



NFZ
Narodowy Fundusz Zdrowia

*Sila
Kobiety*

**PROFILAKTYKA
RAKA PIERSI**

SILA KOBIETY

Profilaktyka raka piersi

Mościckie Centrum Medyczne sp. z o.o.
33-101 Tarnów, ul. E. Kwiatkowskiego 15
tel. 14 68 80 563
tel. kom. 882 663 380
e-mail: silakobiety@mcm.net.pl

Spis treści

1. Rak piersi.....	6
2 Profilaktyka raka piersi:	
• Profilaktyka pierwotna.....	8
• Profilaktyka wtórna.....	9
3. Program populacyjny wczesnego wykrywania raka piersi.....	17
4. Etapy badań profilaktycznych:	
• Etap podstawowy.....	18
• Etap pogłębiony.....	19
5. Badania diagnostyczne pozwalające na wczesne wykrycie raka piersi:	
• Mammografia.....	21
• Ultrasonografia (USG).....	23
• Rezonans magnetyczny (MRI).....	24
• Biopsja.....	25
6. Guz czy nowotwór – co to za zmiana:	
• Nowotwory niezłośliwe piersi	27
• Nowotwory złośliwe	29
7. Jak wyprzedzić raka	31
8. Grupy wsparcia.....	34
9. Rodzaje działań profilaktycznych dla kobiet w Mościckim Centrum Medycznym	35
10. Działania profilaktyczne raka piersi / szyjki macicy w Mościckim Centrum Medycznym.....	39

WSTĘP

Broszurka pn. Siła Kobiety powstała w celu zwiększenia świadomości kobiet na temat choroby nowotworowej jakim jest rak piersi. Zawarte są tu informacje pomagające nauczyć Cię, jak zadbać o swoje piersi, by były zdrowe. Pokazujemy jak ważne jest regularne badanie piersi u lekarza, a także jak wykonywać comiesięczne samobadanie piersi.

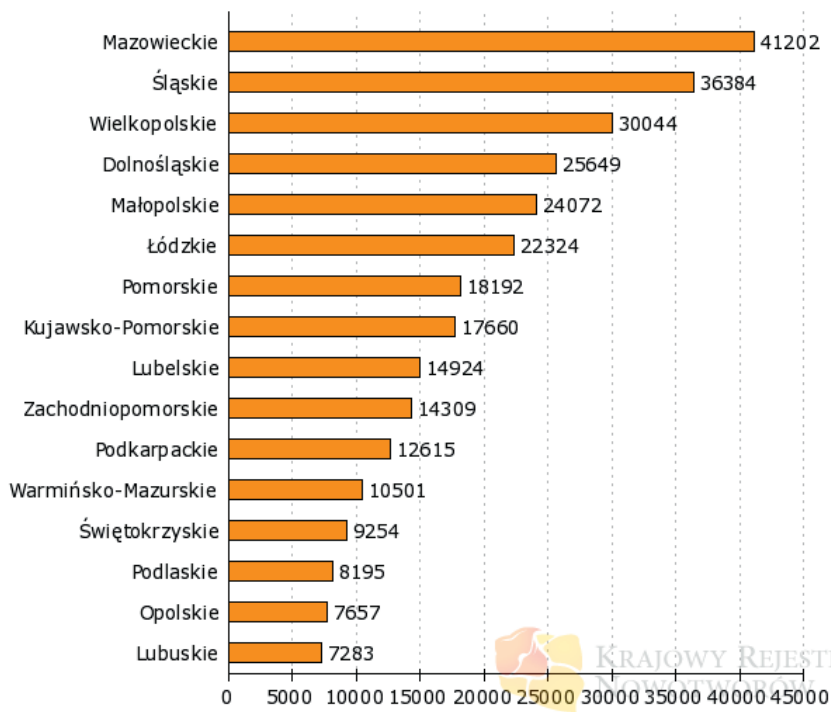
Zwracamy również uwagę na skuteczność prawidłowo zaplanowanych i prowadzonych badań diagnostycznych, programów profilaktycznych, odpowiednim nawykom żywieniowym, dzięki którym udaje się w odpowiednim czasie uratować czyjeś życie.

Zachęcamy do lektury i promowaniu działań profilaktyczno-edukacyjno-informacyjnych w zakresie profilaktyki raka piersi.

