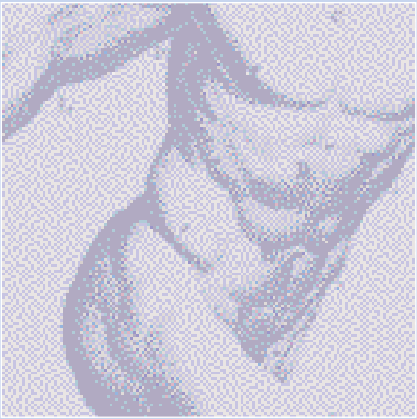
Prevence nádorových onemocnění ve 21. století

Národní program zdraví

PREVENCE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ PRO MUŽE PO ČTYŘICÍTCE



PREVENCE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ PRO MUŽE PO ČTYŘICÍTCE

1. Chceme se nádorovým onemocněním vyhnout nebo alespoň usnadnit jejich léčbu? 4
2. Prevence a léčba nádorových onemocnění 10
3. Význam správného životního stylu 14
4. Nádorová onemocnění, o kterých by muži po čtyřicítce měli vědět
   - Nádorová onemocnění plic 17
   - Nádorová onemocnění kůže 20
   - Nádorová onemocnění tlustého střeva a konečníku 24
   - Nádorová onemocnění žaludku 29
   - Nádorová onemocnění prostaty 32
   - Nádorová onemocnění ledvin a močového měchýře 36
   - Nádorová onemocnění hlavy a krku 40
   - Leukémie a lymfomy 44
5. Základní doporučení mužům po čtyřicítce 46

Pro snadnou orientaci v kapitolách o jednotlivých onemocněních:

- Jak je toto onemocnění rozšířeno?
- Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?
- Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?
- Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?
- Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

CHCEME SE NÁDOROVÝM ONEMOCNĚNÍM VYHNOUT NEBO ALESPOŇ USNADNIT JEJICH LÉČBU?

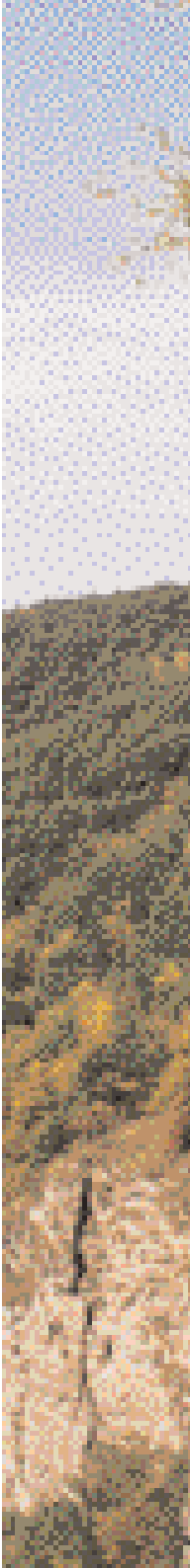
Nemoc a utrpení podrobují lidský život zkoušce. To, co snad provází každého, kdo onemocní nádorovým onemocněním, je strach. Vědomí vážného onemocnění, obava ze všech možných vyšetření a z vedlejších účinků léčby, strach z budoucnosti, ze ztráty zaměstnání a často i strach ze smrti. Je to lidsky pochopitelné a i při sebelepší osvětě se těchto úzkostí člověk patrně nikdy stoprocentně nezbaví.

Zkusme se však na problematiku onkologických onemocnění podívat naprosto reálně. Jsou běžnou součástí našeho života, prakticky každý čtvrtý občan naší republiky se s touto chorobou během života setká.
Po nemocích srdce a cév je to nejčastější onemocnění dospělých.

Hodně lidí má zafixovánu představu, že nádor je rakovina, a to že je termín pro nevyléčitelnou zhoubnou chorobu. Rakovina je nejběžnějším, ale nepřesným lidovým výrazem pro celou širokou škálu onemocnění, odborně nazývaných nádorová či onkologická onemocnění. Někdy se setkáváme i s označením zhoubná onemocnění, zhoubná bujení nebo zhoubné nádory.
Jejich léčitelnost závisí na mnoha faktorech - z těch nejdůležitějších je to histologický typ nádoru, jeho rozsah, celkový stav nemocného a včasná, optimální léčba.

Je třeba říci, že za poslední tři desetiletí zaznamenala onkologie velký pokrok, řadu nemocných dnes lze, zejména při včasném záchytu choroby, trvale vyléčit.
U mnoha pacientů lze kvalitní léčbou dosáhnout dlouhodobého stavu bez příznaků nemoci, v případě nové aktivity nádoru znovu nabídnout účinnou terapii, a tímto způsobem dosáhnout dlouhodobého přežití s dobrým komfortem života.

Samozřejmě, že i dnes u některých nemocných, zejména s pokročilým stupněm nádorového procesu, jakákoli terapie selhává. Víme však, že mnohdy je komfort nemocného s nenádorovým onemocněním daleko více omezen než u pacienta úspěšně léčeného pro zhoubný nádor, například u lidí po opakovaném infarktu myokardu, s těžkou formou cukrovky či s chronickým postižením ledvin vyžadujícím pravidelně dialýzu. Přesto ve vědomí lidí převládá představa, že nenádorová onemocnění jsou méně závažná než zhoubné nádory.
Nádorové choroby se vyznačují bujením tkáně některé části těla, které může postupně zachvátit i jiné orgány - metastázovat - a vést bez léčby až k úmrtí.
Příčina vzniku takového onemocnění u člověka není vždy jasná.



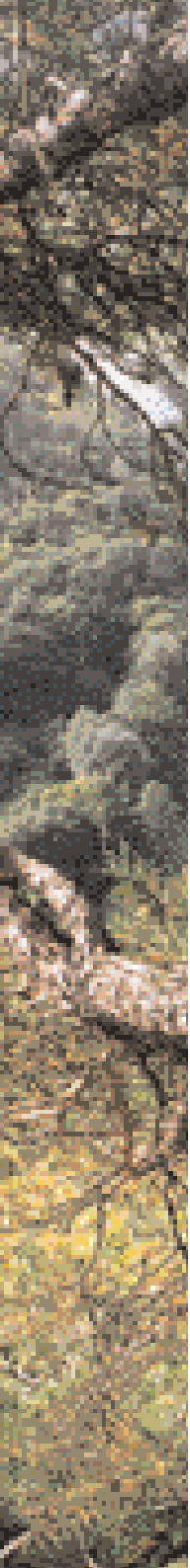
O mnohých nebezpečích a jejich kombinacích dnes víme, ale jejich zmírnění je v rukou člověka samého. Vzhledem k tomu, že nádorových onemocnění u nás stále přibývá, roste také důležitost informovat o nich širokou veřejnost.

Jako součást Národního programu zdraví probíhá projekt „Prevence nádorových onemocnění ve 21. století“, v jehož rámci vychází také dvojice brožurek - pro muže a pro ženy. Jsou určeny zejména pro věkovou skupinu čtyřicetiletých a starších, kteří jsou nádorovými onemocněními ohroženi více než osoby mladší. Účelem těchto brožurek je pomoci zmenšit strach z odhalení a léčení onkologických chorob a zároveň podnítit zájem o to, jak se těmto nemocím vyhýbat nebo jejich léčbu usnadnit.

V první části brožurky naznačujeme, co každý z nás může sám pro své zdraví

udělat. Ve druhé části podáváme konkrétnější informace na příkladech některých nejvýznamnějších nádorových onemocnění, která ve středním a starším věku hrozí mužům nebo ženám. Naším cílem není úplnost informace, nýbrž spíše podnícení zájmu čtenáře, aby si sám kladl otázky, a odpovědi na ně hledal u odborníků.

Brožurka se obrací především k lidem zdravým. Tím se liší od jiných publikací, určených pro nemocné, kteří potřebují informaci především o své chorobě.



Připomeňme několik rozšířených, ale nesprávných názorů:

„Když onemocnění neberu na vědomí, jsem zdráv."

