

INFORMACE

NADACE chce řešit prevenci rakoviny

Dne 21. března 1995 vznikla NADACE JUDr. Aleny Šlínzové. Zřizovatel NADACE - Ing. Pavel Šlínz spolu se správní radou - MUDr. Zdeňkem Janáčkem a Alenou Mockovou si Vás dovolují seznámit s podněty vedoucími k jejímu vzniku a následně s hlavním cílem NADACE.

Má drahá manželka Alenka Šlínzová mně v lednu tohoto roku uložila několik přání. Zanedlouho se ukázalo, že to byla přání poslední. Zákeřná nemoc rychle uhasila svíci jejího života. Proto Vás dnes seznamuji se zřízením NADACE, do níž, na základě

jejího přání, ukládám jako počáteční vklad částku 50 000,- Kč. Přála si, aby se na Vsetínsku, které milovala, zlepšila možnost prevence rakoviny prsu, onemocnění, postihující stále více a častěji ženy. Tím byl stanoven hlavní cíl NADACE - pořízení mammografu - rentgenového přístroje pro vyšetření prsní žlázy. Ten by se stal základem vytvoření preventivního programu pro včasný záchyt rakoviny prsu.

Rakovina prsu představuje v České republice nejčastější zhoubné nádorové onemocnění u žen (16 % ze všech malignit žen). Při-

tom zaznamenáváme u této diagnózy stálý nárůst jak ve výskytu, tak v úmrtnosti. Je nutno konstatovat, že toto onemocnění postihuje z velké části ženy v produktivním věku a navíc lze pozorovat citelný nárůst již od nižších věkových skupin.

Závažnou a alarmující skutečností je vysoké procento nemocných, u nichž je tato malignita zjištěna již v pokročilém stádiu (téměř 50 %). To značně zhoršuje vyhlídky na podstatný léčebný efekt a dává minimální možnost trvalého vyléčení. Příčina je především v tom, že v pokročilém stádiu one-

mocnění již nelze hovořit pouze o onemocnění jen prsní žlázy, ale vlastně o onemocnění celého organismu, neboť může mě nalézt ložiska – metastázy – rakoviny prsu v různých orgánech organismu. Na druhé straně včasný záchyt této choroby znamená vysokou pravděpodobnost úspěšné terapie, mnohdy méně radikální, s možností trvalého vyléčení, podstatné snížení úmrtnosti, úsporu finančních prostředků vynaložených na léčbu, sociální zabezpečení apod. a především nevyčíslitelný efekt v rovině psychosociální.

Nastíněný nepříznivý trend lze pozitivně ovlivnit zavedením účinného systému sekundární prevence, jehož cílem je zejména:

1. důsledné a samozřejmé provádění samovyšetřování prsů,
2. vytypování rizikových skupin, u kterých je vyšší pravděpodobnost výskytu zhoubného nádoru prsu, a jejich pravidelné sledování odborníkem,
3. detekce skupiny žen s přednádorovými stavy, jejich účinné sledování, léčení,

4. záchyt časných stádií zhoubného novotvaru prsu, kde rozsev po organismu je mizivý,
5. vyšetřování prsní žlázy po třicátém roku života by se mělo stát součástí preventivní prohlídky prováděné až již gynekologem, obvodním lékařem či jiným lékařem, součástí komplexního vyšetření u hospitalizovaných žen.

RIZIKOVÉ FAKTORY

1. zvýšený výskyt nádoru prsu u žen s rakovinou prsu v rodině,
2. ženy, které nerodily, respektive rodily v pozdějším věku (po 35. roku života),
3. časný nástup menstruace,
4. pozdní nástup menopauzy (přechodu),
5. nízký počet porodů,
6. hormonální léčba u žen po přechodu – zejména u rizikových žen,
7. obezita, vysoká hladina cholesterolu,
8. ženy, které byly léčeny pro rakovinu dělohy,

9. dlouhodobá, řady let trvající hormonální léčba neplodnosti,

10. dlouhodobá, nepřetržitá, více jak 10 let užívaná hormonální antikoncepce.

PREVENCE

Jestliže známe rizikové faktory rakoviny prsu je nutné přenést poznatky na pole prevence. Měli bychom vytvořit a dále sledovat rizikové skupiny žen, ženy s přednádorovými stavy či ženy s různými potížemi (bolestivost prsu, sekrece z prsu atd.). V prevenci bychom se měli zaměřit na několik základních bodů:

1. samovyšetřování

Poučení o významu preventivní prohlídky a nácvik samovyšetřování prsů je nedílnou součástí u žen po třicátém roce věku,

2. screening

Co největší záchyt žen pravidelně vyšetřovaných jednoznačně zvyšuje procento objevení malých velikostí karcinomů prsu,

3. pravidelné klinické vyšetřování

Po třicátém roce věku je vyšetřování prsů součástí každé preventivní prohlídky. Zde se zachytí ženy s potížemi prsů (bolestivost, sekrece, zánět, úraz, stav po jakékoli operaci prsu) a ženy, jenž jsou nositelkami rizikových faktorů. Ty pak musí být předány do odborné poradny k dalšímu vyšetření, léčení a sledování.

4. dietní opatření

Spočívá v omezení tuků, alkoholu, naopak v dostatku zeleniny, ovoce a vláknin.

Z důležitých vyšetřova-

prsní žlázy je mammografie na prvním místě, a to pro svou vysokou specifitu a senzitivitu. Současné mammografické přístroje dovedou najít ložisko již od 1 mm, tedy v době, kdy žena nemá žádné potíže, nádor ještě netvoří metastázy a jeho léčení zaručuje i bez radiální operace trvalé vyléčení.

Je jednoznačně prokázano, že pouze mammografie je možno odhalit větší množství karcinomů a snížit úmrtnost až o 35 %.

Jestliže jsem v úvodu uvedl, že téměř 50 % žen přichází s pokročilým nálezem, tak to dokumentuji i skutečností, že nádor velikosti 2 – 5 cm má založený metastázy téměř v 50 % a nádor nad 5 cm až v 65 %. Mammografie musí být tedy dostupná především ženám rizikovým, ženám s potížemi či ženám již po operaci prsu.

Zásadní význam má mammografie pro diagnostiku klinicky němých karcinomů. Žádná jiná diagnostická metoda není v současné době natolik spolehlivá, aby mohla mammografii v tomto směru zastoupit. Ostatní vyšetřovací metody, ať už klinické vyšetření zkušeným odborníkem, cytologické vyšetření či ultrazvuk, pomáhají doplnit mammografické vyšetření a stanovit tak přesnou diagnózu a další terapeutický postup.

Je jen smutné, že mammografické vyšetření není valašským ženám dostupné, provádí se v omezené míře a musí se za tímto vyšetřením dojíždět.

Zdá se Vám tento stav nadále udržitelný?

Základní vklad nadace činí 50 000,- Kč. Nyní i Vy můžete finančně přispět k brzké realizaci tohoto projektu.

Číslo účtu NADACE JUDr. Aleny Šlínzové u KB Vsetín
6776030247/0100

Kontaktní adresa: NADACE JUDr. Aleny Šlínzové
bří Hlaviců 99
755 01 VSETÍN