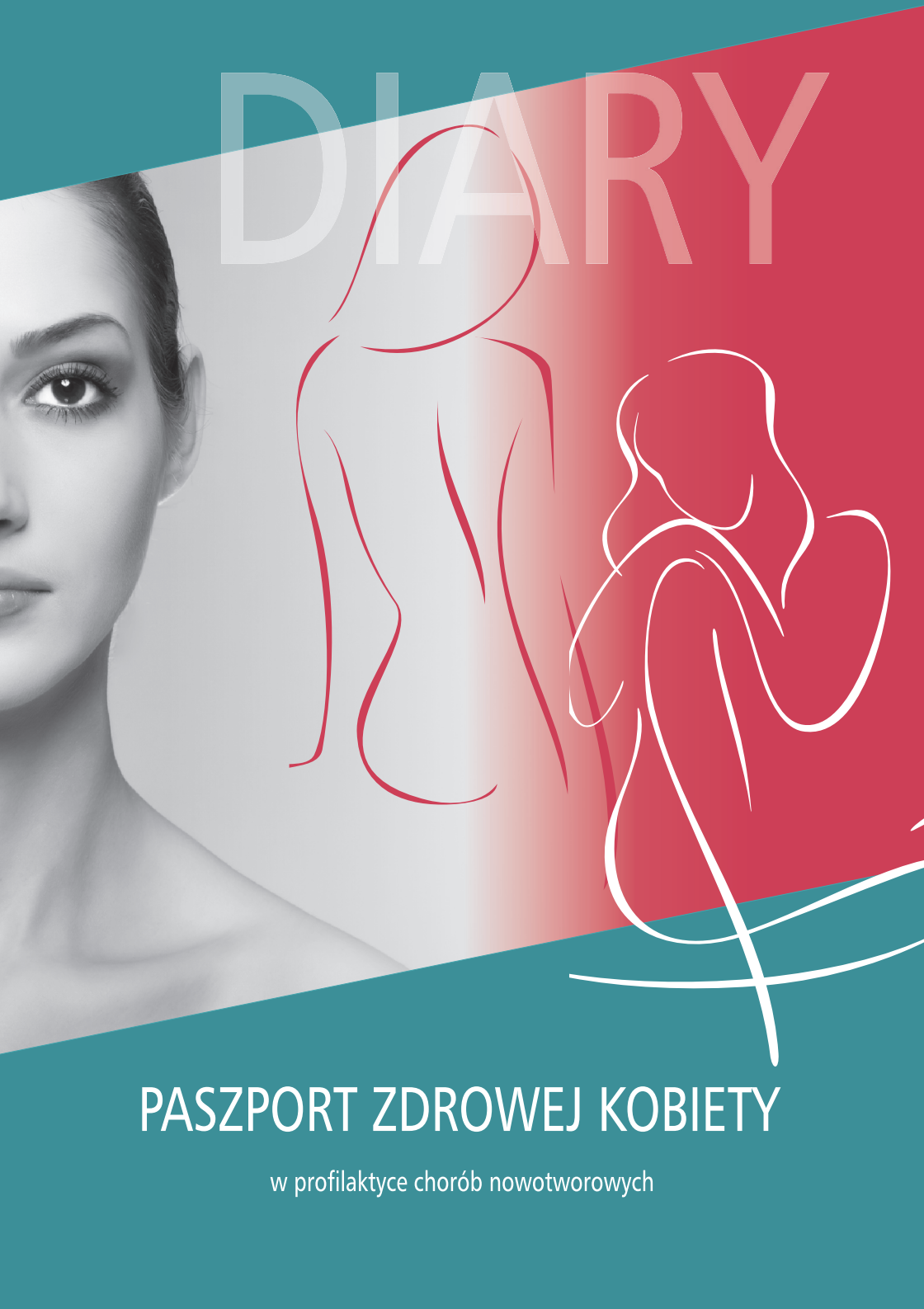


DIARY



PASZPORT ZDROWEJ KOBIETY

w profilaktyce chorób nowotworowych

RAK PIERSI

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem u kobiet. Jego przebieg kliniczny jest zwykle wieloletni i we wczesnych stadiach bezobjawowy.