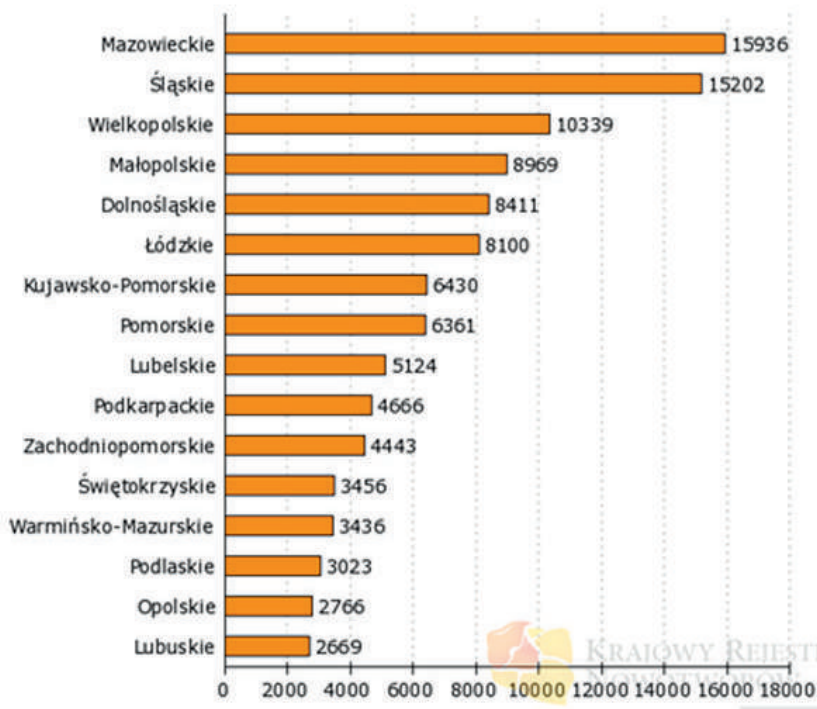
Rak piersi

Rak piersi jest to nowotwór złośliwy, powstający z komórek gruczołu piersiowego, który rozwija się miejscowo w piersi oraz daje przerzuty do węzłów chłonnych i narządów wewnętrznych (np. płuc, wątroby, kości i mózgu). Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. Zwykle jest wykrywany namacalnie, jako bolesne zgrubienie w piersi. Regularne badania mammograficzne pozwalają na zdiagnozowanie go zanim nowotwór rozwinie się na tyle, by był wyczuwalny w badaniu palpacyjnym. Inne objawy mogą obejmować np. zaciągnięcie brodawki sutkowej albo tzw. „skórkę pomarańczową” – miejscowy obrzęk limfatyczny pojawiający się gdy rak zajmie drogi chłonne.

Struktura zachorowań na nowotwór złośliwy sutka w latach 1999 – 2018 r. według województw.



Struktura zgonów na nowotwór złośliwy sutka w latach 1999 – 2018 r. według województw.



Raki piersi dzieli się na:

- Rak in situ (przedinwazyjny) – to guz, który ogranicza się do swojego pierwotnego ogniska w nabłonku przewodów mlekowych lub nabłonku zrazików w piersi (zraziki to grupy komórek odpowiedzialne za wytwarzanie mleka). Rak in situ może z czasem przekształcić się w formę bardziej inwazyjną, więc zaleca się jego natychmiastowe usunięcie.
- Rak inwazyjny – forma raka, w której guz nacieka na inne tkanki w piersi, poza swoim pierwotnym ogniskiem. Gdy rak jest inwazyjny, występuje większe ryzyko zajęcia węzłów chłonnych i pojawienia się przerzutów. Rokowanie w tym przypadku jest zwykle gorsze niż w przypadku raka in situ, ale zależy to też od stadium choroby.

Profilaktyka raka piersi

Profilaktyka pierwotna

Profilaktyka pierwotna raka piersi to działania mające na celu zapobieganie powstawaniu choroby poprzez wzmocnienie ogólnego stanu zdrowia u osób zdrowych. Do podstawowych narzędzi pierwotnej prewencji nowotworów należą upowszechnianie wiedzy dotyczącej onkologii, promocja tzw. czujności onkologicznej oraz propagowanie prozdrowotnych zachowań i zdrowego stylu życia. Choć w przypadku większości nowotworów nie potrafimy precyzyjnie określić jednego czynnika odpowiedzialnego za ich powstanie, to należy przyjąć, że chorobę wywołuje najczęściej zespół wielu czynników związanych z nałogami, standardem i stylem życia, wykonywanym zawodem, zachowaniami seksualnymi, a nawet formą spędzania wolnego czasu.

