



CO
POTŘEBUJETE
VĚDĚT
O NÁDORECH
PROSTATY



UNIVERZITNÍ
ONKOLOGICKE
CENTRUM
BRNO

CO POTŘEBUJETE VĚDĚT O NÁDORECH PROSTATY

OBSAH

- Co je prostata? 3
- Co jsou nádory? 4
- Co je zhoubný nádor prostaty? 5
- Jaké jsou příznaky karcinomu prostaty? 6
- Jak se určí diagnóza karcinomu prostaty? 7
- Jak se nádory prostaty léčí? 10
- Co je to klinické hodnocení? 14
- Jaké jsou vedlejší účinky léčby? 14
- Jak probíhá sledování po skončení léčby? ... 16
- Podpora onkologicky nemocných 17
- Sexualita a nádorové onemocnění 18
- Nabídka publikací MOŮ 19
- Slovníček základních pojmů 21
- V MOŮ najdete 23



Zpracovala: Blanka Dvořáčková

Literatura:

Klinická onkologie, Klener 2002
Diagnostika a léčebné postupy u maligních
chorob, Adam a kol. 2002

Odborná recenze:

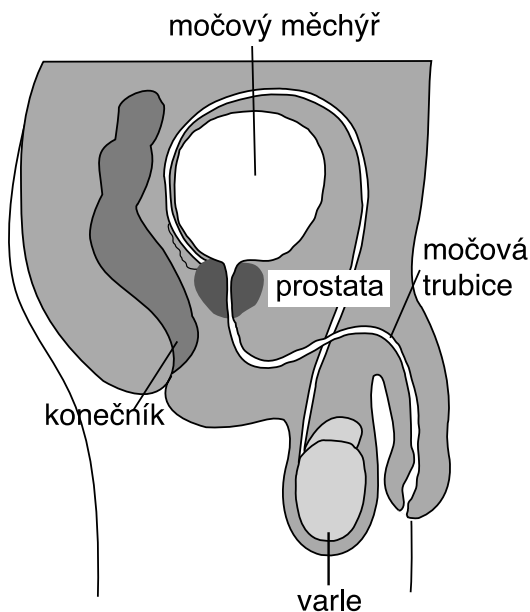
Doc. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.
MUDr. Ivo Kocák

● Co je prostata?

Prostata – předstojná žláza je součástí pohlavního mužského ústrojí. Je to oválná žláza, která obepíná počátek močové trubice pod močovým měchýřem. Prostata je tvořena několika desítkami drobných žlázek, které ústí spolu s chámovodem a semennými vajíčky do močové trubice v její prostatické části. Mezi žlázkami je hladká svalovina, která se podílí na jejich vyprazdňování. Prostata produkuje sekret, který se vylučuje při ejakulaci a obsahuje látky nutné pro činnost spermií.

Prostata se dělí na tři části :

- blíže k močovému měchýři se nachází centrální zóna,
- na okraji – periferii je periferní zóna,
- mezi oběma zónami je tzv. přechodná zóna.



● **Co jsou nádory?**

Tělo produkuje celou řadu různých typů buněk. Normální zdravé buňky rostou a dělí se na nové podle potřeb organismu, a tento proces udržuje tělo zdravé. Někdy se však buňky začínají dělit a vznikají nové, i bez potřeby organismu. Vzniká tak masa nové tkáně, kterou nazýváme nádorem. Nádor může být *benigní* nebo *maligní*.

První skupina jsou nádory nezhoubné (benigní), které rostou většinou pomalu, bývají opouzdřené, většinou nevrůstají do okolních tkání a sousední struktury spíše jen utlačují. Nejpodstatnější je, že nepronikají do cév krevního nebo mízního řečiště a nezakládají druhotná ložiska - metastázy. Buňky, ze kterých se skládají, nebývají příliš odlišné od těch, z nichž vznikly. Pokud se tyto nádory podaří odstranit, většinou znovu nenarůstají. Benigní tumory jsou tak jen vzácně hrozbou ohrožení života.

Druhou skupinou, podstatně nepříznivější, jsou nádory zhoubné (maligní). Ty rostou rychle, některé z nich jsou neopouzdřené, ale i u opouzdřených pronikají dříve či později jejich buňky pouzdrem a vrůstají do okolních tkání, které ničí. Takovému šíření říkáme místní šíření nádoru. Brzy potom však agresivní buňky naruší stěny cév a šíří se do organismu cévní a mízní soustavou. Pokud jsou v daném místě příznivé podmínky pro jejich další dělení, vznikají metastázy. Šíření zhoubných buněk krevní nebo mízní cestou se nazývá *metastazování*.