Do uznanych czynników ryzyka zachorowania na raka piersi należą:

- wiek powyżej 50 r.ż.,
- czynniki hormonalne – długotrwałe i/lub zaburzone działanie estrogenów, dlatego bardziej narażone na zachorowanie są kobiety, zwłaszcza otyłe, stosujące antykoncepcję hormonalną, hormonalną terapię zastępczą oraz te, u których wcześniej wystąpiła pierwsza miesiączka (przed 10 r.ż.) i/lub późna menopauza (po 55 r.ż.), a także kobiety, które zaszły w pierwszą ciążę po 30 r.ż.,
- obciążenie genetyczne (rodzinne występowania raka piersi i jajnika zwłaszcza u kobiet pierwszego stopnia pokrewieństwa – matki, siostry, córki; obecna mutacja genu BRCA1 lub BRCA2),
- przebyte w przeszłości inne choroby nowotworowe (rak jajnika, rak trzonu macicy),
- obecność nieprawidłowych zmian w tkance gruczołu sutkowego: niektóre rozrostowe zmiany łagodne, tzw. gęsta tkanka gruczołowa,
- nieprawidłowe żywienie (dieta bogata w tłuszcze nasycone, nadużywanie alkoholu),
- palenie tytoniu,
- narażenie na promieniowanie jonizujące.

Do niepokojących objawów, mogących sugerować rozwój raka piersi należą:

- niebolesny i twardy guzek lub utrzymujący się ból piersi bez uchwytniej przyczyny,
- wyciek z brodawki, wciągnięcie brodawki,
- owrzodzenie brodawki i/lub skóry piersi, skóra przypominająca „skórkę pomarańczową” (pomarszczona o ciemniejszym zabarwieniu),
- zaczerwienienie, zwiększone ucieplenie i ból piersi (tzw. rak zapalny),
- wyczuwalne zgrubienia w dołach pachowych, mogące świadczyć o powiększonych węzłach chłonnych pachowych.

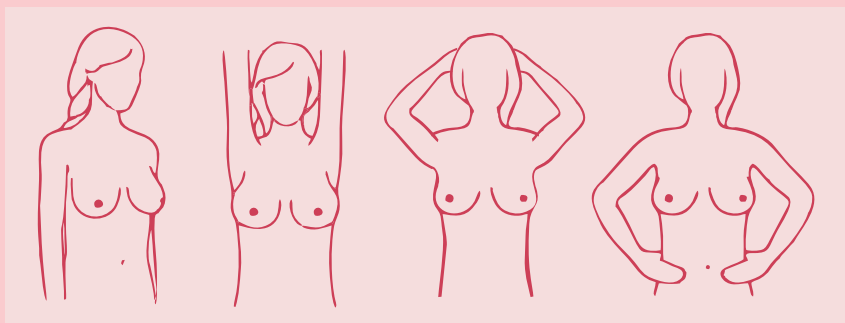
SAMOBADANIE PIERSI

*Skuteczna profilaktyka raka piersi przede wszystkim zależy od Ciebie!
To Ty decydujesz o rodzaju i częstotliwości badań, którym poddasz swoje ciało.*

- Od chwili ukończenia 20. roku życia powinnaś regularnie samodzielnie badać swoje piersi, raz w miesiącu, pomiędzy 7 a 10 dniem cyklu miesięczkowego.
- Jeśli już nie miesiączkujesz, wykonuj samobadanie piersi w ustalonym dniu każdego miesiąca, np. w pierwszy poniedziałek każdego miesiąca.

Samodzielne badanie piersi obejmuje ich oglądanie przed lustrem i badanie dotykiem.

