varat izlasīt, ka bērni ir daudz spēcīgāki, nekā mums šķiet.

Dabiski, Jūs vēlaties viņus pasargāt, izvairoties no sāpīgiem jautājumiem par Jūsu slimību, par nākotni, taču atklāta un godīga saruna ir ļoti nozīmīga attiecību stiprināšanai ģimenē.

**Visbiežāk ir bailes no tā, ka slimība var iznīcināt ģimenē valdošās attiecības, un pāri, kuriem nav bērnu, raizējas, ka slimība ietekmēs viņu spēju radīt bērnus. Mēs tiešām domājam, ka divas šajā žurnāla numurā iekļautās publikācijas kļiedēs visas Jūsu bailes.**

„Pirmais solis, lai palīdzētu ģimenes locekļiem vieglāk sadzīvot ar slimības radīto ietekmi, ir atzīt, ka slimība skar ikvienu. Līdz ar to būs vieglāk tikt galā ar izaicinājumiem – meklējot informāciju par slimību, slimības ārstēšanas iespējām, rehabilitācijas veidiem un lūdzot palīdzību gadījumos, kad ģimene nespēj tikt galā ar grūtībām



# PARASTA ĢIMENE

## palikt kopā gan priekos, gan bēdās

**LORETAI BUDREVIČIENEI (35 g.v.) un viņas vīram VITAUTAM (34 g.v.) ir deviņus gadus vecs dēls Ažuols. Šīs ģimenes spēks un vienotība iedvesmo citus multiplās sklerozes slimniekus nepadoties, baudīt dzīvi un nepārtraukt sapņu īstenošanu un jaunu mērķu izvirzīšanu.**

### SIEVAS DIAGNOZES PIENĒMŠANA

Loretai multiplo sklerozi diagnosticēja tūlīt pēc dzemdībām. Sākumā viņai šķita, ka tie ir pēcdzemdību simptomi, taču kad viņai sāka zust spēks kājās, sieviete konsultējās ar ārstiem. „Mēs nevarējām vien sagaidīt tikšanos ar mūsu dēlu Ažuolu, taču viņš nesteidzās. Viņa piedzimšana bija mūsu sapņa īstenošanās un liels prieks. Taču diagnoze, mana veselības stāvokļa pasliktināšanās un pieaugošās grūtības, kas sākās vienā dienā, radīja lielu apjukumu,” atceras Loreta.

Viņas vīrs piekrīt, ka diagnozi visi uztvēra mierīgi, jo bija jau informēti par šo slimību. „Mana māte ir ārste, līdz ar to mēs drīz uzzinājām, ka viegli nebūs. Ažuols bija tikai vienu mēnesi vecs, mēs divi bijām atbildīgi par savu māju, un stresam mūsu dzīvē nebija vietas. Pusotru gadu pēc tam, kad manai sievai bija diagnosticēta šī slimība, es viņus abus nesu uz automašīnu. Vispirms sievu un pēc tam dēlu,” stāsta Vitauts.

## NĀKAMĀ ĀRSTA VAI SLAVENĪBAS AUDZINĀŠANA

Loretas diagnoze noteikti izmainīja ģimenes plānus. Laulātie attiecās no sava sapņa apceļot pasauli un apzinājās, ka viņiem nebūs vairāk bērnu. Ģimenei ir divi mājdzīvnieki – ezītis Čipss, kas skraida pa māju, un apburošais kaķis Pinkis. Tie ir viņu dēla draugi un Loretas prieka avots. Ažuolam ļoti interesē medicīna. Četru gadu vecumā viņš apņēmīgi paziņoja, ka būs ārsts.

„Viņa interese par medicīnu noteikti ir saistīta ar manu veselības stāvokli. Bija gadi, kad es jutos ļoti slikti, lēkmes man bija katru mēnesi, tādēļ es bieži tiku stacionēta, un Ažuols ar tēti apmeklēja mani slimnīcā. Tā viņam bija ļoti emocionāla pieredze, un iespējams, ka viņš ir atradis risinājumu nolēmis kļūt par ārstu un izārstēt savu māti,” atceras Loreta.

## TURĒŠANĀS KOPĀ GRŪTĪBĀS UN PRIEKOS

Vitauts nekad nesūdzas, kaut arī ir pilnībā uzņēmis visu atbildību par ģimeni. No rīta viņš gatavo brokastis, nogādā ģimenes locekļus skolā un darbā, pēc tam brauc viņiem pakaļ un ved mājās, tad gatavo vakariņas. Ikdienas rutīnā viņš aizvien atrod laiku darbam un radošiem projektiem. Tikai reizi gadā viņš paņem dažas brīvas dienas, lai satiktos ar bērnības draugu.

„Es nekad neesmu iedomājies, ka tas man ir par grūtu vai arī ka es varētu aiziet. Viņa ir mana sieva. Es solīju viņu mīlēt, būt kopā labos un sliktos laikos.

Mums šobrīd ir jāpārvar grūtības, taču kopumā mums ir priecīgi brīži. Mums ir bērns, mēs cenšamies viņu izaudzināt par labu cilvēku. Mēs jūtam mūsu ģimenes locekļu atbalstu, un mums ir draugi. Ar pārējo mēs spējam tikt galā,” stāsta Vitauts.

„Es nekad neesmu domājis viņu atstāt, un man nekad nav šķitis, ka dzīve man būtu pārāk grūta. Viņa ir mana sieva, esmu apsolijs viņu mīlēt un palikt kopā gan priekos, gan bēdās. Iespējams, ka jāpārdzīvo grūts un sarežģīts laiks, tomēr mums joprojām ir daudz priecīgu brīžu. Mums ir bērns, un mūsu galvenās rūpes ir viņu izaudzināt par labu cilvēku. Mēs saņemam savu ģimeņu atbalstu, un mums ir daži draugi. Un visu pārējo mēs nokārtosim.

—  
V. Budrēvičs

## SPĒKA MEKLĒJUMOS

„Slimība var sagādāt daudz problēmu, kuras ikvienam jāpārvar. Tieši tādēļ ir nepieciešama palīdzība. Ļoti noderīgas var būt rehabilitācijas programmas, fiziski vingrinājumi, īpašas diētas un relaksācijas metodes. Būtiski palīdz tikšanās ar draugiem pēc diagnozes uzstādīšanas un mierīgas sarunas. Mēs atbalstām viens otru, mēs uzzinām kaut ko jaunu viens no otra un vienmēr saņemam daudz cerību,” stāsta Loreta.

Nesen slimība viņai lika sēsties ratiņkrēslā, jo kustēties ir kļuvis aizvien grūtāk. Taču sieviete nav padevusies.

Viņa piedalās kustību rehabilitācijas programmā un, pateicoties modernajam tehnoloģijām, ir nedaudz atguvusi spēku kājās un no jauna mācās staigāt.

Visa ģimene aktīvi iesaistās pacientu organizācijas „Feniksai” darbībā – semināros, nometnēs, viņu dēls Ažuols jau ir piedalījies labdarības maratonā. Viņi nedēļas nogalēs nekad nepaliek mājās, bet dodas uz parkiem, izstādēm, dažādiem pasākumiem. Šī aktīvā un dinamiskā ģimene gūst spēku viens no otra, vienmēr dzīvo kvalitatīvu dzīvi un izbauda katru dienu, kas sniedz laimi.



---

# GRŪTNIECĪBA UN MULTIPLĀ SKLEROZE

---



## ASOC. PROF. DALIA MICKEVIČIENE

Neurodeģeneratīvo slimību sektora vadītāja Lietuvas  
Veselības zinātnes universitātes Kauņas klīnikas  
Neiroloģijas nodaļā

Sievietēm MS varbūtība ir trīs reizes lielāka, nekā vīriešiem. MS bieži diagnosticē jaunām un fertīlām sievietēm. Skumji, bet MS dažkārt var tikt diagnosticēta sievietēm līdz 20 gadu vecumam. Dabiski, ka šajā vecumā sievietes sāk domāt par bērna radīšanu un plāno grūtniecību. Un tad viņām rodas daudz jautājumu un pārņem bailes.

Ir svarīgi zināt, ka MS dēļ no grūtniecības nav jāatsakās. Pierādīts, ka slimība nav saistīta ar auglības traucējumiem, un sievietei var būt normāla un veselīga grūtniecība. Tomēr, plānojot bērnu, ļoti nozīmīgs faktors ir slimības norise konkrētai pacientei. Šādā gadījumā vislabāk konsultēties ar neirologu. Iesaistoties atklātā un detalizētā sarunā, pastāstot par savām cerībām un plāniem, novērtējot risku un izvēloties piemērotāko ārstēšanu, iespējams gūt mieru, pārlicību un zināšanas, kā arī iedrošinājumu izšķirties par labu grūtniecībai un justies labi grūtniecības laikā.

Apsvērumi par grūtniecību. Ja Jums MS ir diagnosticēta tikko un ārstēšana vēl nav sākta, jautājums par grūtniecību tiek apspriests, ņemot vērā tikai esošo slimību – tās simptomu smaguma un recidīvu vērtējumu. Ja ārstēšanu sāk, lietojot zāles slimības gaitas modificēšanai, grūtniecības plānošanas gaitā stingri jāņem vērā ar zālēm saistītā ietekme uz sievietes organismu.