Široce vžitý a stále hojně užívaný pojem rakovina považují onkologové z více důvodů za nešťastný. Odjakživa ho totiž obklopuje představa nevyléčitelnosti a neodvratné smrti, které předcházejí kruté bolesti a všelijaká jiná utrpení. Ač tomu tak už delší dobu není, obestírá nádorová onemocnění mýtus, jehož vyvrácení je jedním z hlavních, přitom však velmi obtížně řešitelných úkolů současných onkologů. Pojem v sobě navíc zahrnuje několik set onemocnění, která se však svými vlastnostmi a dopadem na osudy nemocných zásadně liší.

- **Zbytnění prostaty – benigní hyperplazie prostaty**

Nezhoubné zbytnění prostaty je jedno z nejběžnějších onemocnění, zpravidla postihuje jen část přechodné zóny prostaty. Jednou z příčin vzniku benigní hyperplazie prostaty jsou změny v rovnováze pohlavních hormonů.

Způsobuje obtíže s močením, zpomalení a zeslabení proudu, časté nucení na močení, náhlé nucení na močení (iritace), časté noční nucení na močení, pozdější komplikací může být až neudržení moči, nebo zadržování moči v močovém měchýři.

- **Co je zhoubný nádor prostaty?**

Karcinom prostaty (žlázy předstojné) je zhoubné nádorové onemocnění části mužského pohlavního ústrojí.

Vyvíjí se obvykle v periferní zóně prostaty. Jednou z příčin, které se podílejí na vzniku karcinomu prostaty, je „nerovnováha“ mužského pohlavního hormonu testosteronu, který se tvoří ve varlatech.

Karcinom prostaty – zhoubný nádor, který ve velké míře zpravidla roste v periferní části žlázy, svým uložením zpočátku nepůsobí žádné obtíže. První příznaky se objeví, až se nádor postupně zvětší do velikosti, kdy začne utlačovat močovou trubici nebo při prorůstání nádoru do spodiny močového měchýře. Klinické obtíže u karcinomu prostaty se mohou projevit až v době, kdy nádorové buňky již vytvořily metastázy v kostech, které jsou mnohdy prvními známkami onemocnění. Není-li nádorové onemocnění včas léčeno, mohou se vytvořit i vzdálené metastázy do ostatních orgánů.

● **Jaké jsou příznaky karcinomu prostaty?**

Hlavní příznaky:

Potřeba nočního močení

Časté nucení na močení a potřeba močení

Slabý proud moči

Obtížný začátek močení

Zdlouhavé močení

Přerušované močení

Nechtěný únik moči

Odkapávání na konci močení

Nedokonalé vyprázdnění močového měchýře

Krev v moči (hematurie)

Krev v ejakulátu (hemospermie)

V neposlední řadě i bolesti v oblasti pánve a kyčelních kloubů, které postihují muže v období 70 let života, mohou signalizovat toto vážné onemocnění a diagnóza karcinomu prostaty může být stanovena až na základě vzniklé patologické zlomeniny kosti (fraktury).

● **Jak se určí diagnóza karcinomu prostaty?**

Základním vyšetřením je vyšetření lékařem urologem, jehož součástí kromě anamnézy (získání informací o předchozím zdravotním stavu a o průběhu zdravotních obtíží) je vyšetření břicha pohmatem (palpační vyšetření), vyšetření prostaty konečníkem (per rectum), prostata je přes stěnu konečníku dobře hmatná. Urolog pozná zvětšení prostaty, ale přesný rozsah o změnách na prostatě a velikosti nádoru určí transrektální sonografické (ultrazvukové) vyšetření prostaty konečníkem. Do konečníku se zavede malá sonda, na monitoru ultrazvuku se zobrazí prostata a její patologické změny.

Biopsie prostaty:

Biopsie je diagnostické vyšetření, které spočívá v odebrání vzorků tkáně na histologické vyšetření (vyšetření tkáně pod mikroskopem). Je to malý zákrok, který se provádí speciální odběrovou soupravou s jehlou. Biopsie se provádí většinou

buď přes konečník (transrektálně) pod kontrolou ultrazvuku, nebo se vpich vede přes oblast hráze mezi šourkem a konečníkem (oblast perineální). Odebírá se 6 – 8 malých vzorků, histologické vyšetření potvrdí diagnózu onemocnění.