Badanie wzrokowe piersi przed lustrem obejmuje ocenę kształtu, wielkości piersi, skóry (czy nie jest przebarwiona, pomarszczona, nadmiernie napięta, wciągnięta), ocenę kształtu, symetrii i wielkości brodawek sutkowych. Oceny tej należy dokonać w następujących pozycjach ciała:



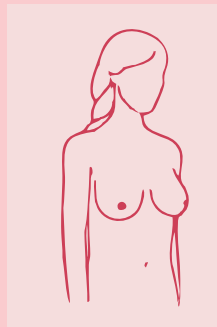
- wyprostowanej z opuszczonymi rękoma wzdłuż tułowia,
- wyprostowanej z uniesionymi rękoma ku górze,
- wyprostowanej z rękoma splecionymi z tyłu głowy,
- wyprostowanej z rękoma opartymi na biodrach oraz po pochyleniu do przodu.

Badanie palpacyjne (dotykem) wykonuje się w dwóch pozycjach.

1. Badanie w pozycji stojącej

Do badania każdej piersi osobno użyj olejku do masażu lub wykonaj samobadanie pod prysznicem (śliska skóra ułatwia wyczucie zgrubień lub guzków w piersiach) według poniższego schematu:

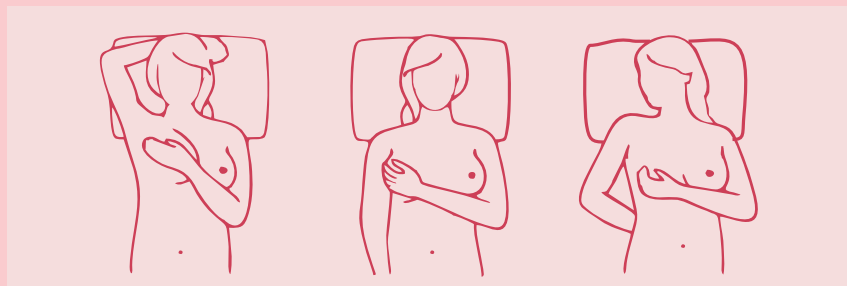
- unieś rękę po stronie badanej piersi i ułóż ją z tyłu głowy lub na karku,
- trzema palcami (drugim, trzecim i czwartym) drugiej ręki badaj pierś, zataczając palcami coraz mniejsze koła od obwodu piersi w kierunku brodawki,
- uciskaj delikatnie pierś liniowymi, promienistymi ruchami od brodawki do obwodu piersi,
- ściśnij przez chwilę brodawkę piersi i obserwuj czy nie pojawiła się wydzielina.



2. Badanie w pozycji leżącej

Do badania każdej piersi osobno połóż się płasko na plecach, bez poduszki pod głowę i postępuj według schematu:

- rękę po stronie badanej piersi podłóż pod głowę,
- trzema palcami (drugim, trzecim i czwartym) drugiej ręki badaj pierś, zataczając palcami coraz mniejsze koła od obwodu piersi w kierunku brodawki,
- uciskaj delikatnie pierś liniowymi, promienistymi ruchami od brodawki do obwodu piersi,
- zbadaj dotykiem pachę – sprawdź czy nie wyczuwasz zgrubień (kulistych lub nieregularnego kształtu), które mogłyby być powiększonymi węzłami chłonnyymi,
- wyjmij rękę spod głowy i ułóż ją wzdłuż tułowia, drugą ręką zbadaj dotykiem okolicę nad obojczykiem (między szyją a ramieniem) – sprawdź czy nie wyczuwasz zgrubień (kulistych lub nieregularnego kształtu), które mogłyby być powiększonymi węzłami chłonnyymi.



INNE BADANIA W PROFILAKTYCE RAKA PIERSI

- Samobadanie piersi jest ważnym, ale niewystarczającym elementem profilaktyki przeciwnowotworowej.
- W zależności od wskazań wykonuje się badania obrazowe, takie jak ultrasonografia (USG) piersi, mammografia, czy rezonans magnetyczny piersi.