Europejski kodeks walki z rakiem koncentruje się na działaniach, jakie może podjąć każdy z nas, aby zapobiegać nowotworom:

1. Nie pal. Nie używaj tytoniu w żadnej postaci.
2. Stwórz w domu środowisko wolne od dymu tytoniowego. Wspieraj politykę miejsca pracy wolnego od tytoniu.
3. Utrzymuj prawidłową masę ciała.
4. Bądź aktywny fizycznie w codziennym życiu. Ogranicz czas spędzany na siedząco.
5. Przestrzegaj zaleceń prawidłowego sposobu żywienia.
6. Jeśli pijesz alkohol dowolnego rodzaju, ogranicz jego spożycie. Abstynencja pomaga zapobiegać nowotworom.
7. Unikaj nadmiernej ekspozycji na promienie słoneczne (dotyczy to szczególnie dzieci). Chroń się przed słońcem, używaj produktów przeznaczonych do ochrony przeciwsłonecznej, nie korzystaj z solarium.
8. Chroń się przed działaniem substancji rakotwórczych w miejscu pracy. Postępuj zgodnie z zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy.

9. Dowiedz się, czy w domu jesteś narażony na naturalne promieniowanie spowodowane wysokim stężeniem radonu. Podejmij działania na rzecz zmniejszenia jego poziomu.
10. Kobiety powinny pamiętać o tym, że:
 - karmienie piersią zmniejsza u matki ryzyko zachorowania na nowotwory, jeśli możesz, karm swoje dziecko piersią,
 - hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko rozwoju niektórych nowotworów – ogranicz jej stosowanie.
11. Zadbaj o to, aby twoje dzieci poddano szczepieniom ochronnym:
 - wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dotyczy noworodków),
 - wirusowi brodawczaka ludzkiego – HPV (dotyczy dziewcząt).
12. Bierz udział w zorganizowanych programach badań przesiewowych w celu wczesnego wykrywania:
 - raka jelita grubego (zalecenie dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet),
 - raka piersi (u kobiet),
 - raka szyjki macicy (u kobiet).

Profilaktyka wtórna

Podjęcie zorganizowanych badań przesiewowych skierowanych do określonych grup zdrowej populacji bez objawów klinicznych ma na celu wyłonienie osób ze zmianami przednowotworowymi lub z nowotworem we wczesnym, bezobjawowym stadium zaawansowania. Podstawowym efektem takich działań powinno być zmniejszenie umieralności z powodu tych nowotworów dzięki ich wczesnemu wykryciu.

Schemat badań kobiet bez objawów i dodatkowych czynników ryzyka.

Wiek kobiety	Samobadanie piersi	Badanie piersi przez lekarza	USG	Mammografia
20-39 lat	Co miesiąc	Co 36 miesięcy	Co 24 miesiące	NIE
40-49 lat	Co miesiąc	Co 12 miesięcy	Co 12 miesięcy	NIE*
50-69 lat	Co miesiąc	Co 12 miesięcy	Co 12 miesięcy	Co 24 miesiące**
Od 70 lat	Co miesiąc	Co 12 miesięcy	Co 12 miesięcy	NIE*

*Decyzję o wykonaniu i częstotliwości wykonywania mammografii powinna być podejmowana indywidualnie przez lekarza.

**Decyzję o wykonaniu wcześniejszych badań mammograficznych powinna być podejmowana indywidualnie przez lekarza.

W Polsce, programami populacyjnych badań przesiewowych objęte są następujące grupy osób:

- Kobiety w wieku od 25-59 lat – cytologiczne badania w kierunku raka szyjki macicy wykonywane raz na 3 lata
- Kobiety w wieku 50-69 lat – mammograficzne badania w kierunku raka piersi wykonywane raz na 2 lata
- Kobiety i mężczyźni w wieku 55-64 lata – kolonoskopowe badania w kierunku raka jelita grubego wykonywane raz na 10 lat