Naopak. Nádorová onemocnění jsou na počátku daleko snadněji léčitelná než později. Často je onemocnění zcela vyléčitelné, když je zachytíme na počátku, ale obtížně léčitelné, když se už rozvinulo.

„Lékařské metody jsou nebezpečné. Počkám, a když bude nejhůř, najdu si léčitele nebo nějakou dietu."

I tento přístup je mylný, protože vede k promeškání nejvhodnější doby k léčbě. Léčba je tím náročnější a trvá tím déle, čím později začne. Také přerušení léčby a její náhrada alternativními metodami může mít nejvážnější následky.

„Nebezpečí kouření se přehání: strýc František byl velmi silný kuřák a dožil se 105 let."

Jenže on se vysokého věku nedožil proto, že kouřil, ale naopak jako vzácná výjimka. Proti jeho vysokému věku lze postavit miliony dalších, kteří si kouřením předčasné onemocnění a smrt zavinili. Vyšší riziko onemocnění ještě neznamená, že člověk určitě onemocní, právě tak jako odstranění rizika neznamená, že onemocnění určitě nepropukne. Měli bychom však vědět, kdy si hrajeme s ohněm!

Je škoda, že tolik zdravých lidí neví, jak snadno mohou zlepšit vyhlídky na to, že nádorovými chorobami neonemocní. Je škoda, že tolik lidí, kteří už onemocněli, začíná vlastní vinou s léčbou pozdě, protože nevěnovali pozornost varovným příznakům (často záměrně), a tak si sami zhoršili možnost na rychlé a úplné vyléčení. Strach tu byl špatným rádcem. Příčinou potíží nebo změn může být méně vážné onemocnění, a jeho odhalením a vyléčením se člověk zároveň osvobodí od nutkavého podezření, že něco závažného není v pořádku. Odpovědí na strach nemají být zavřené oči nebo útěk, nýbrž rozumný čin.

Věříme, že využijete těchto dobře míněných řádků k zamyšlení. S přibývajícími lety je člověk stále více ohrožen různými zdravotními problémy, nejen nádorovými onemocněními. Zároveň se však obdivuhodně zlepšuje i schopnost člověka čelit potížím.

Tato brožura by měla být povzbuzením k zamyšlení nad životními postoji a stylem života. Není to výzva k ochuzení o životní radosti. Právě naopak!

PREVENCE A LÉČBA NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ

Lékařské metody boje s nádorovými onemocněními jsou odvětvím rozsáhlým a dobře prostudovaným. Každý nový odborný poznatek je odbornou veřejností přijat až po uveřejnění v některém z vědeckých onkologických časopisů nebo kongresů. V obou případech je vystaven nemilosrdné odborné kritice, takže nebezpečí nepodložených smyšlenek je naprosto vyloučeno.

Desítky let vědeckého výzkumu potvrzují, že riziko vzniku převážné většiny nádorových onemocnění je možno rozpoznat a dokonce zmenšit. Jsou však i výjimky. Dosud například nevíme, jak se účinně bránit vzniku nádorových onemocnění prsu a prostaty. Jsou také rizika, která ovlivnit nemůžeme, třeba dědičnou náchylnost k určitým onemocněním.

Přesto lze říci, že miliony lidí mohou svůj život samy výrazně prodloužit. Úmrtí na nádorová onemocnění lze omezit tím, že předejdeme vzniku onemocnění nebo je aspoň rozpoznáme v tak časném stadiu, že je úspěšně léčitelné.

Pro boj s nádorovými onemocněními máme tři zbraně:

- předcházení vzniku onemocnění - odborně „primární prevenci“
- časné rozpoznání vzniku choroby - „sekundární prevenci“
- léčbu - „terapii”

Léčba je zbraní nejdražší a nejméně příjemnou. V této brožurce se o metodách léčby zmiňujeme jen velmi stručně. Onkologická léčba je vysoce náročná disciplína a je věcí lékaře - specialisty. Pacient je jím veden a vyzýván ke spolupráci. Z hlediska nemocného a jeho rodiny lze všeobecně říci, že onkologická léčba je dlouhodobá a někdy nepříjemná, přitom však stojí za to ji podstoupit, pokud to věk a celkový stav nemocného umožňují. Výhodou úspěšné léčby je, že její výsledky jsou nápadné ihned. Pro vážně nemocného a jeho blízké je vyléčení velkou životní událostí. Bohužel, ne vždy se to podaří, přestože léčebné metody se stále zdokonalují a jsou stále účinnější.

O prevenci se lidé málo zajímají a mnohdy si libují ve svých nezdravých návycích. Pro zdravého člověka není zdraví touhou, nýbrž samozřejmostí. Zlepšení životního stylu přinese u jedince ovoce až po letech, a statistické výpovědi o rozsáhlých skupinách obyvatelstva jsou pro většinu z nás argumentem příliš vzdáleným.

Přesto má primární prevence nádorových onemocnění tak zásadní význam, že bývá nazývána „nejúčinnější léčbou“. Zahrnuje mnoho metod, tak jako je mnoho těchto onemocnění.

Některé způsoby prevence lze jednoznačně doporučit každému:

- nezačínat kouřit nebo se alespoň tohoto návyku zbavit
- velmi omezit alkohol
- dodržovat vhodné stravovací návyky s dostatečným podílem zeleniny, ovoce, stravy bohaté na vlákninu a chudé na tuky
- dostatek přiměřené tělesné námahy a cvičení

Tato doporučení (a další) můžeme označit souhrnně jako zdravý životní styl. Jsou dávno dobře známa, ale máme obtíže s jejich dodržováním. Jejich předností je, že neúčinkují jen proti nádorovým onemocněním, ale mají i další výtečné vedlejší účinky, především jsou zároveň prevencí kardiovaskulárních chorob. To je zásadní výhodou zdravého životního stylu oproti onkologické léčbě, která, všeobecně řečeno, organizmus zatěžuje. Podle současných poznatků je v boji s nádorovými onemocněními právě oblast prevence hlavním bitevním polem.

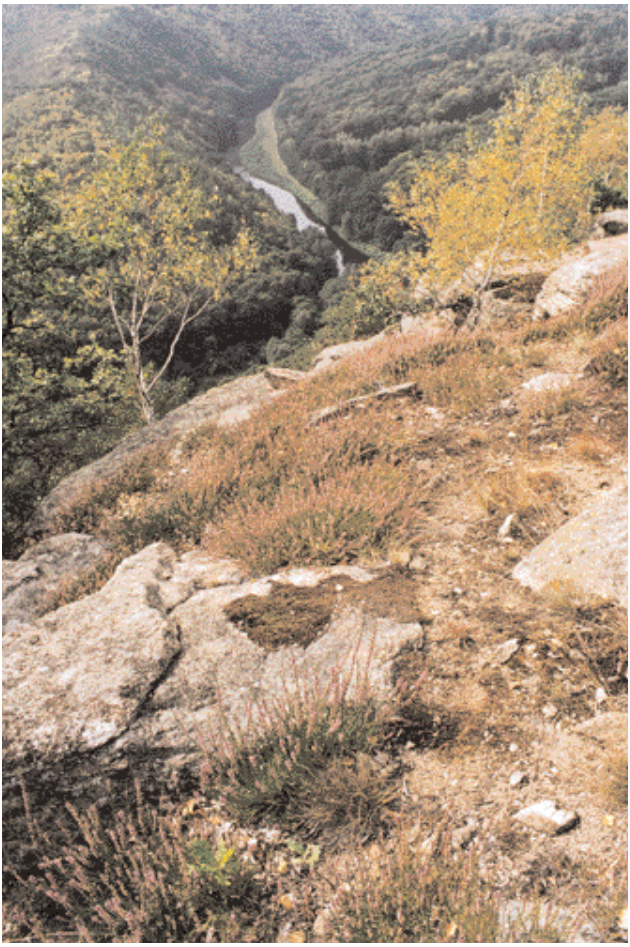
Prevenci proto můžeme se vší důrazností doporučit každému, ale přesto nikomu nelze zaručit, že se mu nádorové onemocnění vyhne. Proto je nejúčinnější používat zároveň i druhé zbraně: mít se na pozoru, aby onemocnění, pokud k němu přece došlo, bylo rozpoznáno zavčas a léčba nastoupila co nejdříve.