Ārsti vēlas palīdzēt sievietēm, kurām ir MS, un var nodrošināt visu pieejamo palīdzību. Atkarībā no apstākļiem viņi izvēlēsies piemērotāko ārstēšanas plānu. Viens no nozīmīgākajiem terapijas stratēģijas aspektiem ir definēt, vai slimība tās sākumā ir ļoti aktīva vai tieši pretēji – salīdzinoši viegla. Atkarībā no šī raksturojuma tiek izvēlēta ārstēšana slimības progresa palēnināšanai. Neatkarīgi no tā, kādas zāles tiek lietotas multiplās sklerozes ārstēšanai, ārsti vienmēr iesaka lietot kontracepciju, jo grūtniecība jāplāno ar lielu atbildības sajūtu.

Par to, kad plānot grūtniecību pēc ārstēšanas pārtraukšanas, Jums jākonsultējas ar neirologu. Slimības gaitu modificējošās zāles slimības progresa palēnināšanai var iedarboties dažādi; arī organismu ietekmējošo zāļu izpausmes var ilgt no dažām stundām līdz vairākiem mēnešiem.

Neplānotas grūtniecības gadījumā Jums jākonsultējas ar ārstu par to, kā rīkoties. Nav atbilstošu datu par paaugstinātu risku, lietojot grūtniecēm pirmās izvēles zāles MS ārstēšanai injekciju veidā. Ir saņemti daži ziņojumi par mazuļiem, kuri dzimuši ar samazinātu dzimšanas svaru vai priekšlaicīgi, taču lielāks spontāno aborta vai iedzimtu defektu risks nav konstatēts. Bet ir pieejamas arī pirmās izvēles zāles tablešu formā, un tās organismā var saglabāties divus gadus. Grūtniecības gadījumā, ja Jūs aizvien lietojat šī veida zāles, tiek veikta efektīva 11 dienas ilga detoksikācijas procedūra ar perorāli lietojamiem līdzekļiem, lai izvadītu zāles no organisma.

Situācija ir pilnīgi atšķirīga, ja sieviete lieto otrās izvēles zāles. Šādā gadījumā šo zāļu lietošana ir jāpārtrauc, Jums jānogaida trīs mēneši (trīs menstruālie cikli), lietojot kontracepciju, un pēc tam jāplāno grūtniecība. Ja MS ārstēšanai zāles tiek ievadītas infūzijas veidā, Jums pēc zāļu lietošanas pārtraukšanas jānogaida vismaz 4 mēneši.

Vēl viens aspekts, kuru vērts pārrunāt ar ārstu un attiecībā uz kuru ir jāievēro ārsta ieteikumi, ir Jūsu pašsajūta pēc zāļu lietošanas pārtraukšanas pirms plānojat grūtniecību. Pirmās izvēles zāļu lietošanas pārtraukšana var neradīt nopietnu ietekmi uz Jūsu veselību.

Taču otrās izvēles zāļu, kuras parasti lieto tad, ja nepieciešama agresīva terapija, lietošanas pārtraukšana var būt sarežģīta ne tikai grūtniecības laikā, bet arī pēc bērna piedzimšanas. Tādēļ neirologiem jānovērtē sievietes vispārējais veselības stāvoklis – cik izteikti ir simptomi, cik strauji slimība progresē. Agresīva slimības norise vai smagas pakāpes invaliditāte var izraisīt kāju paralīzi. Ir svarīgi apzināties, ka grūtniecība un bērna audzināšana var būt diezgan sarežģīta.

Ir arī labas ziņas sievietēm ar MS, kuru izvēle ir par labu grūtniecībai – viņu veselības stāvoklis grūtniecības laikā parasti uzlabojas. Pat visspēcīgākās zāles nav tik efektīvas kā sievišķais hormons estradiols, kas izraisa veselības uzlabošanu grūtniecības trešajā trimestrī – mazinot slimības paasinājumu biežumu pat par 70%. Patiesībā pēc dzemdībām un saistībā ar hormonālām pārmaiņām pirmajos trijos bērna kopšanas mēnešos aptuveni trešdaļai sieviešu paasinājumi var būt biežāk.

Tādēļ sievietēm grūtniecības plānošanu ieteicams sākt tūlīt pēc diagnozes uzstādīšanas, kad funkcionālais stāvoklis vēl ir labs. Pirms ģimenes plānošanas Jums jāņem vērā visi riska faktori, jānovērtē slimības gaita, zāles, kuras lietojat vai plānojat lietot un citi dzīves apstākļi, kuri var ietekmēt Jūsu veselību un dzīves kvalitāti. Jums jākonsultējas ar speciālistiem, kuri varētu palīdzēt saglabāt mieru un nodrošināt veselīgu grūtniecības norisi.

” Ir svarīgi zināt, ka MS dēļ no grūtniecības nav jāatsakās. Pierādīts, ka slimība nav saistīta ar auglības traucējumiem, un sievietei var būt normāla un veselīga grūtniecība.



---

# FIZISKO AKTIVITĀŠU REKOMENDĀCIJAS MS PACIENTIEM

---



**IVETA KANTIŅA**

Rehabilitācijas centra „Jaunķemeri” fizioterapeite

Fiziska aktivitāte ir viens no kvalitatīvas dzīves priekšnoteikumiem. Arī multiplās sklerozes pacientu dzīvē optimāla un sabalansēta fiziskā aktivitāte ir svarīga dzīves un dzīves kvalitātes sastāvdaļa. Vieni no vadošajiem MS pacientu simptomiem attiecībā uz balsta kustību aparātu, ir muskulatūras vājums, strauji pieaugošs nogurums, kas progresē dienas laikā, kustību koordinācijas un līdzsvara traucējumi, kā arī jušanas traucējumi. Fiziskie vingrinājumi palīdz veiksmīgāk tikt galā ar MS simptomu izpausmēm. 1996. gadā ASV Jūtas Universitātē pirmo reizi tika demonstrēti pētījuma rezultāti, kuros tika pierādīts, ka, regulāri nodarbojoties ar mērenas intensitātes kardiovaskulāru slodzi, MS pacientiem:

- Uzlabojas sirds – asinsvadu sistēmas funkcionālais stāvoklis.
- Objektīvi uzlabojas muskuļu spēks.
- Uzlabojas urīnpūšļa un gremošanas sistēmas funkcionālais stāvoklis.
- Mazinās nogurums un depresija.
- Uzlabojas dalības un sociālas integrācijas iemaņas.

Slodzes dozēšana un optimālas slodzes izvēles pamatprincipi ievērojami neatšķiras no standarta slodzes plānošanas. Ir tikai daži priekšnosacījumi, kuri MS pacientiem jāņem vērā, nodarbojoties ar fiziskajam aktivitātēm. MS pacientiem jāizvairās no pārkaršanas slodzes laikā, tāpēc rūpīgi jāizvēlas slodzes realizēšanai piemēroti apstākļi – piemēram, nesportot laukā īpaši karstā laikā, izvēlēties sporta nodarbībām atbilstošu apģērbu, kas ļauj ķermenim „elpot” un pasargā no pārkaršanas – vienmēr jāatceras, ka slodzes – sevišķi aerobas jeb kardiovaskulāras slodzes laikā, ķermeņa temperatūra nedaudz celsies. MS pacientiem ļoti ieteicamas ir fiziskas nodarbības baseinā – ūdens aerobika, ārstnieciskā vingrošana baseinā, individuālas fizioterapijas nodarbības baseinā, jo pateicoties ūdens fizikālajam cēlējspēkam, vingrojumu izpilde subjektīvi var šķist vieglāka, tomēr muskuļu spēks, koordinācija un līdzsvars tiek labi trenēts. Arī izvēloties fiziskās nodarbības baseinā, MS pacientiem jāraugās, lai baseina ūdens nav pārāk silts, optimāla ūdens temperatūra 26–28,5 °C.

Slodze, kas uz organismu un visām tā sistēmām atstāj vislielāko pozitīvo iespaidu, ir iepriekš minētā kardioslodze jeb aeroba slodze. Aeroba slodze ir mērena intensitātes ilgstoša fiziska slodze, kuras laikā tiek veiktas atkārtotas cikliskas kustības, kuras nodrošina balsta – kustību aparāta lielās muskuļu grupas. Pie šādām slodzēm pieder: staigāšana, nūjošana, lēna skriešana, peldēšana, riteņbraukšana, dejošana, skrituļslidošana, distanču slēpošana, stacionārie kardiotrenažieri utt. Galvenais aerobas slodzes rādītājs ir slodzes intensitāte jeb sirdsdarbības frekvence (pulss) ar kādu šī slodze tiek veikta. MS pacientiem rekomendējama mērenas intensitātes aeroba slodze, kuras laika sirdsdarbības frekvence nepārsniedz 60–70% no maksimālās sirdsdarbības frekvences. Maksimālo sirdsdarbības frekvenci aprēķina pēc formulas:

$SR_{max} = 220 - \text{vecums (gados)}$

No iegūta maksimālas sirdsdarbības frekvences skaitļa  $t$  60–70% intervālu, iegūst vēlamo pulsu aerobas slodzes laikā. *\*skat. piemēru.*

Otrs svarīgs slodzes rādītājs ir slodzes apjoms, kas MS pacientiem ieteicams 20–40 minūšu mērena aeroba slodze 3–4 reizes nedēļā, atkarībā no funkcionālā stāvokļa.