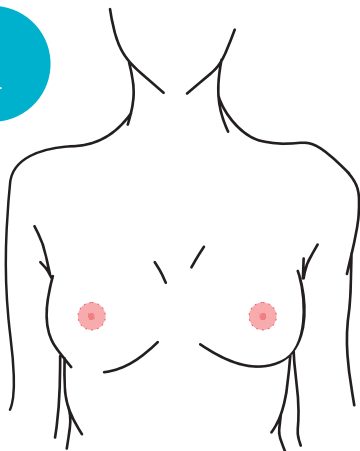
Pamiętaj, że warto regularnie badać piersi u lekarza rodzinnego, ginekologa, a także stosować comiesięczne samobadanie piersi. Ważna jest także odpowiednia profilaktyka raka piersi.



Samobadanie piersi

Wczesne wykrywanie zmian to najlepsza ochrona przed rakiem. Samobadanie najlepiej zacząć w wieku kilkunastu lat i przeprowadzać je raz na miesiąc. Bez względu na wiek badaj się tydzień po pierwszym dniu okresu. Jeśli nie masz już menstruacji, badaj się pierwszego dnia każdego miesiąca. Jeśli coś wyda ci się inne niż zwykle, zaufaj swojej intuicji i idź do lekarza.

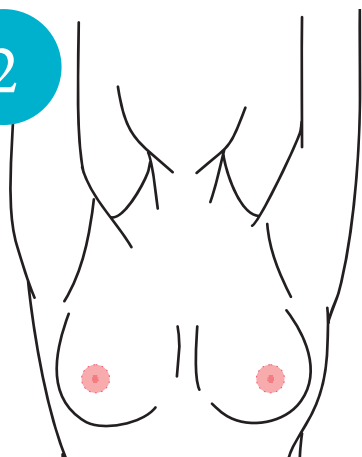
1



W pozycji stojącej

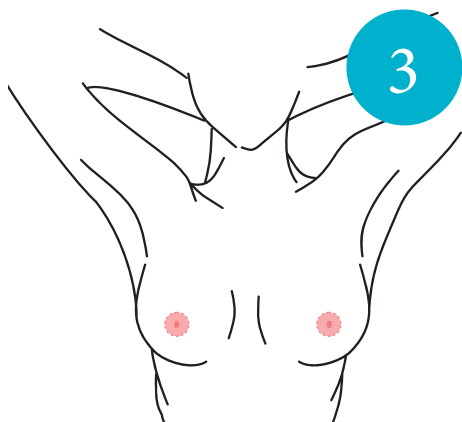
Stań przed lustrem i dokładnie obejrzyj piersi trzymając ręce wzdłuż ciała. Zwróć uwagę na zmiany w kształcie piersi lub ich położeniu, zmarszczenia, wciągnięcia lub zmianę koloru skóry, zaczerwienienia, wciągnięcia, owrzodzenia brodawki sutkowej.

2

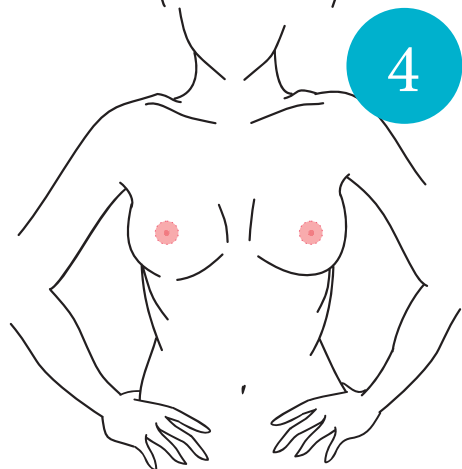


Czynność tę powtórz z rękami uniesionymi do góry.

Następnie z rękami założonymi za głowę.



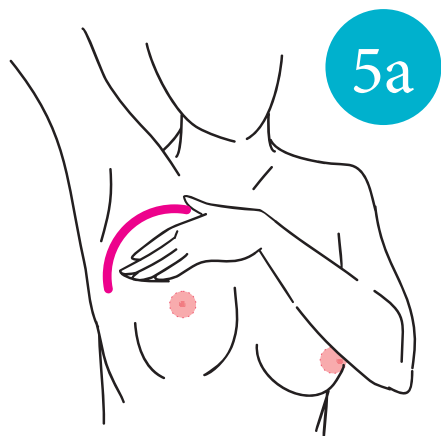
A także opartymi na biodrach.