Smyslem časného rozpoznání (diagnostikování) nemoci - sekundární prevence - je zachytit nemoc ještě dříve, než se její příznaky rozvinou natolik, že si jich povšimne i sám pacient. Pro některá nádorová onemocnění má sekundární prevence velký význam, např. pro onkologická onemocnění prsu, čípku děložního nebo tlustého střeva a konečníku.

U některých diagnóz jsou dokonce rozpracovány postupy, jak cíleně vyšetřovat velké skupiny obyvatelstva se záměrem zachytit příslušnou chorobu u těch osob, které si jí dosud nejsou vědomy, a okamžitě zahájit léčbu. Tyto postupy jsou značně nákladné a organizačně náročné. Označují se často anglickým slovem „screening“. Nejznámější je plošné rentgenologické vyšetřování prsů žen (nejčastěji ve věku 50 až 70 let, a to jednou za 2 až 3 roky) - tzv. mammografický screening.

Nutné je také preventivně vyšetřovat ty skupiny obyvatel, u nichž je riziko vzniku příslušného onemocnění větší, a kteří o ně také mají větší zájem. Sekundární

prevenci lze proto mimořádně doporučit např. těm, kdo jsou nuceni pracovat ve zdravotně závadném prostředí, mají k některému nádorovému onemocnění dědičnou náchylnost nebo už v minulosti nádorové onemocnění prodělali.



VÝZNAM SPRÁVNÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU

Významnými činiteli, které zvyšují riziko vzniku nádorových onemocnění, jsou: kouření a nevhodné stravovací zvyklosti včetně požívání alkoholu. Jejich přitažlivost, návykovost a působení reklamy u mnoha lidí vítězí nad tradiční skromnou zdravotně-výchovnou argumentací.

Jsou však země, především USA, kde boj proti kuřáctví přinesl tak výrazné úspěchy, že v průběhu několika desetiletí tam lze očekávat pokles úmrtí zaviněných tabákem až o plné dvě třetiny.

Oblastí, kterou většina z nás může ovlivnit, jsou stravovací návyky. Prevenci proti nádorovým onemocněním poskytuje strava bohatá na zeleninu, ovoce a luštěniny, s potlačením červeného masa, nasycených tuků, soli a cukru. Měli bychom dávat přednost celozrnnému pečivu a rýži natural. Je vhodné užívat rostlinné tuky, doporučován je olivový olej. Alkohol je z onkologického hlediska zvlášť nebezpečný, zejména pokud je kombinován s kouřením.

Součástí zdravého životního stylu musí být dostatek přiměřené tělesné aktivity. Také na tomto poli je třeba vykonat mnoho práce. Kdyby se většina lidí přinutila udělat ve svém životním stylu pouhou jednu nebo dvě jednoduché rozumné změny - intenzivně cvičit denně 20 minut, sníst denně o jednu porci listové zeleniny více nebo jíst nanejvýš jednu porci červeného masa týdně, pak u onkologických onemocnění, zaviněných nevhodnou stravou nebo sedavým způsobem života, by se snížila úmrtnost o plnou jednu čtvrtinu. V USA odhadují, že takové zlepšení by v jejich zemi znamenalo zabránit asi 40 000 předčasným úmrtím ročně. Navíc by se předešlo dalším úmrtím následkem chorob srdce a cév.

Nebezpečí pro vznik nádorových onemocnění představují také viry, zejména ty, které jsou přenášeny sexuálním stykem. Tak se přenášejí např. viry, jejichž působení může vést ke karcinomu čípku děložního. Nejnebezpečnější na značné části zeměkoule je dnes především virus HIV způsobující AIDS, kde doprovodným jevem je značný výskyt různých zhoubných onemocnění. Z těchto důvodů je důležité oddalovat první sexuální styk, vyloučit nebo na minimum snížit náhodné sexuální kontakty a používat kondom.

V posledních 20 letech se ve vyspělých zemích věnuje velká pozornost znečištění životního prostředí, které vyvolává různé neblahé důsledky. Z hlediska vzniku nádorových onemocnění je však tyto nepříznivé vlivy často obtížné prokázat.

Všeobecně se uznává, že podíl znečištěného životního prostředí na vzniku nádorů je mnohem menší, než vykazuje kouření a nevhodné stravování.

Na základě uvedených skutečností si závěry může udělat každý z nás. Některým okolnostem, např. vrozené dispozici k určitému onemocnění, se vyhnout nemůžeme, ale řada důležitých činitelů je plně v naší moci. Většina z nás snadno může snížit nebezpečí vzniku nádorového onemocnění dodržováním jednoduchých zásad - **jíst hojnost zeleniny a ovoce, pravidelně cvičit a zamezit nadváze, vyhýbat se kouření tabáku i marihuany, živočišným tukům a červenému masu, nadměrnému pití alkoholu, polednímu slunci, riskantním sexuálním praktikám a známým škodlivinám v životním prostředí a na pracovišti**.

Osoby se zvýšeným rizikem vzniku nádorového onemocnění mohou závažnost případného onemocnění zmenšit tím, že budou spolupracovat s lékařem na časném záchytu onemocnění (preventivní prohlídky) a pečlivě sledovat varovné příznaky.

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ, O KTERÝCH BY MUŽI PO ČTYŘICÍTCE MĚLI VĚDĚT

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ PLIC

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

U mužů v ČR je rakovina plic nejčastěji se vyskytujícím nádorovým onemocněním. Tvoří kolem 22 % všech nově vzniklých zhoubných nádorů. Trend výskytu nádorových onemocnění plic u mužů měl do roku 1990 vzestupnou tendenci (v roce 1990 bylo hlášeno 99,7 nově zjištěných onemocnění na 100 000 obyvatel), v nynější době vykazuje statisticky významný pokles. Rovněž mortalita (úmrtnost) na rakovinu plic u mužů lehce klesá (v roce 1986 byla 79,8 na 100 000 obyvatel, v roce 1995 poklesla na 69,7). Tento vývoj se vysvětluje mírným snížením konzumace cigaret u mužů.

U žen tvoří rakovina plic asi 5 % všech nově vzniklých zhoubných nádorových onemocnění. Stále stoupá počet žen kuřaček, a proto se u žen zvyšuje i výskyt nádorových onemocnění plic. V roce 1976 bylo hlášeno 5,8 nově vzniklých onemocnění na 100 000 obyvatel, zatímco v roce 1991 již 17,1 nových případů a v roce 1995 další nárůst na 21,1. Rovněž úmrtnost na rakovinu plic pomalu vzrůstá. Podle šetření konzumace cigaret v ČR se očekává u žen zvyšování úmrtnosti na toto onemocnění asi o 3 % za rok.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Kouření cigaret: Po vykouření 200 000 cigaret (to je zhruba 25 cigaret denně po dobu 20 let) se zvyšuje riziko vzniku karcinomu plic padesátkrát, rizikem je i tzv. pasivní kouření, tj. dlouhodobý pobyt v zakouřeném prostředí.

Faktory zevního prostředí: Ionizující záření (je obsaženo i v cigaretovém kouři), některé chemické látky – např. nikl, arzen, chrom, berylium, kysličníky železa, azbest, polycyklické uhlovodíky obsažené v dehtu apod.

Nepříznivé faktory podporující vznik nádorových onemocnění všeobecně: Nadměrná konzumace alkoholu, nedostatek ovoce a zeleniny, nesprávná životospráva, trvalý stres.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

Nejčastějším příznakem může být kašel, event. změna charakteru kašle u pacientů s chronickou bronchitidou, vykašlávání krve, bolesti na hrudníku, dušnost a chrapot. Dalším příznakem je nechutenství, hubnutí, horečky, celková slabost.

Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

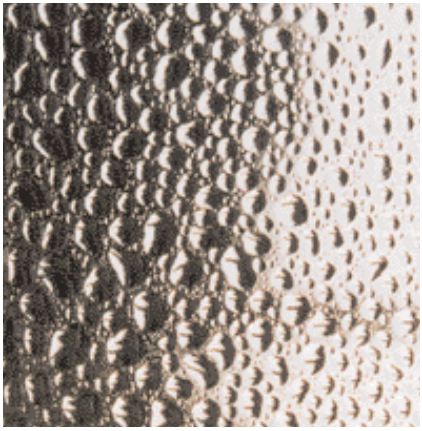
Zásadním opatřením vedoucím k omezení vzniku nádorových onemocnění plic je nekuřáctví. Omezení kouření cigaret v naší společnosti je nutné. Jsou potřebné zásahy na všech úrovních společenského života, od úrovně moci zákonodárné (např. vymezení nekuřáckých oblastí a postihy při jejich porušení) až po rozhodnutí každého jednotlivce.

Přestat kouřit není pro každého jednoduchá záležitost, neboť u mnoha lidí při kouření vzniká sociální a psychická závislost na cigaretě jako na předmětu, a zároveň také fyzická (drogová) závislost na nikotinu. U těchto jedinců vznikají při přerušení kouření abstinenční příznaky, které se dají zmírnit náhradní terapií nikotinem (ve formě náplastí, žvýkaček) v klesajících dávkách, za současné změny životního stylu a většinou psychologické podpory odborníka. Tato snaha však stojí za to, neboť riziko onemocnění v důsledku kouření se snižuje za rok po ukončení kouření asi o třetinu, za 5 let o polovinu a za 10 až 15 let je pak již riziko stejné jako u nekuřáka.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Na základě znalostí o rizikových faktorech je třeba vyhledávat skupiny obyvatel se zvýšeným rizikem rakoviny plic, které je pak nutné sledovat a pravidelně vyšetřovat. Jsou to kuřáci starší 40 let, kteří po 20 let kouřili více než 20 cigaret denně, a pracovníci v provozech se známými škodlivinami (uranové doly apod.).

Dále je třeba vyhledávat tzv. přednádorové stavy a jejich léčbou zamezit přeměně v pravý nádor. Pravidelné rentgenové kontroly plic se neukázaly v rámci prevence u běžné populace dostatečně výtěžné, nadějně se jeví preventivní CT vyšetření (počítačovou tomografií).



NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ KŮŽE

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Kožní nádorová onemocnění jsou nejčastějšími nádorovými onemocněními vůbec a jejich výskyt trvale stoupá. Známe několik typů tohoto onemocnění. Nejnebezpečnější z nich, maligní melanom kůže, je naštěstí jedním z méně častých typů, přesto jím ročně onemocní v ČR okolo 1 200 osob. Ostatní typy kožních nádorových onemocnění jsou ještě asi desetkrát častější.

Všeobecně se u nádorových onemocnění kůže projevuje nepříznivý jev - trvalý nárůst výskytu.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Rizikové faktory: Nejvýznamnější pro všechny typy kožních nádorů u bílé populace je ultrafialová složka slunečního záření a tzv. kožní fototyp člověka.

Sluneční záření: Před dopadem na zemský povrch prochází sluneční záření zemskou atmosférou, která funguje jako filtr. Viditelné světlo a infračervené záření jí prochází téměř nedotčeny, ultrafialová složka slunečního záření je zčásti absorbována ozonovou vrstvou atmosféry. Jednou z příčin vzestupu výskytu kožních nádorových onemocnění je ztenčení ozonové vstvy, a tedy snížení její filtrační schopnosti. Přílišná intenzita ultrafialového záření dopadajícího na pokožku může kůži poškozovat a vést až ke vzniku kožních nádorů.
Důležité je, že u nemelanomových kožních nádorů nezáleží jen na ozáření v nedávné době, nýbrž na dávce ultrafialového záření za celou dosavadní dobu života jedince. Nejčastější místa vzniku kožních nádorových onemocnění jsou ta, která bývají slunečnímu záření nejvíce vystavena (obličej, hřbety rukou). Naopak pro vznik melanomu je nejvýznamnějším rizikovým faktorem krátké, nárazové a intenzivní vystavení slunečnímu záření.

Kožní fototyp: Stanovuje se podle pigmentace kůže, vlasů a podle barvy očí.
Pro nemelanomová kožní nádorová onemocnění jsou nejrizikovější skupinou lidé se světlou kůží, rezavými nebo světlými vlasy a modrýma očima.
Tito lidé jsou působením ultrafialového záření nejvíce ohroženi. Na slunci se vždy spálí a těžko se opalují.

U melanomu tvoří rizikovou skupinu lidé, u jejichž přímého příbuzného se už melanom vyskytl nebo kteří toto onemocnění už sami prodělali, lidé s četným výskytem určitých typů tzv. mateřských znamének. Větší riziko pro vznik melanomu je také u lidí s modrýma očima, světlými vlasy a světlou kůží.

Další faktory: Rizikové jsou i některé chemické látky, také ionizující záření (častý je vznik nádorových onemocnění ve starých jizvách po rentgenovém ozáření), lidské papiloma viry, snížená imunita (kterou trpí např. pacienti s AIDS a po transplantacích orgánů).

Genetické aspekty: Výrazně vyšší riziko vzniku melanomu mají nositelé zvláštních mateřských znamének (velikost více než 7 mm, skvrnitá pigmentace). V některých rodinách je spolu s výskytem zvláštních mateřských znamének - dysplastických névů - také četný výskyt maligního melanomu.

Přednádorové stavy (tzv. prekancerózy): V širším slova smyslu jde o nejrůznější formy dlouhotrvajícího (chronického) dráždění, které může podnítit tkáň ke zhoubnému bujení (např. některé chronické vředy a píštěle). Prekancerózy, v užším slova smyslu, jsou kožní změny, ze kterých vzniká kožní nádorové onemocnění po určité době trvání téměř vždy (např. keratomy, cornu cutaneum, leukoplakie). Jejich posouzení přísluší lékaři.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

Kožní nádorová onemocnění se projevují velmi rozmanitě:

Pro nemelanomová kožní nádorová onemocnění jsou charakteristickými znaky např. málo zánětlivé, obvykle tužší papuly, uzly nebo hrboly, nehojící se drobné rány, neúčinnost běžné léčby. Častá je přitom nepřítomnost subjektivních příznaků.

U melanomu jsou známkami časného růstu změna barvy, velikosti, okrajů a tvaru, povrchu apod. Varovným příznakem může být také změna pocitů - občasné svědění.

Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Nejdůležitější je správná ochrana před ultrafialovým zářením - vhodné je používání ochranných krémů, oděvů, dodržování rekreačního režimu vylučujícího opalování v poledních hodinách. To je důležité hlavně pro mladé lidi a rodiče malých dětí, neboť více než polovina celoživotní dávky ultrafialového záření dopadne na kůži během prvních 20 let života. Děti a dospívající je třeba chránit před nadměrným sluněním, opakovaným spálením kůže a používáním solárií. Zvláště důležité je dodržování těchto zásad pro nejrizikovější skupiny obyvatelstva.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Důležité je zejména rozpoznání a léčení přednádorových kožních projevů, které v kožní nádorová onemocnění vyúsťují. Nutné je lékařské sledování osob s dysplastickými névy. Při změnách barvy, svědění či plošném zvětšování těchto útvarů je vhodné jejich chirurgické odstranění. Pečlivé lékařské sledování je nutné u nemocných s chirurgicky odstraněným melanomem.

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ TLUSTÉHO STŘEVA A KONEČNÍKU

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Česká republika patří mezi země s vysokým výskytem tohoto onemocnění. Od roku 1989 se udržuje v celosvětových statistikách na předních místech v počtu nádorových onemocnění tlustého střeva na 100 000 obyvatel. Ročně je u nás zjištěno kolem 3 000 nových nádorových onemocnění střeva a 2 600 nádorových onemocnění konečníku. Alarmující je i to, že prakticky polovina je zjištěna až v pokročilém stadiu, kdy už je naděje na vyléčení menší. U mužů je vyšší výskyt zvláště nádorových onemocnění konečníku.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Nevhodné stravovací návyky a životní styl: Nevhodná je zvláště tučná strava s malým podílem čerstvého ovoce a zeleniny, nerovnováha mezi příjmem a výdejem energie, spotřeba alkoholu včetně piva, smažení, pečení a uzení potravin. Asi v 80 % případů se na vzniku nádorového onemocnění podílí jak způsob života, tak i stravovací návyky.