Atšķirībā no standarta slodzes piemērošanas kritērijiem, MS pacientu galvenais slodzes piemērotības rādītājs ir pašsajūta un noguruma sajūta. Fiziska slodze MS pacientiem pieļaujama līdz iestājas nogurums. Optimāla slodze ir tāda, pēc kuras veikšanas atjaunošanās procesi noris agrīni un stundas laikā pēc slodzes, noguruma sajūta pacientam zūd.

Plānojot fiziskās aktivitātes ikdienas ritmā, vienmēr pēc aktivitāšu veikšanas jāieplāno pietiekoši ilgs laiks atpūtai.

Paralēli aerobai slodzei MS pacientu ikdienā noteikti būtu jāiekļauj spēka, lokanības, līdzsvara un kustību koordinācijas vingrojumi – vislabāk pēc fizioterapeita individuāli sastādīta kompleksa. Vingrojumi sniedz kontroles un drošības sajūtu pār savu ķermeni. Atpūtas pauzēs der izmantot elpošanas vingrinājumus. Ja pacientam ir spastika vai paralīze, kas var izpausties kā stīvas kājas, krampji, jāizvēlas vingrinājumi, kas veicina muskuļu sadarbību, tie ir līdzsvara un koordinācijas vingrojumi, kurus izpilda pārmaiņus ar muskuļus atslābinošiem un stiepšanas vingrinājumiem. Spastikas mazināšanai ieteicams izpildīt aktīvas kustības. Atbrīvojoši iedarbojas arī maigas, ne pārāk ātras, stiepjošas kustības. Stiepjošas kustības uzlabos locītavu elastīgumu, it īpaši šie vingrojumi jāpielieto uz spastiskajām, stīvajām locītavām. Ja pārsvarā ir koordinācijas traucējumi, izvēlas pakāpenisku līdzsvara treniņu sākot no guļus stāvokļa un beidzot jau ar soļošanu, augstu ceļot kājas un ceļgalus, liekot pret pretējo plaukstu.

Svarīgi MS pacientiem slodzi uzsākt pakāpeniski, nepārvērtējot savas spējas. Jāvelta pietiekoši liela uzmanība iesildīšanās un atslābīšanās vingrojumiem, slodzi uzsākot ar īsākiem treniņiem, vairāk laika veltot atpūtai. Veicot spēka vingrojumus, ieteicams neveikt lielu atkārtojumu skaitu vienam vingrojumam, bet maksimāli bieži ar atpūtas pauzēm mainīt vingrojumu, pārslēdzoties uz citu muskuļu grupu.

Cilvēka dzīve norit kustībā – uz priekšu vai tepat ap sevi, un nav svarīgi kā – bet katram novēlu atrast kustību prieku un ticēt saviem spēkiem, kas mums katram ir vairāk nekā spējam novērtēt!

\*Piemērs aerobas slodzes aprēķināšanai, piemēram, 45 gadus veca persona:

$$SR \text{ max} = 220 - 45 = 175$$

$$60\% = 175 \times 0,6 = 105 \text{ x/min}$$

$$70\% = 175 \times 0,7 = 122 \text{ x/min}$$

45 gadus vecas personas (neatkarīgi no dzimuma) ieteicamā aerobā slodze būtu jārealizē ar sirdsdarbības frekvenci jeb pulsu robežās no 105–122 x/min

Izmantotā literatūra:

1. Multiplā skleroze. Metodiskās rekomendācijas un vadlīnijas. Latvijas Jūras Medicīnas centrs, Multiplās sklerozes centrs 2008. gads.
2. Ann Thomson, Alison Skinner, Joan Piercy. Tiy's Physiotherapy. Twelfth edition.
3. Andrea Döring, Caspar F Pfueller, Friedemann Paul, and Jan Dörr. Exercise in multiple sclerosis -- an integral component of disease management. 2011.
4. U. Dalgas, E. Stenager, T. Ingemann – Hansen. Review: Multiple sclerosis and physical exercise: recommendations for the application of resistance-, endurance- and combined training.
5. <http://www.mslapa.lv/site/>.



---

# KRITIENA RISKĀ MAZINĀŠANA PACIENTIEM AR MULTIPLU SKLEROZI

---



**KRISTA ZALCMĀNE**

Rehabilitācijas centra „Jaunķemeri” ergoterapeite

Slimībai progresējot tiek ietekmētas personas pārvietošanās spējas, kā rezultātā būtiski palielinās kritiena risks. Personām ar multiplo sklerozi kritienu risku palielina ne tikai fiziskie simptomi, bet arī psiholoģiskie aspekti, piemēram, netiek pieņemta palīdzība no apkārtējiem, netiek lietoti atbilstoši tehniskie palīgīdzekļi. Svarīgi ir spēt droši un patstāvīgi pārvietoties, tāpēc ideja zaudēt šo neatkarību var būt biedējoša. Tālāk rakstā sniegtie padomi palīdzēs mazināt kritiena risku, tādā veidā saglabājot neatkarību ikdienas aktivitātēs.

## PADOMI DROŠAS MĀJAS VIDES LABIEKĀRTOŠANĀ

### Ieeja ēkā, kāpnēs

- Novērtējiet grīdas segumu, pakāpienus un sliekšņus, lai noteiktu vai virsmas nav slidenas un nelīdzenas. Būtiski ir padomāt par laikapstākļu ietekmi un grīdas segumu. Paklāji pie ieejas durvīm var būtiski palielināt kritiena risku.
- Jāpārlicinās, ka apgaismojums pie ieejas durvīm un uz kāpnēm ir pietiekošs. Gaismas slēdžus pie kāpnēm nepieciešams uzstādīt gan sākumā, gan kāpņu beigās.
- Pakāpienus vēlams marķēt ar kontrastējošām un neslīdošām lentām.
- Ja uz kāpnēm ir paklājs, nepieciešams pārbaudīt vai tas ir stingri piestiprināts.
- Uz kāpnēm neatstājiet nekādus priekšmetus.
- Kāpņu abās pusēs jābūt margām, tādā veidā nodrošinot lielāku atbalstu. Margām jābūt pirms pirmā pakāpiena un jābeidzas pēc pēdējā pakāpiena.
- Ja ir augsts durvju sliekšnis, nepieciešams uzstādīt sliekšņa rampu, tādā veidā atvieglojot pārkāpšanu pāri sliekšnim.

## Higiēnas telpa un tualete

- Higiēnas telpu un tualeti ir nepieciešams aprīkot ar atbalsta rokturiem. Rokturi jāpiestiprina gan pie vannas/dušas sienas, gan blakus tām. Būtiski atbalsta rokturus piestiprināt arī netaļu no tualetes poda. Dvieļu pakaramie, dušas un higiēnas telpu durvis, izlietnes nav paredzētas cilvēka svara noturēšanai, līdz ar to var saplīst, izraisot nopietnus savainojumus.
- Higiēnas telpu grīdai jābūt sausai.
- Ja ir grūtības apsēsties un piecelties no tualetes poda, nepieciešams sēdvirsmu pacelt. Var izmantot tualetes poda paaugstinājumu.
- Duškabīnes un/vai vannas virsmu nepieciešams aprīkot ar pretslīdošām lentēm vai pretslīdes paklājiņu.
- Jācenšas izvairīties no paklāju izvietojuma higiēnas telpā un tualetē.
- Ja paklājs atrodas šajās telpās, nepieciešams pārliecināties, ka tas stingri piestiprināts pie grīdas seguma.
- Ieejot higiēnas telpā vienmēr ieslēdziet gaismu.
- Apsveriet iespēju lietot nepieciešamos tehniskos palīg līdzekļus (dušas krēslu, vannas dēli) kritiena riska mazināšanai.
- Higiēnas telpā novietojot krēslu, kur atpūsties pēc higiēnas aktivitātes veikšanas.
- Sviras tipa jaucējkrāna rokturi un dušas klausules novietošana statīvā, var atvieglot higiēnas aktivitātes veikšanu, nodrošināt labāku kontroli un līdzsvaru, mazināt kritiena risku.
- Ziepju gabaliņus un sūkļus iestipriniet virvē un piesieniet pie atbalsta roktura. Ja kāds no priekšmetiem nokritīs, to būs vieglāk pacelt.

## Guļamistaba, dzīvojamā istaba

- Ieejot telpā gaismas slēdzim jābūt pieejam tieši pie durvīm, lai maksimāli izvairītos no pārvietošanās tumsā.
- Pārliecinieties, ka naktslampiņa pie gultas ir viegli sasniedzama.
- Izmantojiet gaismas uz kustību sensoru, lai nodrošinātu drošāku pārvietošanos no guļamistabas līdz tualetei.
- Uz grīdas nedrīkst novietot nevajadzīgus priekšmetus. Atvilktnes un skapja durvis turēt ciet, lai tajos neieskrietu.
- Ja ir nepieciešams celties pa nakti, kādu laiku pasēdiet uz gultas malas un tikai tad ceļaties.
- Cenšaties izvairīties no mēbelēm, kas ir uz riteņiem un grozāmas.
- Elektrisko ierīču vadus turat tuvu sienām un pēc iespējas tālāk no vietām, kur jūs pārvietojaties.
- Ja dīvāni un klubkrēsli ir ļoti zemi, cenšaties tos novietot pie sienas, lai nodrošinātu stabilitāti brīžos, kad no tiem pieceļaties.