● **Další diagnostická vyšetření jsou:**

RTG plic: je prostý snímek plic

CT vyšetření: počítačová tomografie je rentgenologické vyšetření založené na zobrazování příslušné oblasti těla ve vrstvách a na počítačovém vyhodnocení. Výsledný obraz je podobný řezu příslušnou částí těla a jsou dobře viditelné případné změny. Ke zvýraznění rozdílu se při některých CT vyšetřeních podává kontrastní látka.

IVU: (intravenózní vylučovací urografie) je rentgenové kontrastní vyšetření, které umožní zobrazit ledviny a močové cesty. Kontrastní látka se podává do žíly a ta se vylučuje ledvinami, které se v určitých časových intervalech snímají.

RIN: (radioizotopová nefrografie) je vyšetření funkce ledvin a močových cest. Jako kontrastní látka se podává malé množství radioaktivní látky do žíly, které se vylučuje močovými cestami a její vylučování je snímáno speciální kamerou.

UTZ: (vyšetření ultrazvukem) je založeno na schopnosti ultrazvuku (zvukové kmity o vysoké

frekvenci) procházet tkáněmi a odrážet se na jejich rozhraních. V urologii se používá vyšetření přes konečník (transrektální ultrasonografie TRUS) a také vyšetření přes stěnu břišní (abdominální UTZ).

Cystoskopie: (endoskopické vyšetření), které pomocí optického přístroje umožní pozorovat vzhled vnitřku močového měchýře. Cystoskop se zavádí močovou trubicí do močového měchýře. U mužů se provádí v celkové anestezii (uspání) nebo epidurální anestezii (znecitlivění dolní poloviny těla), znecitlivující látka se podává do páteřního kanálu do prostoru, kde procházejí míšní kořeny za přítomnosti anesteziologa. Součástí vyšetření může být i odběr materiálu na histologické vyšetření.

Scintigrafie skeletu: je vyšetření kostí pomocí radioizotopů. Lékař aplikuje malé množství kontrastní radioaktivní látky – radioizotopů do žíly, která se ukládá v místech, kde jsou patologické změny ve stavbě kostí. Vyšetření je snímáno kamerou speciálního přístroje, obraz celého skeletu je vidět na monitoru (obrazovce přístroje).

Rektoskopie: (endoskopické vyšetření konečníku), které se provádí pomocí rektoskopu – neohebným kovovým tubusem, který se zavádí do konečníku. Vyšetření není vždy indikováno.

Vyšetření nádorových markerů: některé nádory vytvářejí látky, které můžeme stanovit v krvi.

Jejich vyšetření může tak pomoci při stanovení diagnózy, sledování úspěšnosti léčby a sledování po léčbě. Krevní odběry včetně určení nádorových markerů jsou běžným odebráním krve na laboratorní vyšetření. K laboratorním vyšetřením patří i vyšetření moče, tzv. střední proud.

● **Jak se nádory prostaty léčí?**

Léčba karcinomu prostaty závisí na rozsahu onemocnění, tj. na velikosti a umístění (lokalitě) nádorového ložiska, do jaké míry je onemocnění pokročilé, jsou-li potvrzeny metastázy nádorových buněk, a také na věku a celkovém stavu nemocného. Hovoříme o postupu léčebném (kurativním) nebo postupu, který zmírňuje obtíže a bolesti (paliativním).

Chirurgická léčba

Operace u lokalizovaného karcinomu prostaty

Radikální prostatektomie je chirurgické odstranění celé prostaty i se semennými váčky. Současně mohou být odstraněny i lymfatické (mízní) uzliny na histologické vyšetření.

Operační přístupy jsou dva:

1. Retropubická prostatektomie – operační pole je v podbříšku mezi pupkem a horním okrajem spony stydké (symfýzy). Tento operační postup je častější.

2. Perineální prostatektomie – operační řez je veden na hrázi (perineu) mezi šourkem a konečníkem. Před tímto operačním výkonem jsou zpravidla laparoskopicky odstraněny místní mízní uzliny a jsou odesílány na histologické vyšetření.

Laparoskopie je endoskopické vyšetření dutiny břišní pomocí optického přístroje, který se zavádí přes stěnu břišní a umožní prohlédnutí orgánů dutiny břišní a odebrání mízních uzlin, příp. vzorků tkáně na histologické vyšetření. Laparoskopie se provádí v krátkodobém celkovém znecitlivění (anestezii).