Kouření: Je vysoce závažným rizikovým faktorem pro vznik nádorových onemocnění tlustého střeva. Navíc bývá často spojeno s nadměrným a pravidelným pitím alkoholu, což zvyšuje množství velmi škodlivých látek, které se takto do organizmu dostávají.

Dědičná dispozice: V některých rodinách vzniká opakovaně nádorové onemocnění tlustého střeva u blízkých příbuzných na základě dědičné dispozice. Nádorová onemocnění se objevují v neobvykle mladém věku a opakovaně. Dědičné riziko je možno ověřit pomocí genetického vyšetření. Riziko onemocnění nádorem tlustého střeva u dědičné formy je více než desetinásobně vyšší než u ostatní populace. K zachycení nádorového onemocnění včas jsou nutná častá preventivní vyšetření a dodržování zdravé životosprávy. Pokud měl nádorové onemocnění tlustého střeva váš rodič nebo sourozenec, vaše riziko onemocnět nádorem tlustého

střeva je 2 až 3 krát vyšší než u ostatní populace. Pokud měli nádorové onemocnění tlustého střeva dva blízcí příbuzní, je vhodné provedení genetického vyšetření - riziko pro vás může být mnohem vyšší.

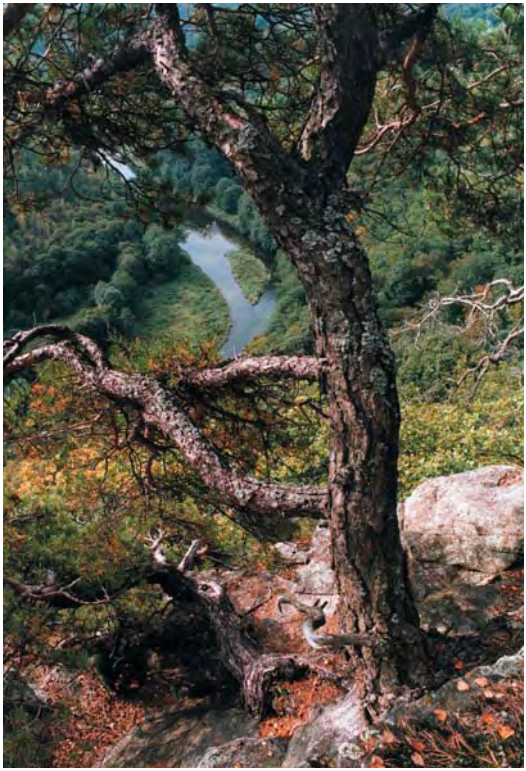
Předchozí zánětlivá onemocnění střeva: Lidé léčení v minulosti pro některá zánětlivá onemocnění tlustého střeva a konečníku (Crohnova nemoc a idiopatická hemoragická proktokolitida) mají o něco vyšší riziko vzniku nádorového onemocnění v této oblasti.

Věk: Riziko vzniku nádorového onemocnění tlustého střeva a konečníku narůstá s věkem - výrazný nárůst je po padesátém roce věku.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

Počáteční obtíže mohou být malé a nevýrazné, proto často dochází k podcenění prvních příznaků.

Může se projevit například jen zvýšenou plynatostí, střídáním zácpy a průjmu, pocitem plnosti, křečovitou bolestí břicha. Někdy je krev ve stolici. Mnohdy není krevní ztráty vidět pouhým okem, ale mohou být příčinou chudokrevnosti. Někdy je ve stolici hlen. Pacient je slabý, unavený, ztrácí na váze. Nádorová onemocnění konečníku se projevují nucením na stolici, při odchodu stolice dochází i k odchodu hlenu nebo krve.



Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Úpravou našeho životního stylu i stravování můžeme výrazně snížit riziko onemocnění. Dáváme přednost stravě s vysokým obsahem vlákniny (čerstvá zelenina, luštěniny, čerstvé ovoce) a nízkým obsahem živočišných tuků a cukrů. Omezíme spotřebu červeného masa a volíme v rozumném množství bílé maso (kuře, králík, ryby). Nevhodné je nadměrné solení potravin, opékání na otevřeném ohni a uzeniny.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Většinou vzniká nádorové onemocnění na podkladě přeměny nezhoubného polypu, která trvá i několik let. Tyto drobné nádorky (polypy) jsou většinou bezpříznakové. V některých zemích existují různé preventivní programy k zachycení těchto přednádorových stavů.

Jednou z možností odhalení nádorových polypů u osob, které nemají žádné potíže, je test na krvácení ve stolici, jež není zjistitelné pouhým okem (tzv. okultní krvácení ve stolici). Test se provádí tak, že se 3 dny po sobě nanáší malý vzorek stolice do okýnek testovacích psaníček. Tato psaníčka pak předáte lékaři k dalšímu zpracování. V době testu je nevhodné jíst výrobky ze zvířecí krve, tmavé maso, listovou zeleninu a křen, test by mohl být falešně pozitivní. Nevhodné je používat vitamín C nebo přípravky obohacené tímto vitamínem, test pak může být falešně negativní. Naopak se během testování doporučuje jíst hodně luštěnin, tmavého pečiva a vlákniny. Test samozřejmě neodliší, zda se jedná o krvácení z hemoroidu, nebo nádorového onemocnění. Jindy naopak drobný polyp nemusí krvácet právě v době provádění zkoušky.

Pokud je test negativní, opakuje se sběr stolice na testovací psaníčko v jedno- až dvouletém intervalu. Pokud je test pozitivní, neznamená to ještě, že pacient má rakovinu. Je nutné provést podrobnější vyšetření - kolonoskopii. Kolonoskop je přístroj s ohebnou hadicí, která se konečníkem zasouvá do střeva a prohlíží se zvětšený nezkreslený obraz sliznice. Pokud se najde při vyšetření polyp, může být hned odstraněn metodou tzv. endoskopické polypektomie, což je malý výkon bez nutnosti celkové narkózy a bez nutnosti operace.

Lidé s vyšším rizikem onemocnění nádorem tlustého střeva by měli být vyšetřováni kolonoskopem pravidelně od určitého věku, většinou od 45 až 50 let, u dědičné formy již mnohem časněji, doporučuje se od 25 let.

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ ŽALUDKU

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Je velmi časté v Chile a Japonsku. V naší zemi se od roku 1960 do r. 1992 snížil výskyt asi o 50 %. Muži jsou postiženi častěji. Ve věku pod 50 let je poměr mužů a žen stejný.

Nádor není jednotným onemocněním. Představují ho dva odlišné typy rozlišitelné pod mikroskopem. Tzv. intestinální typ nádorového onemocnění žaludku vzniká častěji působením zevního prostředí. Jedním z činitelů, kteří se na jeho vzniku mohou podílet, je bakterie Helicobacter pylori. „Agresivní" kmeny této bakterie způsobují zánětlivé změny sliznice žaludku a po dlouhodobém působení může vzniknout i nádorové onemocnění. „Neagresivní" kmeny této bakterie zřejmě významnou roli nehrají. Další typ nádorového onemocnění žaludku, tzv. difuzní nádor, se obvykle vyskytuje u několika členů rodiny. Sdružuje se s krevní skupinou A a nejsou rozdíly ve výskytu ani podle pohlaví, ani v celosvětovém měřítku.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Nevhodné stravovací návyky: Za rizikové považujeme nedostatek ovoce a zeleniny, nadbytek soli, přepalované tuky, alkohol, kouření, plísně na potravinách, konzervační přísady. Nevhodné je uzení potravin.

Některá nenádorová onemocnění žaludku: Zvýšené riziko nádorového onemocnění žaludku mají ti, kdo se léčí pro zánětlivé onemocnění žaludku, mají po operaci žaludku, a ti, kterým byly ze sliznice žaludku odstraňovány nějaké polypy.