## Virtuve

- Biežāk lietotos virtuves priekšmetus novietojiet tā, lai izvairītos no stiepšanās, liekšanās, pakāpšanās. Retāk lietotos priekšmetus novietojiet augstākajos plauktos.
- Ja jūs izmantojot pakāpšanās soliņu, lietojiet tādu, kuram ir stabils neslīdošs pakāpiens un rokturis, kur turēties. Nekādā gadījumā nepakāpjaties uz krēsla.
- Izmantojiet manuālās satveršanas stangas, lai paņemtu vieglus priekšmetus no augstākajiem plauktiem vai paceltu tos no zemes.
- Ja jums ir redzes problēmas, izmantojiet kontrastējošas krāsas līmlenti, lai marķētu galda virsmu un izvairītos no ieskriešanas tajā.
- Mitra grīda nekavējoties jāuzslauka.

## PADOMI KRITIENA RISKĀ MAZINĀŠANAI APKĀRTĒJĀ VIDĒ

- Lai iegūtu stabilāku pamatu, nēsājiet apavus uz zema, stabila, neslidena papēža.
- Ja jūs dodaties garākā pastaigā, plānojiet to kopa ar kādu.
- Esiet īpaši uzmanīgs pārvietojoties ārējā vidē pēc slapjākiem laikstākļiem.
- Izvairieties no pašas trotuāra malas. Sekojiet līdz trotuāra virmai.
- Nesot iepirkumu maisiņus, jācenšas izvairīties no pārāk liela smaguma un rokām jābūt brīvām (jālieto mugursoma).
- Ļoti saulainās dienās jālieto saulesbrilles, lai izvairītos no apžilbšanas.
- Saulainās dienās, ienākot telpās no ārējās vides, jāļauj acīm adaptēties un sākumā jāpārvietojas lēnām.

Daļa no padomiem neprasa būtisku finansiālu ieguldījumu, bet gan personas paraduma maiņu. Ievērojot sniegtos padomus personām ar multiplo sklerozi ir iespēja samazināt kritiena risku, tādā veidā saglabājot savu veselību un neatkarību.

### Izmantotā literatūra:

1. Frankel D., Schneider M. D. 2019. Minimizing Your Risk of Falls. A guide for people with MS. National MS Society. Iegūts no: <http://www.nationalmssociety.org/nationalmssociety/media/msnationalfiles/brochures/brochure-minimizing-your-risk-of-falls.pdf> [skat. 23.02.2019.]

---

# ES UN MANA MS

---



## AIJA KRONE-VILNĪTE

MS paciente un bloga autore

Tajā brīdī, kad man daktere teica, ka man ir **Multiplā Skleroze**, biju pārsteigta un nobijusies. Man nebija pat nojausma, ko nozīmē šī slimība. Daktere man prasīja: „Vai man esot bērni?” Atbildēju, ka ir. Viņa teica: „Labi, bet vairāk gan nevajagot. Šī neesot letāla, bet ļoti smaga slimība.”

Man tikai to vien vajadzēja dzirdēt, lai es sev pateiktu – iespējams, ārsti kļūdās. Slimība ir citiem, man noteikti nē. ES ESMU VESELA.

Tomēr tagad pēc 12 gadiem kopš diagnozes uzstādīšanas, es saprotu, ka šī ir slimība ar 1000 sejmām.

Nav vienādu gadījumu, bet kaut kādas līdzības slimniekiem var novērot. Tagad arī es esmu sākusi par to runāt un neierauties sevī ar skaļo tekstu – uz mani tas neattiecas. Tomēr jāsaka, ka MS mani ir ļoti mainījusi. Paldies slimībai, kas man ir ļāvusi paskatīties uz dzīvi ar citādāku skatu, citām acīm un izveidot savu blogu manams.mozello.lv, lai dalītos ar savām emocijām un pārdzīvojumiem. Varbūt arī Tev manis stāstītais/rakstītais noderēs.

Mana terapija ceļā uz spēku sevī sākas ŠEIT – atzīstot to, kam esmu pretojusies – man ir **MS** – tā ir **Mana MS**.

## DAŽI IERAKSTI NO BLOGA...

### Ko te var izlasīt?!

21. jūnijs 2019. gads.

Es izveidoju šo blogu, lai dalītos savās izjūtās par to kā man šobrīd ir, kā bija agrāk un, ko man nozīmē dzīve vispār ar diezgan interesantu slimību MS. Mana MS ir mana Multiplā Skleroze.

Sāku rakstīt, jo gluži kā runājoties un izrunājot savu sāpi, vēlējos to izstāstīt sev, Tev, tuvākajiem... par atgādinājumu, ka dzīve arī ar MS turpinās... Lai gan citādāk, tomēr tā nebeidzas par spīti internetā rakstītajām, lasītajām, redzētajām prognozēm.

Man ir būtiski to pateikt, jo, nezinot, kas šī ir par slimību, ignorēju pirmās slimības izpausmes, neejot pie daktera un biju pārliecināta, uz mani slimības simptomi neattiecas, jo esmu vesela. Ko es darītu citādāk, ja zinātu, ka vienā brīdī slimība progresēs?! Iespējams, mazāk krenķētos par sīkumiem, nepsihotu par nenožīmīgām lietām. Lai gan saka, ka arī tā ir slimības izpausme – pārlietu saasināti emocionālie izvirdumi. Arī veselam cilvēkam, protams, psihošana nenāk par labu, bet MS slimniekiem jo sevišķi.

## Slimība māca!

20. jūnijs 2019. gads.

Nezinu, kā ir citiem, bet mani slimība ir ļoti izmainījusi. Pašā sākumā, kad man tika pievienota šī diagnoze, es apzināti sāku domāt pozitīvi. Atceros, ka biju neizpratnē, kāpēc mēnesi cenšoties domāt pozitīvi, man diagnozi nenoņēma un es nebiju izveseļojusies. Šobrīd, pozitīvā domāšana man ir asinīs un, lai arī cik man brīžiem ir grūti, esmu laimīga par to, ka saprotu un redzu dzīvi citādāku, daudz krāsaināku un piesātinātāku, ieraugu kopsakarības savā dzīvē, citu dzīvēs, saprotu kļūdas, kuras esmu pieļāvusi... kaut gan, iespējams, tās nebija kļūdas.

## Neesi viens!...

14. jūnijs 2019. gads.

Ja man ir grūti, ieraujos sevī. Tad ir vēlme vienatnē, klusumā sērot, izbaudīt sāpi, gremdēties skumjās.

Galvenais – es tik ļoti nepretotos tam, ka tiešām man ir MS. Es būtu priecīga, ja nebūtu norobežojusies no savas slimības pašā sākumā, bet uzzinātu par to vairāk. Kaut gan – tolaik manā dzīvē bija citas prioritātes, bet tagad vēlos dalīties ar saviem pārdzīvojušiem, izjūtām... gadījumam, ja noder... Vispār, blogs vairāk ir mana dienasgrāmata ar LIELO MS pieskārienu...

Tā ir mana dzīves skola. Protams, gribētos skriet, iet ar abām kājām ļoti labi, neķeroties aiz zemes un neklībot, slēpot, slidot... Ļoti gribas būt atiecībās, taču negribas nevienam būt par apgrūtinājumu, tomēr, neskatoties uz šīm vēlmēm un neredzot sapņu piepildījumu, esmu laimīga, saprotot dzīvi labāk. Galu galā – dzīve ir dota, lai mācītos. Es mācos...caur slimību...

Dakteri saka, ka tas nav labi, jo ar emocijām ir jādalās, nedrīkst palikt viens, jo galu galā „dalīta bēda ir tikai pusbēda...” Teorētiski jau tā ir, ka jāiet sabiedrībā, jārunā un „jātēlo” prieks.

Negribu tēlot. Gribu patiesi priecāties, tomēr ir nepieciešams laiks, ilgs laiks, lai saprastu, pieņemtu, apjēgtu, ka dzīve vairāk nav tāda kā bija, jo TU pati vairāk neesi tā, kas biji. Un nevis tikai tāpēc, ka laiks ir paskrējis uz priekšu, esi vecāka un gluži loģiski, notiek vērtību pārvērtēšana. Bet, pats galvenais, ir atnākusi slimība, vairāk neesi viena un ir jāiemācās dzīvot citādāk – dzīvot ar invaliditāti.

Kas man vislabāk palīdz justies? Redzēt, dzirdēt un sajūst tādus pašus cilvēkus, kuriem līdzīgi kā man pirms kāda laika, mēnešiem, gadiem, dakteris pateica: „Jums ir MS!” Vārdi, kas izmainīja dzīvi.

Sākumā tikai prātā izmainīja pēc vairākiem gadiem to sajuta arī fiziski. Nevarēju izdarīt to, ko pirms tam varēja.

Pirms daudziem gadiem, ļoti norobežojos no diagnozes cilvēkiem, jo domāju, ka uz mani tas neattiecas un, ja nekontaktēšos, kļūšu veselāka. Tagad zinu, ka ir forši, ja pazīsti citus cilvēkus ar tādu pašu slimību. Tieši viņi ir tie, kas pa īstam Tevi saprot (sevišķi tie, kam ir līdzīgas sajūtas, izjūtas). Nav jābaidās, jo ir labi to saprast un pavisam noteikti – ir labi, ja NEESI VIENS. Vari piezvanīt, parunāt un satikties ar tiem, kuri saprot!