Transuretrální resekce prostaty TURP je paliativní operační výkon, který se provádí u pokročilého stupně onemocnění, kdy nádor prostaty utlačuje okolí močové trubice nebo prorůstá do spodiny močového měchýře. Je to chirurgické odstranění prostaty nebo části nádoru cestou přes močovou trubici. Operační výkon se provádí pod kontrolou zraku pomocí cystoskopu, nádor je odstraňován přes močovou trubici operační technikou pomocí speciálních nástrojů a elektrického přístroje, tzv. „elektrického nože“ (elektrocauter).

Všechn odebraný materiál během operace se odesílá na histologické vyšetření, které určí rozsah onemocnění a spolu s dalšími vyšetřovacími metodami je určeno tzv. klinické stadium (stading) I.- IV. stupeň, nebo se můžete také setkat

s termínem „Gleasonovo skóre“, které také vyjadřuje závažnost onemocnění.

Po urologických operačních zákrocích je zavedena do močového měchýře cévka po několik dní (permanentní katétr), která odvádí moč do sběrného sáčku. Je kontrolován příjem a výdej tekutin a není-li v moči přítomna krev. Propuštění pacientů je závislé na rozsahu léčebného zákroku a je-li průběh po zákroku nebo operaci bez komplikací.

Radioterapie

Radioterapie je jednou ze součástí komplexní onkologické léčby. Je to léčebná metoda, která využívá ionizujícího záření k ničení nádorové tkáně. Způsob ozařování může být různý podle typu a rozsahu onemocnění.

1) zevní ozáření: teleterapie

Záření je vysíláno ze zevního zdroje a působí na přesně vymezený cílový objem obvykle na nádorové ložisko. Vstupní pole jsou označena značkami na kůži nemocného. Při ozařování pacientů s nádory prostaty je ozařovaný nemocný na ozařovacím lůžku v poloze na zádech. Lékaři zpravidla volí čtyři vstupní pole tak, aby cílový objem byl stejnoměrně (homogenně) ozářen a zároveň byly šetřeny zdravé okolní tkáně.

2) vnitřní ozáření: brachyterapie

Zdroj ionizujícího záření se dočasně nebo trvale zavede do objemu prostaty. Zavádění zdrojů je prováděno pod kontrolou ultrazvuku

přes konečník nebo hráz (perineum). Zákrok se provádí v krátkodobé anestezii na radioterapeutickém oddělení.

Hormonální léčba

Hormonální léčba je indikována u pacientů, jejichž onemocnění nemohlo být již léčeno jen radikální operací. Léčba hormonální je součástí léčby paliativní a nebo také v případech, kdy se onemocnění znovu objevilo (recidiva). Léčba snižuje hladinu mužských hormonů (androgenů), které nezpůsobují přímo onemocnění, ale podílejí se na růstu již vzniklého zhoubného nádoru prostaty. Hormonální terapie může po dobu několika let zmenšit projevy onemocnění a velmi zlepšit kvalitu života, k úplnému vyléčení však nedojde.

Mezi hormonální léčbu řadíme i operační zákrok – chirurgickou kastraci (orchiektomie). Je to chirurgické odstranění varlat. Zákrok je prováděn v celkové nebo jen v místní anestezii.

Léčba bisfosfonáty

Tyto léky mají jednak schopnost snižovat odbourávání kostní tkáně nádorovými buňkami (metastázy), zpomalují tento proces a působí i proti bolestem (analgeticky). Současně jsou prevencí proti možným patologickým zlomeninám.

Chemoterapie

Chemoterapie je léčba pomocí léků – cytostatik, které ničí nádorové bujení. Cytostatika však nepůsobí jen na nádorovou tkáň, působí také na buňky zdravé tkáně a mají některé specifické vedlejší účinky, o kterých pojednává brožurka „*Chemoterapie a Vy. Rady pro nemocné léčené cytostatiky*“. U karcinomu prostaty se chemoterapie používá méně často.

● Co je to klinické hodnocení?

Někteří pacienti mohou být léčeni v rámci klinických studií, tj. způsobem, který je odlišný od obvyklých postupů a znamená obvykle ověřování nových variant léčby. Prvním krokem před zařazením do studie je pohovor s Vaším lékařem, který Vám objasní potřebné detaily a umožní Vám prostudovat si tzv. informovaný souhlas.