Dědičná dispozice: Genetické vlivy hrají roli u tzv. difuzního typu nádorového onemocnění, který se také častěji sdružuje s krevní skupinou A.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

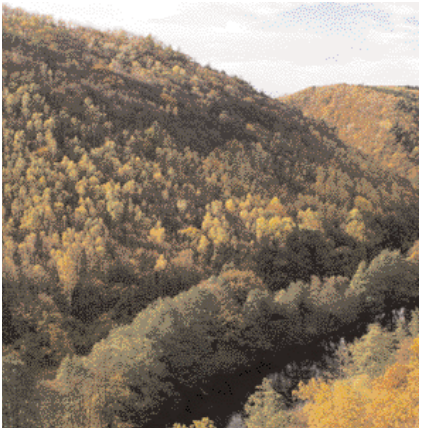
Nádorová onemocnění žaludku nemají charakteristické příznaky. Většinou si nemocní stěžují na postupný úbytek na váze, nechutenství, pocit plnosti v nadbřišku, předčasnou sytost a někdy i odpor k masu. U menšího počtu pacientů jsou příznaky k neodlišení od vředové choroby. Je přítomna bolest nalačno. Někdy se nádorové onemocnění projeví zvracením obsahu žaludku nebo i krve, černou mazlavou stolicí, může váznout polykání.

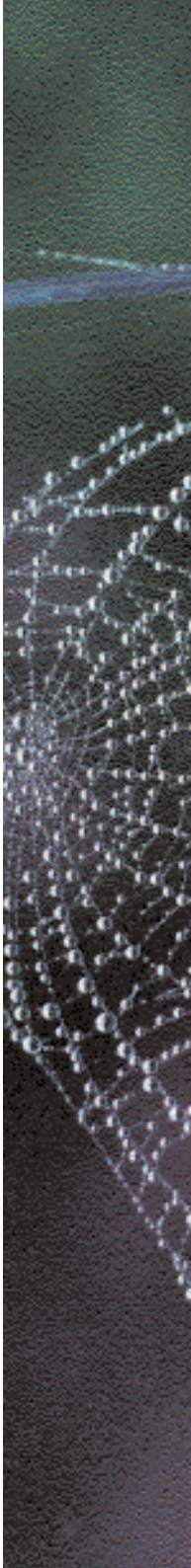
Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Je žádoucí vyvarovat se škodlivin ze zevního prostředí, nekouřit, výrazně omezit uzeniny, uzená masa, konzumaci alkoholu a vybírat si potraviny bez chemických přísad a nejíst potraviny napadené plísní.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Každý rizikový jedinec (dědičné riziko, nenádorová onemocnění žaludku) má být pravidelně sledován tak, aby eventuální vzniklé nádorové onemocnění mohlo být zachyceno v co nejmenší velikosti a úspěšně léčeno. U těchto osob je třeba pravidelně provádět tzv. gastroskopii - vyšetření přístrojem ve tvaru dlouhé ohebné hadičky, kdy lékař vidí optikou zvětšený obraz skutečné sliznice a může odebrat vzorky ze sliznice k podrobnému vyšetření pod mikroskopem. Doporučuje se odstraňovat ze sliznice žaludku polypy, které mohou být zárodkem pro vznik nádorového onemocnění.

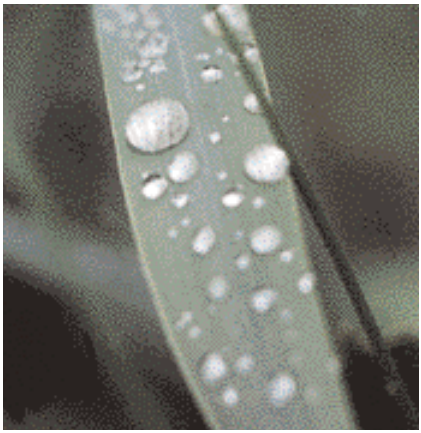




NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ PROSTATY

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Karcinom prostaty se stává nejčastějším nádorovým onemocněním mužů vyššího věku. V počtu nově vzniklých onemocnění jej v rozvinutých státech předstihuje jen karcinom kůže. Nejvyšší roční výskyt zaznamenaly skandinávské země, za nimi následují Spojené státy. V České republice výskyt prudce vzrůstá. Výskyt karcinomu prostaty roste s věkem, a to především u mužů nad 60 let.



Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Věk: Je nejvýraznějším faktorem ovlivňujícím vznik karcinomu prostaty. V šedesáti letech onemocní průměrně 8 mužů z tisíce, za deset let později je to již 68 mužů z tisíce a s postupujícím věkem tento poměr stále narůstá.

Dieta a životní styl: Pravděpodobným činitelem zvyšujícím nebezpečí vzniku karcinomu prostaty je potrava s vysokým obsahem živočišných tuků. Mezi další rizikové faktory se řadí zvýšená fyzická námaha, zvýšená sexualita, spojená především s promiskuitou (častým střídáním partnerek či partnerů).

Škodliviny v pracovním prostředí: Na vznik nádorového onemocnění má vliv i práce v prostředí s radioaktivními látkami a dlouhodobé působení některých chemických látek, jako např. pesticidy, herbicidy a některé těžké kovy, jako např. rtuť a kadmium.

Rasa: Výskyt karcinomu prostaty je výrazně vyšší mezi muži černé pleti, střední mezi bílými muži a nejnižší je u Japonců. Populační studie ukazují, že hladina mužského pohlavního hormonu - testosteronu - je nejvyšší u černých mužů.

Genetické aspekty: Dnes je již zřejmé, že u karcinomu prostaty je výrazný podíl dědičných faktorů. Předpokládá se, že asi 9 % karcinomů prostaty vzniká na genetickém podkladě.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

Prostata obklopuje močovou trubici a je umístěna pod močovým měchýřem. Nádorové onemocnění způsobí po určité době růstu v prostatě změny její normální struktury a ovlivňuje průtok moče.

Poruchy močení: Mohou být důsledkem útlaku močových cest - slabý proud moči, neúplné vyprázdnění močového měchýře (poruchy obstrukční) nebo způsobené drážděním - náhlé nucení na močení až neudržení moči, časté nutkání na močení v noci (poruchy iritační). Někdy bývá prvním příznakem až úplná zástava vyprazdňování močového měchýře.

Krvácení: Objevuje se krev ve spermatu nebo v moči.

Bolesti, otoky: U pokročilého metastázujícího onemocnění se mohou při rozšíření metastáz do kostí objevit bolesti v různých částech těla. Při pánevních uzlinových metastázách mohou vznikat otoky dolních končetin.

Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Účinná prevence proti nádoru prostaty dosud není známa, existují však tzv. ochranné (protektivní) faktory, které pravděpodobnost vzniku tohoto nádoru snižují. K nim patří především konzumace zeleniny. Obyvatelé Asie také zřejmě vděčí za nízký výskyt karcinomu prostaty vyšší konzumaci rostlinné stravy. Ochranný vliv se předpokládá u řady specifických přírodních nebo uměle vyrobených látek, jako např. selen, vitamin D a E, dále látky, které dokáží redukovat množství mužských hormonů a tím preventivně působit proti vzniku nádoru prostaty (např. finasterid) apod.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Poruchy močení pozoruje mnoho starších mužů, ale nemusí jít o důsledek nádorového onemocnění. Podobné příznaky jako karcinom prostaty může mít i nezhoubné zbytnění prostaty (benigní hyperplázie prostaty), které je léčitelné a méně nebezpečné. Protože toto onemocnění je nezhoubné, nedochází při něm k nádorovým změnám v buňkách prostaty, nemá schopnost vrůstat do okolí ani zakládat vzdálená ložiska onemocnění – metastázy.

Nepříjemné na nezhoubném zbytnění prostaty je však to, že patří mezi tzv. přednádorové stavy, které se v nádorové onemocnění mohou časem rozvinout. Proto i nezhoubné onemocnění prostaty vyžaduje odborné lékařské sledování.