## Varbūt arī Tev ir ko teikt? Noteikti uzraksti!

Blogu varat lasīt, komentēt, piebilst un uzdot jautājumus –

<http://www.manams.mozello.lv/>

<http://www.manams.mozello.lv/blogs/params/post/1835062/slimibas-sakums>



„Dzīve ir interesanta, skaista un pārsteigumiem pilna!!!!

Katru dienu ieraugu atziņas, kuras sevī „atķeksēju”, piefiksēju un izmantoju turpinot savu dzīvi dzīvot... Man šķiet jauki, ka vari ne tikai dzīvot dzīvi, bet izdzīvot to. Saprast, ka visi notikumi, kas notiek, ir paša veidoti un ievēlēti... Jābūt tikai uzmanīgiem, izsakot vēlēšanos, jo tās piepildās, visneiedomājamākajos veidos...

---

# KĀ SAGATAVOTIES ĀRSTA APMEKLĒJUMAM?

---

## Kā izveidot kvalitatīvas attiecības starp ārstu un pacientu?



**DAIVA ŽUKAUSKIENE**

Gešaltterapeite

**Cilvēka veselība ir privāta joma, par kuru zina tikai nozīmīgi cilvēki. Ārsta apmeklējums nozīmē, ka tiek atklāta personiska informācija par Jūsu privāto zonu, jo cilvēka ķermenis ir privāta zona. Dažkārt cilvēki nav gatavi šāda veida atklātībai ārsta apmeklējuma laikā. Viņi nav gatavi pilnvērtīgi pastāstīt par sevi vai atbildēt uz uzdotajiem jautājumiem.**

### MĒRĶA IZVIRZĪŠANA

Mērķa izvirzīšana pirms ārsta apmeklējuma ir ļoti svarīga – ko es sagaidu no ārsta un ko es vēlētos ar savu ārstu pārrunāt? Ja tiekaties ar ārstu pirmo reizi, visbiežāk mērķis ir tikt sadzirdētam. Tomēr ir svarīgi koncentrēties uz pašlaik aktuālo, aprakstīt savu veselības stāvokli pēdējo 2–4 nedēļu laikā – kā Jūs jūtaties un kas notiek ar Jūsu ķermeni.

Ir svarīgi būt gatavam atbildēt uz ārsta uzdotajiem precizējošajiem jautājumiem. Jautājumi var būt par Jūsu pagātņi, taču Jums nav jāapkopo tā dēvētā dzīves anamnēze, ārsts to izdarīs pats. No Jums tiek sagaidīta spēja definēt, kādus simptomus Jūs todien jūtat, cik izteikti ir simptomi un kā tie mainās (pastiprinās vai pavājinās).

Pirms ārsta apmeklējuma Jums jāzina, cik atklāts būsiet. Dažkārt cilvēki uz dažiem simptomiem reaģē pārāk spēcīgi, jo uzskata, ka tie ir ļoti nozīmīgi un „izklausās nopietni”,

tādējādi ignorējot citus simptomus, jo tie var šķist jocīgi, nenopietni, dažkārt cilvēki kautrējas tos pieminēt (piemēram, cilvēki bieži kautrējas runāt par urinācijas traucējumiem).

## BALTĀ HALĀTA RADĪTAIS STRESS

Daudzi cilvēki pirms ārsta apmeklējuma ļoti uztraucas. Izejot no ārsta kabineta, viņi neatceras sacīto, viņiem ir grūti koncentrēties un uz klausīt ārsta ieteikumus, un viņi aizmirst jautājumus, kurus vēlējās uzdot. Mēs izveidojam savu lomu modeli un bieži vien cenšamies „paaugstināt” ārstu par sava veida līderi. Ārsta kabinetā mūsu spēja kontrolēt un ietekmēt situāciju ir maza.

Mēs pieņemam visu, ko saka līderis. Nekontrolējot situāciju, mēs kļūstam ievainojami un izklaidīgi, mēs nespējam koncentrēt uzmanību un klausīties sacītajā.

Vēlams pierakstīt visus ieteikumus uz papīra (kādas zāles un uztura bagātinātājus lietot, kāda ir Jums nepieciešamā deva, kādi medicīniskie izmeklējumi jāveic u.c.).

## PALĪDZĪBA NO ĀRPUSES

Ir saprātīgi, ja kāds Jums nāk līdz pie ārsta. Ja domājat, ka nespēsiet tikt galā ar stresu un stresa gadījumā aizmirstat lietas, ir labi, ja kāds Jūs pavada un var pagaidīt pie ārsta kabineta. Kad iziesiet no ārsta kabineta, pavadonis var pajautāt, ko ārsts teica. Tādējādi informācijas atkārtošana un nepieciešamība izmantot īslaicīgo atmiņu ļaus paturēt visu uzkrāto informāciju ilglaicīgajā atmiņā. Ja ir kāds cilvēks, kuram uzticaties, ar kuru kopā jūtaties mierīgi un atslābināti, būtu vēlams, lai šis cilvēks Jūs pavada pie ārsta. Šī cilvēka stresa līmenis ir zemāks.

Ļoti bieži, izdzirdot kaut ko negatīvu vai biedējošu, informācijas uztvere var tikt bloķēta. Šādas blokādes gadījumā pārējā saruna atmiņā nepaliek, jo cilvēkam sākas emocionāla reakcija: „Es tik ļoti baidos par to, kas ar mani notiks, kāda ārstēšana tiks ieteikta.” Uzmanība tiek pievērsta nākotnei, nevis tam, kas notiek tagad. Pavadonis kļūst par informācijas saņēmēju.

## SARUNAS PAR ZĀLĒM

Ārsta kabinetā bieži tiek pārrunātas divas situācijas: zāļu izvēle un cilvēka neapmierinātība ar pašreizējo medikamentozo terapiju. Zāļu izvēle rada stresu, jo pacientam zāles būs jālieto visu atlikušo mūžu, un tās kļūs par viņa dzīves ierastu sastāvdaļu.

## ZĀĻU LIETOŠANAS UZSĀKŠANA

Kad cilvēks, kuram diagnosticēta slimība, uzzina, ka viņam zāles būs jālieto visu atlikušo mūžu, tiek piedzīvots stress. Ko nozīmē būt nopietni slimam un lietot zāles visu atlikušo mūžu? Tas nozīmē, ka Jums nav cerību. Kad cilvēks skaidri apzinās, ka ir slim un ar slimību būs jāsadzīvo visu atlikušo mūžu, viņš sāk domāt par veselību. Sākas četras sērošanas stadijas.

Pirmā stadija ir neatzīšana un nepieņemšana. „Tas nav par mani, tās visas ir muļķības, es nomainīšu ārstu, kurš teiks ko citu.” Tā ir nolieguma stadija. Kad šī stadija beidzas, Jūs sākat uztvert savu slimību un apzināties, ka Jums ir nepieciešamas zāles. Sākas sevis žēlošanas, skumju, raudāšanas un ciešanu stadija. Šajā stadijā Jūs saprotat, ka Jūsu identitāte ir mainījusies un ka Jūs esat slim un nekad vairs nebūsiet vesels. Tas ir skumjš periods, un tajā laikā simptomi var būt līdzīgi kā depresijas gadījumā. Tad sākas dusmu stadija: „Kādēļ es, kādēļ ne kāds cits? Par ko?”

Turklāt tā nepārprotami ir atzīšanās pašam sev, ka esmu nopietni slim. Pirms lēmuma pieņemšanas par zāļu lietošanas uzsākšanu lielākā daļa pacientu piedzīvo nolieguma fāzi.

Otrajā gadījumā nav viegli izteikt neapmierinātību, jo ir pieņemts uzskats, ka ārsti zina visu par zālēm.

Visi apkārtējie ir veseli, laimīgi, dzīvo bez sāpēm.” Šī ir galīgā nošķiršanās no veselajiem cilvēkiem, un Jūs sākat sevi pieskaitīt slimajiem. Cilvēkam šķiet, ka viņš citiem ir nepatīkams.

Pēdējā stadija ir pieņemšana. Jūs sākat saskatīt jaunas iespējas un resursus, veidot jaunas attiecības. Jūs sākat sadarboties un apsprieties ar ārstu un meklējat kopīgas intereses ar citiem cilvēkiem.

Tiek uzskatīts, ka sērošanas periods ilgst 12 mēnešus. Visbiežāk Jums lēmuma pieņemšanai par zāļu lietošanu tiek dots mēnesis laika. Nav reāli ātri izdzīvot visas sērošanas stadijas, daudz reālāk ir iespējams rast zināmu mieru un pieņemt izsvērtu lēmumu.

## NEBAIDIETIES STĀSTĪT ĀRSTAM

Visnozīmīgākā ir kvalitatīva izglītība. Ko tas nozīmē? Cilvēkam ir ļoti jāinteresējas par savu slimību, jāvāc informācija, jāzina, kādas zāles ir pieejamas, kādas ir alternatīvas iespējas, kuri ir labākie speciālisti un kāda ir prognoze. Lai varētu iesaistīties sarunā, cilvēkam jābūt labi izglītotam. Zināšanām jābūt balstītām uz nopietniem informācijas avotiem, atzītiem speciālistiem, bet ne uz baumām vai sociālajos medijos izlasītiem faktiem. Jūs var pārstāvēt kāds, kura rīcībā ir tāda pati informācija, piemēram, pacientu organizācijas pārstāvis, kurš var darboties kā tulks starp ārstu un pacientu.