USG PIERSI

Ma największą czułość u kobiet w wieku między 20 a 40 rokiem życia ze względu na gęstą budowę gruczołu piersiowego. Jest to badanie nieinwazyjne, praktycznie niebolesne i bezpieczne dla zdrowia. Za pomocą głowicy przystawianej do ciała lekarz oceni na monitorze strukturę piersi.

MAMMOGRAFIA

Jest zalecana dla kobiet, które ukończyły 40 rok życia ze względu na mniejszą gęstość gruczołowego utkania piersi i zwiększoną zawartość tkanki tłuszczowej, która utrudnia ocenę ultrasonograficzną piersi. Badanie polega na radiologicznym prześwietleniu piersi. W Polsce prowadzony jest profilaktyczny program badań przesiewowych w kierunku raka piersi obejmujący bezpłatną mammografię dla kobiet w wieku 50-69 lat, którą pacjentka może wykonać raz na 2 lata bez skierowania lekarskiego.

REZONANS MAGNETYCZNY PIERSI

Jest nowoczesną metodą diagnostyczną przydatną w weryfikacji nieprawidłowości zobrazowanych w badaniu USG piersi lub mammografii, mogąca ujawnić zmiany chorobowe już o wielkości 2 mm.

PRZECZYTAJ UWAŻNIE

- Jeśli zaobserwowałaś lub wyczułaś niepokojącą zmianę w piersi pilnie skontaktuj się z lekarzem (podstawowej opieki zdrowotnej, ginekologiem lub onkologiem)!
- Nie każdy guzek, stwardnienie lub zmiany koloru skóry piersi są rakiem. W większości przypadków (ok. 80%) są to zmiany łagodne lub zapalne.
- Wczesnie wykryty nowotwór piersi jest uleczalny, a guz można usunąć często z zachowaniem piersi. Guzek nie musi oznaczać raka, ale ZAWSZE wymaga kontroli lekarskiej!

RAK SZYJKI MACICY

Każdego dnia w Polsce umiera aż 5 kobiet z powodu raka szyjki macicy. Zakażenie onkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego (*Human Papilloma Virus, HPV*), głównie typem 16 i 18, jest główną przyczyną zachorowania na raka szyjki macicy, którego rozwój postępuje latami. Wirus HPV przenoszony jest drogą płciową, ale możliwe jest również jego przeniesienie podczas intymnych zbliżeń, w których dochodzi do bezpośredniego kontaktu skóry okolic narządów płciowych partnerów. Nie każde zakażenie prowadzi do rozwoju raka szyjki macicy.

W Polsce u ponad połowy pacjentek z rakiem szyjki macicy rozpoznanie ustala się dopiero w drugim lub trzecim stopniu zaawansowania nowotworu, z powodu zbyt późnego zgłaszania się do lekarza.

Najskuteczniejszą profilaktyką raka szyjki macicy są szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (zalecane zwłaszcza u dziewcząt przed rozpoczęciem współżycia seksualnego) oraz regularne wykonywanie badania cytologicznego szyjki macicy.

BADANIE CYTOLOGICZNE SZYJKI MACICY

- Badanie cytologiczne szyjki macicy jest bezbolesne i krótkotrwałe.
- Badanie cytologiczne należy przeprowadzić u każdej kobiety, która rozpoczęła współżycie seksualne i regularnie powtarzać (najlepiej raz w roku).
- Największą wartość diagnostyczną ma badanie cytologiczne wykonane co najmniej 4 dni po miesiączce i nie później niż 4 dni przed kolejną miesiączką. Zaleca się pobieranie materiału do oceny cytologicznej za pomocą specjalnej szczoteczki (tzw. wymaz szczoteczkowy).
- Wynik badania cytologicznego szyjki macicy może ujawnić nie tylko obecność komórek nowotworowych, ale także innych nieprawidłowości.
- Prowadzony w Polsce program profilaktyczny w kierunku wykrywania raka szyjki macicy obejmuje bezpłatne badania cytologiczne raz na 3 lata u kobiet w wieku 25–59 lat. Listę placówek, w których można wykonywać to badanie aktualizują terenowe oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ).

