



Życie jest bezcennym darem I

Już w roku 1973 Lalond wykazał w swoich badaniach, że ze wszystkich czynników rzutujących na stan zdrowia, największy wpływ mają styl życia i środowisko fizyczne. A więc te czynniki, które jesteśmy w stanie najbardziej modyfikować. I chociaż dalsza analiza „pól zdrowia” wykazuje, że opieka zdrowotna znajduje się na ostatnim miejscu wśród tych czynników, to jednak sposób podejścia do własnego zdrowia związany jest nierozdzielnie ze stylem życia. Stąd wielkie znaczenie mają wszelkie działania promocyjne i profilaktyczne, umożliwiające ludziom zwiększenie kontroli nad zachowaniem i poprawą zdrowia, czy zapobieganiu chorobie lub jej skutkom. Bardzo ważnym działaniem jest więc rozpropagowanie tych działań wśród społeczeństwa.

Skala problemu, jeśli chodzi o choroby nowotworowe, jest duża. Rak piersi atakuje co piątą Polkę chorą na nowotwór złośliwy. Największe tendencje wzrostowe występują w grupie wiekowej pomiędzy 50 a 69 r. ż. W roku 2003 hospitalizowanych z tego powodu było 4,4 tys kobiet, a w 2005 r. już 7,4 tysiąca. Najwięcej kobiet pochodziło z Katowic, Częstochowy i Sosnowca. Z kolei na raka szyjki macicy zapada w Polsce co roku 4 000 kobiet (to jest 10 kobiet dziennie!). Liczba chorych w latach 2003 i 2005 pozostawała na podobnym poziomie: 1490 i 1483. Choroba ta atakowała najczęściej pacjentki w wieku 45-54 lat. Połowa kobiet umiera, bo zbyt późno zgłosiły się do lekarza. Rak szyjki macicy jest bowiem bardzo podstępny i w pierwszym okresie zazwyczaj przebiega bez niepokojących objawów. Jego rozpoznanie jest możliwe dzięki cytologii.

Niepokojące jest również to, że w Polsce tylko w 1/5 przypadków leczenie podejmowane jest we wczesnej fazie choroby. Dla porównania: w innych krajach Europy i w USA cztery razy więcej osób rozpoczyna terapię we wczesnym okresie choroby. Progностycznie odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych w stosunku do nowych zachorowań, w roku 2020 zmniejszy się na świecie do połowy, a w Polsce przekroczy 60 %.

Skuteczne badanie przesiewowe powinno więc istotnie wpływać na obniżenie wskaźnika umieralności, być tańsze od leczenia choroby i jej skutków, oraz dostępne dla możliwie największej grupy osób. Rak szyjki macicy i rak piersi są chorobami, dla których powyższe kryteria mogą zostać spełnione. Istotny jest również fakt, że rozpoznanie choroby w badaniu skryningowym może nawet o dwa lata wyprzedzić wystąpienie jej klinicznych symptomów.

W ramach **Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi** NFZ oferuje kobietom w wieku 50 – 69 lat badanie mammograficzne, któremu każda kobieta powinna poddawać się co dwa lata. Z kolei etap podstawowy **Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy**, to możliwość wykonania przez kobiety w wieku 25 – 59 lat co 3 lata badania cytologicznego. W przypadku wystąpienia nieprawidłowości pacjentka kierowana jest na dalszą diagnostykę do etapu diagnostyki pogłębionej. Bezpłatne badania w ramach w/w programów można wykonać bez skierowania w placówkach, które podpisały z NFZ umowę na realizację programu. Z badań mogą korzystać wszystkie ubezpieczone w NFZ kobiety, które mieszczą się w danej grupie wiekowej i nie wykonywały mammografii w ciągu ostatnich 2 lat, a cytologii w ciągu ostatnich 3 lat.



Barbara Kotlarz

Literatura:

1. Domańska A.: Systemy ubezpieczenia zdrowotnego UE. Niemcy; MPiP 9/2006: 9
2. www.gazetacz.com.pl/artukul.php?idm=297&id=6984
3. www.lodzkie.pl/lodzkie/zdrowie/Profilaktyka/informacje_ogolne.html
4. www.nfz.gov.pl/profilaktyka/nawotwory_w_liczbach.php
5. www.oncology.pl/pokaz.php?artukul=2&dzial=1
6. www.poradnikzdrowie.pl/site/772_2817.htm
7. www.sczp.gov.pl/index.php?g=98&p=310
8. www.sluzbazdrowia.com.pl/html/more2917f.php

Materiał był publikowany w biuletynie informacyjnym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych „Nasze Sprawy”.