Rozhodnete-li se studii účastnit, je nezbytné tento informovaný souhlas podepsat. Ze studie můžete kdykoliv vystoupit, aniž by to mělo nějaké důsledky na další léčbu Vašeho onemocnění.

● Jaké jsou vedlejší účinky léčby?

Chirurgická léčba

Operační průběh se liší podle operačního postupu a rozsahu operačního výkonu. Je však zpravidla bez obtíží. Pacient je po operaci uložen na jednotku intenzivní péče nebo na oddělení urologie. Zpočátku se Mohou projevit bolesti při močení, které jsou tišeny léky proti bolesti (analgetiky), obtíže zpravidla ustávají po odstranění močového katétru.

Pokud nejsou při operaci odstraněny nervové pleteně, nedochází po operaci k impotenci – neschopnosti erekce.

Radioterapie

Reakce na ozařování je u každého individuální. Léčba ozařováním kromě léčebných účinků má i vedlejší účinky. Podrobnosti o radioterapii si můžete přečíst v naší brožurce „*Pokyny pro ozařované nemocné*“.

Hormonální léčba

Hormonální léčba je zpravidla snášena dobře. Mohou se dostavit lehké zažívací obtíže, pocení, sexuální apetence.

Orchiektomie

Odstranění varlat provází ztrátu pohlavní aktivity a schopnost ztopoření penisu. Orchiektomii provází i návaly horka (postkastrační syndrom).

● Léčba bolesti

Komplexní onkologickou péčí o pacienta je i zlepšení kvality života.

Léčba bolesti je důležitou součástí paliativní léčby karcinomu prostaty. Mnohdy se první příznaky zhoubného nádorového onemocnění prostaty projeví bolestmi v kostech. Na potlačení bolesti jsou ordinovány léky (analgetika), které mají krátkodobý nebo dlouhodobý účinek, podle druhu a trvání bolesti (bolest akutní – náhlá, bolest chronická - dlouhotrvající).

- **Jak probíhá sledování po skončení léčby?**

Po ukončení hospitalizace jsou pacienti zváni na pravidelné kontroly na urologickou ambulanci. Časový interval kontrol (dispenzarizace) je určen operačním výkonem, následnou léčbou, která vyplynula z rozsahu onemocnění.

Součástí pravidelných kontrol je vyšetření konečníkem, kontrolní vyšetření UTZ, laboratorní vyšetření krve a moči a scintigrafie kostí. U pacientů, kde nebyla odstraněna prostata, se v ročním intervalu provádí cílená biopsie prostaty (odběr vzorků tkáně na kontrolní histologické vyšetření). Součástí kontroly je také cystoskopie u těch pacientů, kde nádorové ložisko zasáhlo i močový měchýř.

Dispenzarizace slouží k časnému zachytu případného návratu nemoci (recidiva) a posouzení a léčbě případných vedlejších účinků terapie, a samozřejmě k prevenci vzniku jiného onemocnění.

● **Podpora onkologicky nemocných**

Život s nádorovým onemocněním není lehký. Kromě zdravotních problémů se pacienti často setkávají se sociálními obtížemi např. v zaměstnání, v rodině nebo při běžných denních aktivitách. Lékaři a ostatní zdravotničtí pracovníci mohou nemocným poradit s denním režimem, pracovním nasazením. Důležitou roli mají také sociální pracovníci a psychologové, kteří mohou být v mnohém velmi nápomocni nejen pacientům, ale také jejich rodinným příslušníkům.

Cennou podporou pro nemocné jsou i jejich rodiny a přátelé, popřípadě různé skupiny nebo společnosti, které sdružují onkologické pacienty. Pro věřící je jistě velmi důležitá pomoc duchovního. V Masarykově onkologickém ústavu je k dispozici brožurka „*Psychologický průvodce pro onkologicky nemocné*“.

Mnoho rad a informací lze nalézt na internetových stránkách se zdravotnickou tematikou, k dispozici je široké spektrum serverů v češtině i jiných jazycích. K dispozici jsou i četné publikace pro pacienty, mnoho z nich lze zakoupit také v knihkupectvích.

Klinické psychology a sociální pracovnice MOÚ najdete ve 2. patře nové budovy.

- **Sexualita a nádorové onemocnění**

Při postižení nádorovým onemocněním je běžné, že člověk prožívá období ztráty zájmu o pohlavní život. Onkologické onemocnění a léčba s sebou přináší mnoho problémů a starostí, které mohou zcela potlačit zájem o sex.