Vzhledem k četnosti karcinomu prostaty a tomu, že jeho riziko roste s věkem, doporučuje se mužům starším 50 let každoroční preventivní urologické vyšetření, které zahrnuje i vyšetření konečníku a prostaty prstem (tzv. digitální vyšetření). Aspoň jednou za dva roky má být provedeno ultrazvukové vyšetření prostaty a laboratorní testy (vyšetření hladiny nádorového markeru prostaty).

Při zvětšení prostaty je často žádoucí provést i punkci prostaty s vyšetřením odebraných buněk k rozlišení, zda se jedná o nezhoubné zvětšení prostaty či zhoubný nádor.

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ LEDVIN A MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Česká republika patří mezi země s nejvyšším výskytem nádorových onemocnění ledvin. V posledním období byl zaznamenán významný vzestup četnosti. Maximum výskytu je kolem 60 let věku, určitý druh se vyskytuje i u dětí. Onemocnění je dvakrát častější u mužů než u žen.

Nádorová onemocnění močového měchýře představují čtvrté nejčastější zhoubné nádorové onemocnění. Výskyt tohoto onemocnění stoupá s věkem, nejvyšších hodnot dosahuje po 60. roce věku. Třikrát častější je výskyt u mužů než u žen.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

U nádorových onemocnění ledvin:

Kouření: Je prokázána závislost na dávce. Soudí se, že mnohaleté kouření jedné krabičky cigaret denně zvýší riziko onemocnění nádorem ledviny (při zanechání kouření klesá po 10 až 15 letech toto riziko asi o 25 až 30 %).

Další faktory: Mezi rizikové patří i zvýšená konzumace některých analgetik (léků proti bolesti) - rizikovými léky jsou ty, které obsahují fenacetin, dále nadváha (obezita) a chronické záření.

Dědičná dispozice: Dědičný výskyt nádorových onemocnění ledvin je vzácný, pouze asi 4 % nádorových onemocnění ledviny jsou geneticky podmíněné.

U nádorových onemocnění močového měchýře:

Kouření cigaret: Kouření se podílí na vzniku zhruba 25 až 60 % nádorových onemocnění močového měchýře a přibližně 4x zvyšuje riziko jejich výskytu. Riziko stoupá s počtem vykouřených cigaret.

Chemické látky: Jednoznačně škodlivé jsou v tomto směru některé aromatické aminy (především benzidin, 2-naftylamin, 4-aminobifenyl).
Tyto látky se objevují nejen při výrobě barviv, ale i v dalších průmyslových odvětvích – např. v textilním průmyslu, při zpracování gumy, ropy, při výrobě pneumatik, v kožedělném, chemickém a tiskařském průmyslu a jsou i v cigaretovém kouři.

Některé protinádorové přípravky (cytostatika): Rizikovým faktorem může být např. i užívání cyclophosphamidu.

Onemocnění způsobené parazitem - schistozomiáza - častěji se vyskytuje v severní Africe a na Arabském poloostrově.

Dlouhodobá (chronická) infekce močového měchýře.

Dědičná dispozice: Jen nevelké procento nádorových onemocnění močového měchýře je dědičně podmíněno.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

U nádorových onemocnění ledvin:

Krev v moči (hematurie): Moč je světle růžová, ale i tmavě červená, krev nemusí být přítomna v každé porci moče. Močení obvykle není provázeno bolestí.
Objevují se bolesti v oblasti ledvin, nechutenství, váhový úbytek.
Zvýšené teploty, někdy i horečky, mohou být nespecifickým příznakem těchto onemocnění.

U nádorových onemocnění močového měchýře:

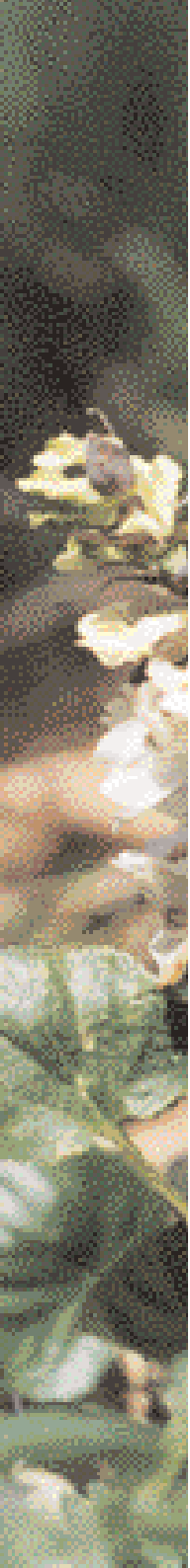
Krev v moči: Je nejčastějším příznakem. Objevuje se většinou v celé porci moče, ne však v každé, někdy bývají přítomny i krevní sraženiny.
Objevuje se pálení a řezání při močení, obtížné, zpomalené vyprazdňování, časté nucení na močení. Bolesti v bederní krajině patří mezi vzácnější příznaky.

Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Ke zmenšení rizika vzniku nádorových onemocnění ledvin a močového měchýře je třeba především nekouřit, upravit stravovací návyky, udržovat přiměřenou tělesnou váhu, při práci se škodlivinami používat ochranné pracovní pomůcky.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

U rizikových jedinců je nutné pravidelné sledování odborným lékařem. V rodinách, kde je častý výskyt nádorových onemocnění ledvin, je nutno uvažovat o možnosti dědičnosti tohoto onemocnění, a proto je vhodné provést genetické vyšetření. Pravidelné ultrazvukové vyšetření ledvin v jedno- až dvouletých intervalech je po 40. až 45. roce života žádoucí provádět v rámci preventivních vyšetření.



NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ HLAVY A KRKU

Jak jsou tato onemocnění rozšířena?

K nádorům hlavy a krku řadíme nádorová onemocnění všech typů vyskytujících se v oblasti nosu a nosních dutin, dutiny ústní, v oblasti hltanu a hrtanu.

Tato onemocnění představují v České republice asi 4 % všech zhoubných nádorových onemocnění, maximum výskytu je po 50. roce věku. Ročně bývá v ČR hlášeno okolo 1 600 nových případů, z toho přes 1 300 u mužů.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Kouření a alkohol: Je největším nebezpečím pro vznik nádorových onemocnění hlavy a krku. Těžký alkoholismus zvyšuje relativní riziko až šestkrát, kouření až pětadvacetkrát (podle stupně kuřáctví). U kuřáků cigaret, kde se většina škodlivin vdechuje, dochází častěji k nádorovým onemocněním hrtanu a plic, zatímco u kuřáků dýmek a doutníků převažují nádorová onemocnění rtů a dutiny ústní. Také žvýkací a šňupací (tzv. bezdýmý) tabák zvyšuje pravděpodobnost vzniku nádorových onemocnění v této oblasti.

Současná přítomnost kouření a pití alkoholu je ještě horší - zvyšuje riziko vzniku nádorového onemocnění hlavy a krku až čtyřicetkrát.

Rizikové faktory: K významným patří špatný stav výživy a nedostatek vitamínů (zejména vitamínu A a jeho derivátů), což je právě u nemocných s nádorovým onemocněním hlavy a krku často přímý důsledek jejich nevhodného životního stylu.

Další rizikové faktory: K rizikovým faktorům patří i špatná hygiena dutiny ústní, která má za následek chronické záněty dásní, dále nekvalitní zubní náhrady, které tkáně ústní dutiny dlouhodobě mechanicky dráždí.

Škodliviny z prostředí: Nebezpečné jsou zejména průmyslové prachy (dřevo, kůže, textil, sloučeniny chromu a niklu, azbest, nitrosaminy).
Na vzniku uvedených nádorových onemocnění se mohou podílet i některé opakované virové infekce.

Dědičná dispozice: O genetických aspektech platí obecně totéž, co pro ostatní nádorová onemocnění. Lidé, jejichž nejbližší přímí příbuzní byli tímto onemocněním postiženi, by zvlášť měli dbát na úpravu svého životního stylu a na vyloučení rizikových faktorů těchto onemocnění.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

Mezi příznaky, které mohou signalizovat přítomnost nádorového onemocnění hlavy a krku, patří ztížené dýchání nosem, dušnost, změna hlasu, chrapot, bolest při polykání, pocit váznutí sousta, zápach z úst a uvolňování zubů, krvavý výtok z nosu a úst, přetrvávající vřídky nebo polypky v oblasti rtů, sliznice dutiny ústní, jazyka nebo dásní, vyklenutí v oblasti krku nebo tváře, bolest v oblasti ucha, vystupování oční bulvy z očnice, zvětšení mízních uzlin na krku, nevysvětlitelný váhový úbytek.

Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Nebezpečí vzniku nádorového onemocnění hlavy a krku můžeme zmenšit. Mezi základní opatření patří vyloučení tabáku (v jakékoli formě) a omezení alkoholu (především destilátů). Dále je nutná pravidelná hygiena dutiny ústní, péče o chrup a jeho opravy. Zamezení styku se škodlivinami v zaměstnání (používání ochranných pomůcek proti prachu při zpracování dřeva, kůže a textilu), důležitý je dostatečný příjem vitamínů C, E, A a karotenoidů (ovoce, kořenová zelenina, papriky). Osoby s vysokým rizikem vzniku těchto onemocnění mohou navíc požádat lékaře o radu, jak využívat chemoprevence (podávání karotenoidů nebo retinoidů, event. selenu).

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

I u těchto onemocnění platí, že léčba má větší pravděpodobnost úspěchu, bylo-li onemocnění zachyceno včas. V dospělosti je vhodné provádět pravidelné preventivní vyšetření lékařem - specialistou na choroby ušní, nosní a krční, zejména u rizikových jedinců, a dále každoroční zubní vyšetření.

LEUKÉMIE A LYMFOMY

Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Tato skupina zhoubných onemocnění postihuje krvetvornou a mízní tkáň. Toto onemocnění není příliš časté, může však být závažné, mnohé z nich ale lze úspěšně léčit.

U dospělých se vyskytuje nejčastěji akutní myeloidní leukémie (AML) a chronická lymfatická leukémie (CLL), zatímco u dětí je to nejčastěji akutní lymfoblastická leukémie (ALL).

U nádorového postižení mízního systému, tzv. lymfomů, rozeznáváme dvě základní podskupiny. Častější nehodgkinské lymfomy se vyskytují ve všech věkových kategoriích a jejich výskyt s věkem stoupá. Asi 20 % lymfomů tvoří Hodgkinova choroba, vyskytující se ve dvou hlavních obdobích, jednak od deseti do třiceti let věku, další vrchol je kolem šedesáti let. Incidence lymfomů v naší populaci stále stoupá.

Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Dědičná dispozice: V některých rodinách se může vyskytnout i dědičná dispozice. Leukémie se častěji vyskytují u některých dědičných poruch, jako je například Downův syndrom.

Další rizika: Měli bychom se vyvarovat vystavování se ionizačnímu záření, dále některým chemikáliím, jako je benzen (nachází se v bezolovnatém benzínu a cigaretovém kouři), pobyt v zakouřených místnostech - u dětí z kuřáckých rodin je riziko leukemie dvakrát vyšší. Dále některé virové infekce (HTLV-I virus) některé léky (chloramfenikol, někdy i protinádorová cytostatika).

Příčiny vzniku lymfomů nejsou přesně známy. Rizikem jsou některé virové infekce, porucha imunitního systému, například v důsledku infekce virem HIV, HTLV-I,

nebo po transplantaci orgánů. Dalším rizikem je styk s některými chemickými látkami, například herbicidy. Také dlouhodobý stres a vyčerpání mohou pravděpodobně vést k poškození imunitního systému a následně k onemocnění.

Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všímat?

U nemocných leukémií se objevuje nechutenství, únava, bledost, hubnutí, opakované infekce, časté podlitiny, krvácení z nosu a jiné krvácivé projevy.

U lymfomů bývají zvětšené uzliny, které jsou většinou nebolestivé, celkové svědění, noční pocení, zvýšená teplota, anémie, hubnutí.

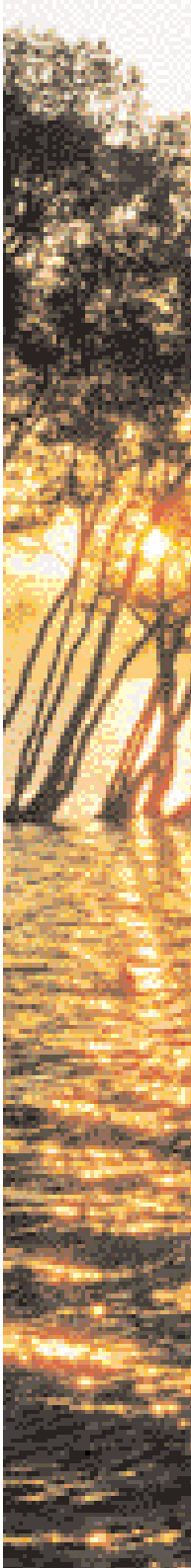
Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Důležitá je správná životospráva, strava bohatá na ovoce a zeleninu, doléčení infekcí, prevence stresu a přenosných virových infekcí, ochrana před účinkem chemických látek, obzvláště u rizikových profesí. Odborné lékařské vyšetření je nutné co nejdříve po objevení některých z příznaků.

Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Je vhodné všímat si svého celkového stavu a při potížích neodkládat lékařské vyšetření. Může jím být krevní test, který odhalí abnormální bílé krvinky, a u leukémií odběr kostní dřeně.

U lymfomů je často potřebná biopsie zvětšené uzliny a histologické vyšetření, vyšetření krve a kostní dřeně. Používají se i další metody, jako je rentgen lymfatického systému, počítačová tomografie (CT), ultrazvuk.



ZÁKLADNÍ DOPORUČENÍ MUŽŮM PO ČTYŘICÍTCE

Je důležité stále se zajímat o možnosti předcházení vzniku nádorových onemocnění (tzv. primární prevence) a včasný záchyt onemocnění (tzv. sekundární prevence), zejména ve vazbě na nejčastěji se vyskytující nádorová onemocnění u mužů (nádory plic, kůže, tlustého střeva a konečníku, prostaty).

Nekouřit a ani nepobývat v zakouřených prostorách - tzv. pasivní kouření.

Dodržovat zásady správné výživy - zejména:

- jíst pestrou stravu
- udržovat si vhodnou tělesnou váhu
- vybírat stravu s nízkým množstvím tuku, zejména živočišného
- konzumovat dostatečné množství ovoce, zeleniny (5 až 9 porcí každý den) a potravin připravených z obilovin (celozrnné pečivo)
- omezit spotřebu cukru
- přijímat dostatečné množství tekutin
- alkoholické nápoje pít jen v umírněném množství

Bezpečné sexuální chování.

Varovat se nadměrného slunění, při opalování využívat ochranných krémů.

Dodržovat pravidla tělesné i duševní hygieny.

Dostatečná pohybová aktivita – aspoň 20 minut cvičení denně.

Při zjištění podezřelých příznaků se poradit s lékařem.

Pravidelná lékařská preventivní vyšetření:

- jednou za 1 až 2 roky test na vyšetření tzv. okultního (skrytého) krvácení ve stolici
- vyšetření konečníku a prostaty prstem (tzv. digitální vyšetření) jako součást preventivní prohlídky jednou ročně
- ve věku nad 50 let individuálně po poradě s lékařem nebo jednou za 5 let endoskopické vyšetření konečníku a tlustého střeva (tzv. kolonoskopie)
- ve věku nad 50 let individuálně po poradě s lékařem ultrazvukové vyšetření prostaty a jednou za 1 až 2 roky vyšetření ledvin, provedení krevního testu (vyšetření hladiny nádorového markeru prostaty)
- jednou ročně kontrola zubním lékařem

A úplně na závěr:
Nádorovým onemocněním můžeme do značné míry čelit. Nebojme se, žijme podle toho, co už je známo, mějme se na pozoru a v pochybnostech se s důvěrou obracejme na lékaře. Naše zdraví si trochu námahy zaslouží.

Prevence nádorových onemocnění pro muže po čtyřicítce

ISBN 80-238-6228-6