Jums jāiemācās strādāt ar sevi un saviem aizspriedumiem. Labāk ir mainīt attieksmi un sadarboties.

Ārsti dara visu iespējamo, lai uzlabotu Jūsu pašsajūtu. Uzticieties ārstam, komunicējiet brīvi un mierīgi, droši pārrunājiet, ja neesat apmierināts ar esošo terapiju.

Pašizglītošanās vienmēr ir laba, Jums un Jūsu tuviniekiem būtu jāizrāda interese par slimību, jo tā nav ārsta slimība, tā ir Jūsu kaite. Tikai Jūs vislabāk varat pārzināt sava ķermeņa sajūtas un tikai Jūs vislabāk zināt, kas ar Jums notiek pēc konkrētu zāļu lietošanas. Jums nav jābaidās teikt ārstam, kā jūtaties, kas Jums nepatīk, jo, skatoties uz Jūsu dusmīgo un nīgro seju, ārsts nekad nevarēs uzminēt, kas Jums kaiš. Drosme teikt patiesību rodas tad, kad saprotat, ka arī ārsts ir cilvēks un var kļūdīties.



## JŪS MEKLĒJAT SLIMĪBU VAI VESELĪBU?

Vispār tā nav pareiza attieksme – sākt dzīvot veselīgi, lai mazinātu slimības ietekmi. Ja esam sākuši uzlabot veselību, ir skaidrs, ka vienkārši vēlamies saglabāt un vairoties veselību. Bieži tiek teikts, ja vēlies atmest kādu sliktu ieradumu, nevajag paziņot, ka tu no kaut kā atsakies. Labāk ir izveidot sev jaunu noteikumu, jaunu ieradumu, kas var būt pilnīgi pretējs kādai no atkarībām, piemēram, smēķēšanai (nevis izsmēķējiet vienu cigareti, bet apēdiet vienu burkānu vai citu dārzeni).

Tad Jums būs sajūta, ka kaut ko iegūstat, nevis atdodat.

Ja Jūs neļaujat slimībai izpausties, cīnāties ar simptomiem un pašu slimību, Jums nav resursu, lai parūpētos par savu veselību. Vēl svarīgāk ir ļaut sev dzīvot veselīgi un saglabāt veselību. Ja mēs spētu mobilizēt savus spēkus rūpēm par savu veselību, visticamāk, mēs spētu izvairīties no daudzām slimībām.

## INFORMĀCIJAS AVOTI

[www.everydayhealth.com](http://www.everydayhealth.com)

[www.mssociety.com](http://www.mssociety.com)

[www.uglylikeme.typepad.com](http://www.uglylikeme.typepad.com)

[www.livinglikeyou.com](http://www.livinglikeyou.com)

[www.msonetoone.com/ms-symptom-tracker](http://www.msonetoone.com/ms-symptom-tracker)

[www.theworldvsms.com](http://www.theworldvsms.com)

# NODERĪGA INFORMĀCIJA

## LATVIJAS MULTIPLĀS SKLEROZES ASOCIĀCIJA (LMSA)



LATVIJAS  
MULTIPLĀS  
SKLEROZES  
ASOCIĀCIJA

Melīdas iela 10, Rīga LV-1015  
Tālr. 29 864 669  
lmsa@lmsa.lv  
www.mslapa.lv

LMSA izveidota 1995. gadā ar mērķi koordinēt un atbalstīt multiplās sklerozes slimniekus, viņu tuviniekus, apņēmētājus un personas, kas vēlas palīdzēt multiplās sklerozes slimniekiem, lai veicinātu šo slimnieku integrāciju sabiedrībā.

Pievienojoties LMSA, ir iespēja:

- Darboties kādā no LMSA nodaļām un atbalsta grupām.
- Saņemt LMSA avīzi „Cerība” un citus informatīvos materiālus.
- Piedalīties dažādos asociācijas, nodaļu atbalsta grupu rīkotajos pasākumos.
- Piedalīties pasaules MS dienas globālajā kustībā.
- Piedalīties vasaras nometnēs un biedrības rīkotajās ekskursijās.
- Iesaistīties dažādos projektos.
- Palīdzēt un atbalstīt cilvēkus ar MS.
- Īstenot savas idejas.
- Pievērts valsti un sabiedrību MS problēmām.

Par asociācijas biedru var būt persona, kura ir ieinteresēta asociācijas darbībā, atbalsta to, apņemas ievērot Statūtus un Asociācijas lēmumus, un kura individuāli iestājas Asociācijā, iemaksājot biedru naudu. (10 EUR gadā.)

Iestājoties asociācijā, persona iesniedz Asociācijas teritoriālās struktūrvienības vai atbalsta grupas valdei iesniegumu, par vēlmi iestāties Asociācijā.

Ja arī Tu vēlies būt mūsu biedrs, nāc, zvani, raksti un pievienojies!

Jo šeit ir tā vieta, kur tevi sapratīs un iespēju robežās mēģinās palīdzēt ar padomu, pieredzi, kopā mēģināsim risināt sasāpējušus jautājumus un problēmas.

Izvēlies sev tuvāko nodaļu:

Rīgas Vidzemes/ Latgales nodaļa – Raimonda Vishoi 29856576, Rīgas Kurzemes nodaļa – Marga Ozoliņa 25902364, Rīgas Zemgales nodaļa – Ingrīda Krēbsa 25979021, Alūksne nodaļa – Didzis Apsītis 26427120, Bauskas nodaļa – Ženija Stunda 26706471, Cēsu nodaļa – Gaļina Bezdeņežniha 29710058, Daugavpils nodaļa – Monika Jukša 29823319, Jelgavas nodaļa – Aija Pafrate 29160641, Jūrmalas nodaļa – Ieva Bjalkovska 28969898, Kuldīgas nodaļa – Zaiga Ribaka 28801746, Saldus nodaļa – Aivis Miezītis 28354491, Ogres nodaļa – Sērone Grava 26048745, Rēzeknes nodaļa – Voldemārs un Līga Mazuri 29439403.

MĒS un MS... Mēs gribam Dzīvot, nevis sadzīvot! Nāc pievienojies!

# REHABILITĀCIJAS CENTRS „JAUNĶEMERI”



+371 26386222; 67734403  
rezervacija@jaunkemeri.lv; marketing@jaunkemeri.lv  
Kolkas iela 20, Jūrmala, LV-2012  
www.jaunkemeri.lv

Rehabilitācijas centrs „Jaunķemeri” ir daudzprofila rehabilitācijas centrs, kas savā ikdienas praksē apvieno mūsdienu rehabilitācijas tehnoloģijas ar vēsturiskām kūrorta ārstēšanas tradīcijām – dūņu un minerālūdens procedūrām.

Latvijā vienīgais kūrorta rehabilitācijas centrs atrodas Jūrmalā, Jaunķemeros, rehabilitācijas procesam pateicīgā un unikālā vidē – priežu mežā, starp jūru un Slokas ezeru, 35 km attālumā no Rīgas un tikai 300 m no pludmales.

Centrā ir pieejama mūsdienīga, ar jaunām tehnoloģijām aprīkota poliklīnika, kurā pacienti var saņemt arī valsts līdzfinansētus pakalpojumus. Pieņemšanu centra poliklīnika nodrošina profesionāli speciālisti, sniedzot medicīnas pakalpojumus gan Jūrmalas, gan citu pilsētu iedzīvotājiem.

Mēs vienmēr esam gatavi uzņemties rūpes par Jūs veselību, tādēļ centrs strādā visu gadu, bez brīvdienām un svētku dienām!

## Neirorehabilitācijas programma MS pacientiem

Programmas mērķis ir maksimāli saglabāt/uzlabot neatkarības līmeni pašaprūpes, brīvā laika un produktīvās aktivitātēs, uzlabot pacienta dzīves kvalitāti, novērst sekundāras komplikācijas, palīdzēt pacientiem un to ģimenēm pielāgoties dzīves pārmaiņām, lai veicinātu pacientu reintegrāciju sabiedrībā un jēgpilnā dzīvē.

Rehabilitācijas programma<sup>1</sup> ietver Ārsta neirologa vai rehabilitologa konsultācijas, pacienta funkcionālo izvērtēšanu, individuāla rehabilitācijas plāna sastādīšanu un realizēšanu, iesaistot multiprofesionālu komandu un izmantojot medicīniskās rehabilitācijas tehnoloģijas.

Ieteicamais rehabilitācijas kursa ilgums ir sākot no 10 dienām.

Visā rehabilitācijas laikā medicīniskā personāla uzraudzība tiek nodrošināta 24 h diennaktī, pacienti tiek izmitināti pielāgotās palātās, kā arī tiek nodrošināta ēdināšana. Pacientiem ir pieejami tehniskie palīglīdzekļi – riteņkrēsls, staigāšanas galds, rollators, staigulis, kvadrīpods, tripods u.c. pašaprūpei un rehabilitācijai nepieciešamie tehniskie palīglīdzekļi.