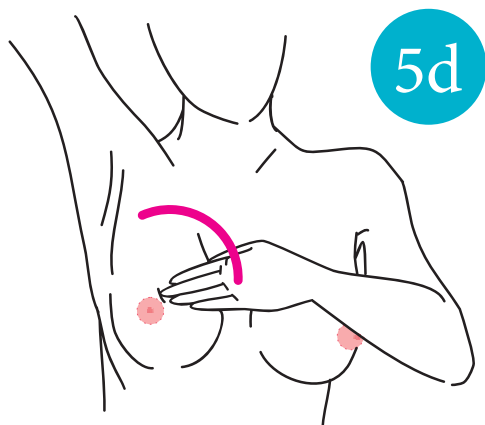
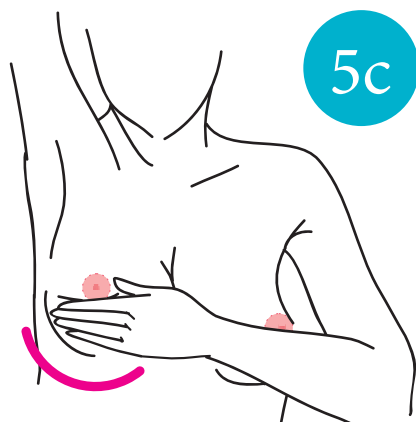
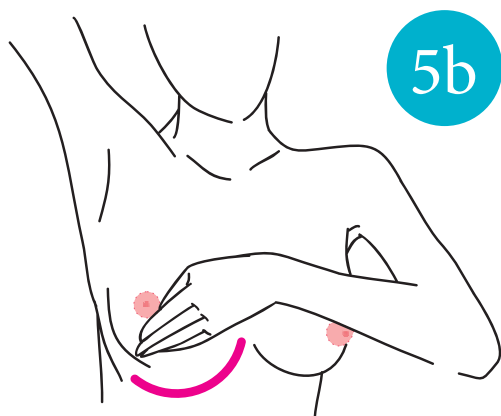


Założ prawą rękę za głowę, a lewą rozpocznij badanie prawej piersi. Badaj ją całą wewnętrzną powierzchnią palców. Zacznij od górnego, wewnętrznego kwadratu piersi. Przesuwaj rękę lekko uciskając zgodnie z ruchem wskazówek zegara.

Zatocz pełne koło, a następnie dwa mniejsze coraz bliżej brodawki.

W czasie badania zwróć szczególną uwagę na wszelkie stwardnienia lub guzki.





Delikatnie ściskaj brodawkę sutkową przez kilka sekund kciukiem i palcem wskazującym. Zaobserwuj czy nie wydobywa się z niej przezroczysta wydzielina lub podbarwiona krew.

W pozycji leżącej

7a

Położ się na wznak, lewą rękę podłóż pod głowę, a prawą dłonią badaj lewą pierś. Badając pierś staraj się palce trzymać płasko, lekko naciskaj, zataczaj koła posuwając się zgodnie z ruchem wskazówek zegara wykonując ruchem spiralnym coraz węższe kręgi i kierując się ku brodawce. W trakcie tego badania zwróć uwagę na ewentualne stwardnienia lub guzki, które spoistością różnią się od otoczenia. Następnie zbadaj prawą pierś według powyższego schematu.



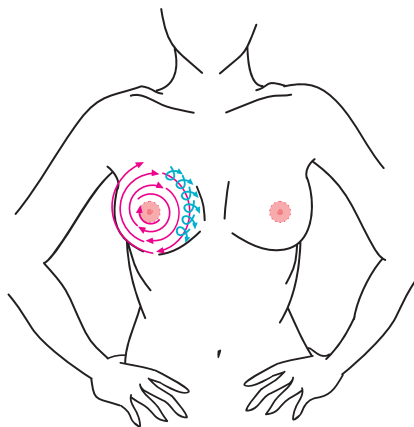
Teraz w pozycji leżącej na wznak, ułóż lewą rękę wzdłuż ciała, a prawą dłonią zbadaj lewą pachę. Następnie wykonaj badanie pachy prawej w odwrotnym ułożeniu. Zwróć uwagę na występowanie podejrzanych grudek (powiększonych węzłów chłonnych) w dole pachowym.