PRZECZYTAJ UWAŻNIE

- Jeśli zaobserwujesz upławy, krwawienie z dróg rodnych lub odczuwasz ból podczas stosunku płciowego, albo wyczułaś niepokojące zmiany w pachwinach pilnie skontaktuj się z lekarzem ginekologiem!
- Większość takich objawów jest wynikiem stanu zapalnego i nie zawsze świadczy o procesie nowotworowym. Wcześniej wykryty nowotwór szyjki macicy jest uleczalny, a zabieg konizacji (usunięcia szyjki) często można wykonać z zachowaniem macicy. Potwierdzenie zakażenia HPV lub wystąpienie objawów chorobowych nie muszą oznaczać raka, ale zawsze wymagają kontroli lekarskiej!

RAK JAJNIKA

Co roku z powodu raka jajnika umiera blisko 2 500 Polek. W Polsce corocznie rejestruje się prawie 3 500 nowych zachorowań na raka jajnika, który daje objawy kliniczne zwykle już w znacznym stopniu zaawansowania. Rozpoznanie tego nowotworu najczęściej dotyczy kobiet w średnim wieku (powyżej 45 r.ż.) i starszym – po menopauzie, czyli po zakończeniu miesiączkowania.

Mało charakterystyczne, ale często towarzyszące rakowi jajnika objawy to:

- ➡ uczucie pełności w nadbrzuszu (niewynikające z przejedzenia), bóle brzucha, zmiana rytmu wypróżnień (biegunki i/lub zaparcia),
- ➡ wzrost masy ciała z powiększeniem obwodu brzucha pomimo zmniejszonego apetytu lub utrata masy ciała bez uchwytnej przyczyny,
- ➡ nietrzymanie moczu lub częste oddawanie niewielkich ilości moczu w wyniku ciągłego parcia na pęcherz moczowy,
- ➡ ciągłe uczucie zmęczenia, zła tolerancja wysiłku, kołatania serca – mogą być wynikiem rozwijającej się niedokrwistości.

Uznanymi czynnikami ryzyka dla raka jajnika są:

- ➡ rodzinne występowanie raka piersi i raka jajnika,
- ➡ wiek powyżej 45 r.ż.,
- ➡ wczesne wystąpienie pierwszej miesiączki (przed 10 r.ż.) oraz późne wystąpienie menopauzy (po 55 r.ż.),
- ➡ niezdrowy tryb życia (otyłość, dieta bogata w tłuszcze nasycone, palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu).

PRZECZYTAJ UWAŻNIE

- ➡ Jeśli zaobserwowałaś niepokojące objawy wymienione powyżej, pilnie skontaktuj się z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej lub z lekarzem ginekologiem!
- ➡ Regularne badanie ginekologiczne i wykonywanie badania ultrasonograficznego (USG) mogą pomóc w wykryciu raka jajnika we wczesnym stadium, co zwiększa szanse na wyleczenie.



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera
ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348-Łódź
tel.: (42) 631 45 02
www.imp.lodz.pl, e-mail: imp@imp.lodz.pl



Stowarzyszenie „Łódzki Klub Amazonka”
ul. Paderewskiego 13, 93-530 Łódź
tel.: (42) 684 98 56

www.amazonki-lodz.org, amazonki@amazonki-lodz.org
forum.amazonki-lodz.org



Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy
ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348-Łódź
tel.: (42) 631 45 02
www.ptmp.org.pl



PBS Sp. z o.o., Partner in Business Strategies
ul. Junaków 2, 81-812 Sopot
tel.: (58) 550 60 70
www.pbs.pl



Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Rzeszowie
ul. Hetmańska 120, 35-078 Rzeszów
tel.: (17) 85 460 28
www.womp-rzeszow.ires.pl



Narodowe Centrum
Badań i Rozwoju

INNOWACJE
SPOŁECZNE

*Broszura finansowana
przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju
w ramach programu Innowacje Społeczne*