Rehabilitācijas kursā izmantotās medicīniskās tehnoloģijas (atbilstoši MS indikācijām):

- fizioterapijas tehnoloģijas:
  - pacienta funkcionēšanas novērtēšana;
  - individuāla fizioterapija (pozicionēšana, terapeitiskie vingrinājumi, gaitas treniņš, hidroterapija baseinā u.c.);
  - fizioterapijas nodarbība grupā;

- fizioterapijas nodarbības grupā baseinā;
- kinezioloģiskā teipošana<sup>2</sup>.
- ergoterapijas tehnoloģijas:
  - pacienta funkcionēšanas novērtēšana;
  - pašaprūpes, brīvā laika aktivitāšu, produktivitātes veikšanas uzlabošana/atvieglošana/ pielāgošana;
  - pacienta pozicionēšana;
  - tehnisko palīgierīču izvēle, pielāgošana un apmācība to lietošanā;
  - fiziskās vides novērtēšana un pielāgošana;
  - enerģijas taupīšanas principi;
  - pacienta un pacienta aprūpes procesā iesaistīto personu izglītojoši pasākumi un praktiskā apmācība.
- logopēda tehnoloģijas:
  - valodas traucējumu diagnostika;
  - rīšanas problēmu novēršana;
  - valodas traucējumu korekcija;
  - elpošanas aparāta nostiprināšana;
  - alternatīvo valodas attīstīšanas metožu izmantošana;
  - piederīgo apmācība valodas korekcijai darbam mājās.

- reitterapijas tehnoloģijas:<sup>2</sup>
  - Reitterapijas tehnikas;
  - Hippoterapija – individuāli vingrinājumi sēžot zirga mugurā;
  - Palīgreitterapija (sīkās motorikas uzlabošana, komunikācija u.c.).
- mākslu terapijas tehnoloģijas:
  - mūzikas terapija;
- psihoterapija.

Rehabilitācijas kursā izmantotās fizikālās medicīnas tehnoloģijas (atbilstoši indikācijām):

- elektroterapija:<sup>2</sup>
  - magnetoterapija<sup>2</sup>;
  - darsonvalizācija<sup>2</sup>.
- hidroterapija:
  - minerālūdens vannas (broma, sērūdeņraža, pērļu);
  - zemūdens masāža<sup>2</sup>;
  - hidromasāžas baseins<sup>2</sup>.
- masāžas<sup>2</sup>;
- aeroterapija;
- haloterapija (sāls terapija).

Atsauces:

1. Multiplās sklerozes klīniskās vadlīnijas, Vadlīniju reģistrēšanas datums un numurs datu bāzē: 12.12.2014. Nr. KV 04 - 2014 <http://www.vmnvd.gov.lv/uploads/files/548ea667900da.pdf>.
2. Par papildus maksu.

# PAULA STRADIŅA KLĪNISKĀS UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA



Pacientus Multiplās sklerozes centrā konsultē PSKUS Poliklīnikā:  
Prof. Andrejs Millers: pirmdienās no 12:30-13:30;  
Dr. Alīna Flintere-Flinte: otrdienās no 13:00-18:00;  
Multiplās sklerozes pacientu aprūpi nodrošina medicīnas māsa Līga Paņina.  
Pieteikties pa tālruni 22085748 vai 67069280, ms.centrs@gmail.com

Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Neuroloģijas klīnika nodrošina multiplās sklerozes pacientu aprūpi. Centrā strādājošie speciālisti ir pārliecinājušies, ka katrs šīs slimības gadījums ir individuāls. Lai sniegtu pēc iespējas kvalitatīvāku ārstēšanu, katram pacientam tiek piemērota atbilstošākā terapija, un iesaistīta multidisciplinārā komanda.

Multiplās sklerozes centrā darbojas augsti kvalificēti speciālisti (gan neirologi, gan citu specialitāšu ārsti, kuru ieguldījums var uzlabot ārstēšanas rezultātus – neiroradiologi, rehabilitologi, imunologi, oftalmologi, fizioterapeiti, logopēdi, urologi un citi). Regulāri centrā notiek demielinizējošo saslimšanu konsīliji, kuru laikā speciālisti apstiprina diagnozi. Ja multiplās sklerozes diagnoze tiek uzstādīta, nekavējoties pacients tiek informēts par viņam piemērotākajām ārstēšanas iespējām. Terapija tiek mērķtiecīgi piemēlēta katram pacientam, lai pēc iespējas palēninātu slimības gaitu un uzlabotu dzīves kvalitāti; ārstēšanas principi tiek balstīti uz pasaulē un Latvijā apstiprinātām jaunākajām slimības ārstēšanas vadlīnijām.

Centrā ir iespēja veikt jaunākās laboratoriskās analīzes (oligoklonālu ķēžu noteikšana, akvaporīna 4 antivielas, mielīna oligodendrocītu glikoproteīnu antivielas) un magnētiskās rezonanses izmeklējumus, lai iegūtu nepieciešamos datus agrīnai slimības diagnostikai. Diferenciālās diagnostikas gadījumā tiek pielietota plaša izmeklēšana ar mūsdienīgām metodēm (digitālā subtrākcijas angiogrāfija, autoimūno saslimšanu plaši laboratoriskie rādītāji). Centrs sadarbojas arī ar citām slimnīcā esošām struktūrām. Sadarbībā ar Oftalmoloģijas klīniku pacientiem ar redzes traucējumiem ir iespējams veikt optiskās koherences tomogrāfiju, redzes izsauktus potenciālus, savukārt, pacientiem ar kustību traucējumiem ārstēšanā tiek iesaistīti rehabilitologi un fizioterapeiti.

Multiplās sklerozes centra pacientu konsultēšana, ārstēšana un novērošana notiek ambulatorā nodaļā, dienas stacionārā vai neiroloģijas stacionārā. Speciālisti nodrošina individuālu pieeju, ilgstošu novērošanu, kā arī ne mazāk svarīgo pacienta un tuvinieku apmācību. Neatliekamos gadījumos vai rodoties jautājumiem pacientiem ir nodrošināta iespēja konsultēties telefoniski. Slimības paasinājumu gadījumos pacientam tiek nodrošināta stacionāra Neuroloģijas nodaļā vai Neuroloģijas profila dienas stacionārā steroīdu terapijas saņemšanai.

# RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀS UNIVERSITĀTES SLIMNĪCAS STACIONĀRĀ „GAIĻZERS” NEIROLOĢIJAS UN NEIROĶIRURĢIJAS KLĪNIKAS IETVĀROŠ DARBOJAS MULTIPLĀS SKLEROZĒS VIENĪBA



Pacientus konsultē Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā „Gaiļzers” Ambulatorajā daļā.

Dr. Daina Pastare: otrdienās 13.00–16.00; tālrunis: 28810330.

Dr. Sandra Svilpe: trešdienās 09.00–12.00; tālrunis: 28810330.

Dr. Līga Mekša: ceturtdienās 09.00–16.00; tālrunis: 28810330.

Multiplās sklerozes pacientu aprūpi nodrošina māsas Santa Šupiņa un Zanda Ligute, tālrunis: 26951474, msvieniba@inbox.lv

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca kā lielākā daudzprofila slimnīca valstī piedāvā:

- Izmeklējumu plāna izveide un izmeklējumu veikšana stacionārā vai ambulatori (magnētiskās rezonances izmeklējums, specifiskas imunoloģiskas asins analīzes, smadzeņu šķidrums analīze u.c. nepieciešamie izmeklējumi).
- Multiplās sklerozes diagnozes apstiprināšana konsīlija veidā (konsīlijā piedalās neirologi, neuroimunologi un neirradiologi, kuri specializējušies multiplās sklerozes diagnostikā un ārstēšanā).
- Ja pēc konsīlija lēmuma Multiplās sklerozes vienības aprūpē esošajiem pacientam tiek nozīmēta imūnmodulējoša terapija, tiek nodrošināta individuāla pacientu un tuvinieku apmācība par medikamentu ievadi un iespējamām blaknēm.
- Terapija tiek uzsākta ārstējošā neirologa, multiplās sklerozes speciālista uzraudzībā (regulāras vizītes, neiroloģiskā stāvokļa un medikamentu blakņu izvērtēšana, magnētiskās rezonances, analīžu rezultātu kontrole).
- Nepieciešamības gadījumos pacienti ar paasinājumu tiek stacionēti 7. Vispārējā neiroloģijas nodaļā steroidu terapijas saņemšanai un neiroloģiskā stāvokļa izvērtēšanai.
- Nepieciešamības gadījumos tiek nodrošinātas dažādu nozaru speciālistu konsultācijas – neirookulists, rehabilitologs, urologs, neiropsihologs u.c.
- Neskaidros gadījumos iespējamās konsultācijas ārvalstu klīnikās.

# A/S LATVIJAS JŪRAS MEDICĪNAS CENTRS



Multiplās sklerozes pacientus konsultē Latvijas Jūras medicīnas centrā Vecmīlgrāvja slimnīcā Neuroloģijas nodaļā: Vecmīlgrāvja 5. līnija 26, Rīgā.

Ārsti sniedz gan valsts apmaksātas, gan maksas konsultācijas.

Pieraksts pa tel. 67098418.