Je důležité vědět, že po překonání určitého složitého období nemoci se může touha po sexuálním životě opět vrátit. Jak porozumět změnám, které se dotknou i sexuálního života, najdete v publikaci „*Sexualita a nádorové onemocnění*“.

Všechny zde citované publikace můžete obdržet zdarma v informačním centru MOÚ nebo je nalézt na internetové adrese www.mou.cz.

● **Nabídka publikací Masarykova onkologického ústavu**

- Co by měly ženy vědět o prevenci karcinomu prsu
- Co potřebujete vědět o klinických studiích?
- Co potřebujete vědět o nádorech hlavy a krku?
- Co potřebujete vědět o nádorech jícnu?
- Co potřebujete vědět o nádorech kůže?
- Co potřebujete vědět o nádorech ledvin?
- Co potřebujete vědět o nádorech močového měchýře?
- Co potřebujete vědět o nádorech plic?
- Co potřebujete vědět o nádorech tlustého střeva?
- Co potřebujete vědět o nádorech vaječníků?
- Co potřebujete vědět o nádorech žaludku?
- Co potřebujete vědět o nádoru čípku děložního?
- Co potřebujete vědět o nádorech varlat?
- Co potřebujete vědět o nádorech dělohy?
- Co potřebujete vědět o nádorech prostaty?
- Co potřebujete vědět o prevenci nádorů?
- Poznejme nádorová rizika
- Dědičnost jako rizikový faktor pro vznik nádorů
- Informační materiál pro pacientky s karcinomem prsu
- Několik rad pro onkologicky nemocné
- Pokyny pro ozařované nemocné

- Prevence nádorových onemocnění pro muže po čtyřicítce
- Prevence nádorových onemocnění pro ženy po čtyřicítce
- Psychologický průvodce pro onkologicky nemocné
- Sexualita a nádorové onemocnění
- Zhoubné nádory prsu - základní informace pro nemocné
- Kde hledat pomoc v sociální a zdravotní oblasti

Publikace si můžete objednat na adrese:

Masarykův onkologický ústav

Edukační centrum

Žlutý kopec 7

656 53 Brno

e-mail: educentrum@mou.cz

**Další tituly jsou k zapůjčení
v Onkologickém informačním centru
pro veřejnost MOÚ.**

Slovníček základních pojmů

Adjuvatní léčba: Zajišťovací léčba po operaci k zamezení dalšího šíření nádoru do organismu

Benigní: Nezhoubný útvar, neproniká do okolních tkání ani se nešíří do jiných částí těla

Biologická léčba: Léčba, jejímž cílem je podporovat a obnovit funkci imunitního (obraného) systému organismu v boji s nádorovým onemocněním. Nazýváme ji také imunoterapie.

Biopsie: Odnětí malého kousku tkáně k mikroskopickému vyšetření a posouzení charakteru postižení nádorem.

CT vyšetření: Jedná se o podrobné rentgenové vyšetření různých oblastí těla, výsledný obraz se zpracovává na počítači. Nazýváme jej také computerová tomografie.

Chemoterapie: Léčba pomocí protinádorových léků.

Imunitní systém: Zahrnuje orgány a četné specializované buňky, jejichž úkolem je chránit organismus před infekcemi, jinými nemocemi nebo cizorodými látkami.

Karcinom: Jedná se o zhoubný nádor, v němž se buňky nekontrolovatelně množí. Může pronikat do okolních struktur a šířit se do jiných orgánů těla krevním proudem nebo lymfatickými cestami.

Klinické studie: Výzkumné studie, jichž se účastní pacient po předchozím souhlasu. Každý z těchto projektů má za úkol ověřit vědecký předpoklad a nalézt lepší způsoby pro předcházení, diagnostiku a léčbu rakoviny.

Lokální léčba: Ovlivňuje pouze vlastní nádor a přilehlou okolní tkáň.

Lymfatické uzliny: Malé uzlíky ve tvaru fazole, které jsou rozmístěny v průběhu lymfatických cév a slouží k přechování buňek imunitního systému. Zachycují bakterie nebo nádorové buňky. Nazýváme je také lymfatické žlázy.

Lymfatický systém: Tkáně a orgány (zahrnují kostní dřeň, slezinu, thymus, lymfatické cévy a lymfatické uzliny), které vytvářejí a přechovávají buňky a které se podílejí na procesech obranyschopnosti organismu.