Dr. Jolanta Kalniņa MS centra un Neuroloģijas nodaļas vadītāja otrdienās, ceturtdienās plkst. 10.00-13.00.

Dr. Maira Murziņa otrdienās, ceturtdienās plkst. 11.00-13.00.

Dr. Anita Paegle otrdienās plkst. 11.30-13.00, ceturtdienās plkst. 10.00-13.00.

Dr. Sandra Orbidāne ceturtdienās plkst. 11.30-13.00.

Dr. Ilja Noviks otrdienās plkst. 11.00-12.00.

Pacientus aprūpē medmāsas:

Vecākā medmāsa Zenta Dimpere, tel. 67098418.

Tatjana Andersone, tel. 67098416.

Sandra Reitupe, tel. 67098416.

Natalja Mjagkova, tel. 67098416.

Rehabilitācijas nodaļā pieraksts pa tel. 67098428, 26113350.

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsti:

Dr. Ingrīda Tambora, pirmdienās plkst. 12.30-16.00.

Dr. Marina Šinka, ceturtdienās plkst. 11.00-15.00.

Latvijas Jūras medicīnas centra Multiplās sklerozes centrā saviem pacientiem ir pieejamas konsultācijas pie MS speciālistiem ar vairāk kā 20 gadu pieredzi šajā jomā.

Palīdzība ir pieejama:

- Ambulatorās pieņemšanās, kur rūpīgi tiek ievākta slimības vēsture un izvērtēta objektīvā atradne. Nozīmējam nepieciešamās asins un smadzeņu šķidruma analīzes, lai diferencētu iespējamās citas slimības. Analizējam magnētiskās rezonanses izmeklējumus galvas un muguras smadzenēm.
- MS speciālistu konsīlijā, kur piedalās neirologi, imunologs un radiologs, kopā ar pacientu tiek pieņemts lēmums par MS diagnozi un individuāli katram pacientam nepieciešamo labāko iespējamo ārstēšanu, lai kavētu slimības paasinājumus un progresēšanu.
- MS centra dienas stacionārā pacienti saņem terapiju slimības paasinājumu gadījumos.
- LJMC Rehabilitācijas nodaļā dienas stacionārā ir iespējams saņemt rehabilitējošu terapiju ārsta fizioterapeita, ergoterapeita uzraudzībā. Ir pieejams audiologopēds, uztura speciālists, mākslas terapeits, masāža, krioterapija, fizikālā terapija, ūdensdziedniecība, motomed kustību terapija.
- MS speciālisti un medmāsas nodrošina pacientu aprūpi un viņu piederīgo apmācību ilgtermiņā. Lēmumi tiek balstīti uz pierādījumiem balstītā medicīnā, atbilstoši starptautiski pieņemtām vadlīnijām.

# NODERĪGA INFORMĀCIJA PACIENTIEM!

Pielāgošanās smagai slimībai parasti notiek **četros posmos**.



## ŠOKS

### KĀ RĪKOTIES ŠOKA LAIKĀ?

- Šoka posmā nav labi būt vienam. Pulcīniet ap sevi cilvēkus un runājiet par lietām, kas nodarbina Jūsu prātu.
- Ļaujiet sev domāt par jauno informāciju.
- Atcerieties arī atpūsties un paēst.
- Šai brīdī nesatraucieties par ikdienas pienākumiem, papildu informācijas iegūšanu vai citu cilvēku gaitām un sajūtām. Tam būs laiks vēlāk.

## REAKCIJAS

### KĀ TIKT GALĀ, JA PĀRDZĪVOJAT EMOCIONĀLAS REAKCIJAS?

- Runājiet ar citiem cilvēkiem par to, kā jūtaties – tas palīdzēs sakārtot situāciju.
- Iespējams, ka var palīdzēt iepazīšanās ar līdzīgā situācijā nonākušu cilvēku stāstiem.
- Centieties atsākt savas ikdienas gaitas, tiklīdz jūtat, ka to spējat. "Normālas" ikdienas gaitas izlīdzinās vētrinās sajūtas un pastiprinās sajūtu, ka kontrolējat situāciju.
- Lūdziet un pieņemiet palīdzību, lai tiktu galā ar ikdienas uzdevumiem.
- Atcerieties, ka atļautas ir jebkādas emocijas.
- Ilgstoša emociju nomākšana var pasliktināt psihisko un fizisko pašsajūtu.
- Jūs nevarat novērst emocijas, bet ar tām ir vieglāk tikt galā, ja tās atpazīsiet un pieņemsiet.

## PIELĀGOŠANĀS

### KAS PALĪDZ PIELĀGOŠANĀS PROCESĀ?

- Runājiet ar citiem cilvēkiem. Grūti pieņemamas lietas kļūst istākas, ja tiek pateiktas skaļi vai pierakstītas.
- Savas pieredzes, domu un emociju atklāšana citiem cilvēkiem ļaus sakārtot domas, kā arī saprast un pārstrādāt tās vieglāk.
- Par slimību un ar to saistītām lietām runājiet tieši un atklāti. Lai pielāgotos jaunajai situācijai, ir jāpieņem fakti.
- Pat tad, ja vēlaties saritināties un palikt viens pats, krīzes laikā Jums ir nepieciešams citu cilvēku tuvums.

## STABILITĀTES ATGŪŠANA

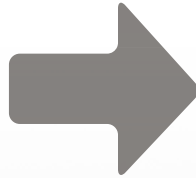
### KĀ MAN BŪS VIEGLĀK SASNIEGT STABILITĀTI UN TO SAGLABĀT?

- Pievērsiet uzmanību lietām, no kurām Jums slimības dēļ nebija jāatsakās. Jūsu domas virza emocijas – fokusēšanās uz pozitīvām lietām uzlabos vispārējo psihisko pašsajūtu.
- Pašpārlicināti un draudzīgi runājiet ar sev tuvajiem cilvēkiem par to, ko pret viņiem jūtat un ko no viņiem sagaidāt. Neatkarība, spēja funkcionēt un ietekmēt lietu norisi Jūsu situācijā ir ļoti svarīga, taču tuvinieks, kas vēlas palīdzēt un ir noraizējies, viegli var to nepamānīt.
- Ievērojiet arī to, ka Jūsu uzvedība un attieksme pret sevi un savu slimību ietekmē to, kā pret Jums izturas citi cilvēki. Ja citiem ir attieksme, kas Jums šķiet nepatīkama, vai varat to mainīt, kaut ko darot vai sakot citādi?
- Lolojiet nozīmīgas attiecības. Dariet zināmu citiem, ka esat pateicīgs, kad tā jūtaties. Pieņemiet faktu, ka būtiskas izmaiņas dzīvē radīs izmaiņas arī attiecībās.
- Ja jūtaties vientuļš, centies komunicēt ar cilvēkiem, kuri ir līdzīgā situācijā, izmantojot, piemēram, internetu un sociālos tīklus.
- Pieņemiet faktu, ka Jums ir vajadzības. Cilvēkiem nepieciešams, lai citi cilvēki justos labi. Atkarība visbiežāk ir lielākais slogs tieši tam cilvēkam, kurš ir atkarīgs.
- Centieties būt aktīvs arī lietās, kam nav nekāda sakara ar Jūsu slimību, iespējamiem ierobežojumiem vai nevarību.
- Pārdomājiet jaunas aktivitātes, ar kurām aizstāt pārtrauktos vaļaspriekus – vai Jūs labāk vēlaties lasīt, darboties mājās, skatīties filmas vai nodarboties ar mākslu vai rokdarbiem? Līdzdalība un aktivitāte palīdzēs vieglāk pielāgoties jaunajai situācijai.
- Ko Jūs domājat par palīdzības sniegšanu citiem cilvēkiem, kuri ir saslimuši? Daudzi cilvēki gūst gandarījumus, sniedzot atbalstu šādā veidā.

## Kā veidot attiecības ar tuvinieku, kuram ir nopietna slimība?

### IZVAIRIETIES NO...

- aizbildnieciskas attieksmes,
- nepamatoti ierobežojumiem,
- žēlošanas,
- rīkošanās kāda cita vārdā,
- lēmumu pieņemšanas kāda cita vietā.



### LABĀK IZVĒLIETIES...

- pieņemošu attieksmi,
- dalīšanos raizēs,
- palīdzības piedāvāšanu praktisku darbu veikšanai,
- pilnvaru veikt to neatkarīgi,
- uzticēties slimnieka spriedumam,
- būt tolerantus.

Diagnozes apstiprināšanas gadījumā ir **normāli** izjust visa veida, pat pretrunīgas emocijas un domas.


BEZMAKSAS

## ROKASGRĀMATA „Kā es sadzīvošu ar slimību?”

Pielāgošanās slimībai var būt ilgs un daudzpakāpju ceļš. Rokasgrāmatā ir izklāstīts, kā pielāgoties slimībai un slimības izraisītajai krīzei.

Par rokasgrāmatas pieejamību lūgums interesēties pacientu organizācijās vai kompānijā sanofi-aventis Latvija.  
[www.sanofi.lv](http://www.sanofi.lv)

Rokasgrāmatu jautāji e-pastā:  
[info.lv@sanofi.com](mailto:info.lv@sanofi.com)

SANOFI GENZYME   
Empowering Life

DZĪVO  
KRĀSAINI...

[www.mslapa.lv](http://www.mslapa.lv)