Maligní: Zhoubný.

Metastáze: Ložisko zhoubného nádoru, které vzniká šířením nádorových buněk přímým prorůstáním, krevním oběhem nebo lymfatickou cestou.

Nežádoucí účinky: Problémy spojené s aplikací protinádorové léčby, způsobené postižením zdravých buněk. Mezi běžné nežádoucí účinky patří nevolnost, zvracení, celková slabost, pokles množství krvinek, ztráta vlasů a zánět v dutině ústní.

Onkolog: Lékař, který se specializuje na léčbu rakoviny.

Patolog: Lékař, který se zabývá diagnostikou nemocí na podkladě vyšetření buněk a tkání pomocí mikroskopu.

Polyp: Benigní útvar, který vyrůstá ze stěny sliznice.

Prognóza: Pravděpodobný vývoj onemocnění, šance nemocného na uzdravení.

Radioterapie: Léčba pomocí paprsků s vysokou energií, které ničí rakovinné buňky.

Remise: Vymizení příznaků choroby, může být dočasná nebo trvalá.

Rizikový faktor: Zvyšuje pravděpodobnost vzniku rakoviny.

Staging: Testy a vyšetření, které slouží k posouzení rozsahu choroby a jejímu zařazení do určitého stadia.

Systémová léčba: Léčba pronikající do krevního oběhu a ovlivňující buňky v celém organismu.

Ultrazvukové vyšetření: Provádí se pomocí ultrazvukových vln vysílaných speciální sondou, které pronikají tkání a na obrazovce vytvářejí výsledný obraz zkoumaných orgánů.

● **V Masarykově onkologickém ústavu najdete**

Genetické poradenství

Masarykův onkologický ústav nabízí možnost genetického poradenství a zajištění molekulárního genetického vyšetření pro onkologické pacienty a jejich rodinné příslušníky. Genetickou konzultaci může doporučit Váš ošetřující lékař nebo se můžete ke genetické konzultaci objednat sami.

Tel.: 543 136 907, 543 136 901, 543 136 911

Ambulanci léčby bolesti

Součástí komplexní onkologické péče je i léčba bolesti. Cílem je zmírnit bolesti nemocných a zlepšení kvality života nemocných. Jde o individuální a komplexní přístup ke každému onkologicky nemocnému. Ambulanci najdete ve staré budově MOÚ v přízemí. Tel.: 543 132 607

Onkologické informační centrum pro veřejnost

K dispozici je vybavená knihovna, desítky titulů publikací a tiskovin, osvětové videopořady a počítač s internetem.

V provozu po-pá 8 až 15 hodin, tel.: 543 134 314, 3. patro nové budovy Masarykova onkologického ústavu

Bezplatnou nádorovou linku 800/222 322

V provozu po-pá od 8 do 15 hodin

Preventivní onkologický program

Na základě dat Národního onkologického registru vypracovali odborníci MOÚ nový preventivní program, který je zaměřený na všechny věkové

kategorie obou pohlaví. Program je určen pro samoplátce. Podrobnosti na tel.: 543 132 450.

Výtvarnou dílnu

Dílna a relaxační místnost slouží pro všechny hospitalizované i ambulantní pacienty. Každý den od 10 do 18 hodin se zde lze pod odborným dozorem věnovat nejrůznějším výtvarným technikám (malování na hedvábí, keramika, slupovací obrázky, práce s voskem, textilní výrobky atd.). Výtvarná dílna se nachází v přízemí původní budovy Masarykova onkologického ústavu.

Program Balance

Vzdělávací program pro pacienty s nádorovým onemocněním a jejich rodiny.

Více na tel.: 543 132 450

Liga proti rakovině Brno

Dobrovolné občanské sdružení, které se zaměřuje především na prevenci a zlepšování kvality života onkologických pacientů. Více o činnosti Ligy na tel.: 543 136 205, e-mail: liga@mou.cz

Klub Diana

Dobrovolné občanské sdružení onkologicky nemocných žen. Jeho hlavním posláním je pomáhat prohlubovat kvalitu života onkologických pacientek. Více na tel.: 543 134 313, www.mou.cz

Více se také dozvíte na internetových stránkách MOÚ www.mou.cz

V Masarykově onkologickém ústavu je pro pacienty k dispozici také prodejna s komplexačními pomůckami, lékarna a další služby.



www.mou.cz