7b

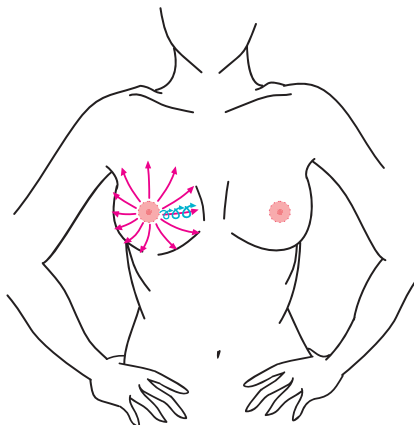


Techniki samobadania piersi:

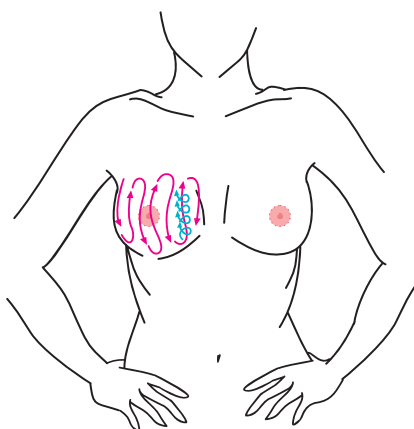
Ruchy kuliste - Zatocz koło po największym obwodzie piersi, stopniowo, spiralnie zgodnie z ruchem wskazówek zegara, przesuując się w stronę brodawki,



Ruchy promieniste - wyobraź sobie na swojej piersi tarczę zegara i zataczaj niewielkie koła przesuwając je w kierunku od brodawki do obwodu piersi kolejno w stronę godziny dwunastej, a następnie 1,2,3 itd. W trakcie wykonywania promienistych ruchów zataczaj koła tak, aby zbadać całą pierś,



Ruchy w górę i w dół - podziel swoją pierś na pionowe paski, a następnie kieruj ruch ręki na przemian w górę i w dół zataczając jednocześnie małe koła.



Lista niepokojących objawów, z którymi warto zwrócić się do lekarza:

- Wyczuwalne zgrubienie,
- Wgłębienie,
- Zrogowaciała, owrzodziała, swędząca, bolesna, z wysypką, popękana, łuszcząca się, odchodząca płatami, krwawiąca skóra na brodawce,
- Zaczerwienienie lub uczucie gorąca,
- Nieobserwowany wcześniej płyn wyciekający z brodawki (zwłaszcza jeśli jest krwawy lub przezroczysty jak woda),
- Owrzodzenia skóry (niebędące typowymi dolegliwościami skórnymi),
- Wystający guz,
- Nabrzmiąła żyła,
- Wklęśnięta, skierowana w innym kierunku niż dotychczas, spłaszczająca się lub chowająca się do środka brodawka,
- Zmiana wielkości lub kształtu piersi (zwłaszcza tylko po jednej stronie),
- Skór przypominająca skórę pomarańczy (powiększone pory, pomarańczowa lub czerwona barwa),
- Twardy guzek w głębi piersi.

Warto zwrócić również uwagę na:

- Obrzęk lub guzki w miejscach, gdzie znajdują się węzły chłonne – w dołach pachowych, wokół obojczyka, na szyi,
- Ból lub wrażliwość w jednym miejscu, odczuwalne przez cały cykl menstruacyjny.



Najważniejszym czynnikiem w istotny sposób wpływającym na wyniki leczenia jest wykrycie nowotworu w jak najwcześniejszym stadium rozwoju.

Program populacyjny wczesnego wykrywania raka piersi

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet w Polsce. Znaczny wzrost zachorowań występuje w przedziale wiekowym 50-69 lat. Rak piersi wykryty we wczesnym stadium może być całkowicie wyleczony.

Program profilaktyki raka piersi finansowany ze środków publicznych w ramach umów z NFZ, adresowany jest do kobiet w wieku 50-69 lat, które:

- nie miały wykonywanej mammografii w ciągu ostatnich 24 miesięcy,
- otrzymały wskazanie na ponowne wykonanie mammografii po 12 miesiącach z powodu wystąpienia raka piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub mutacje w obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2

Główne czynniki ryzyka raka piersi:

- Wiek 50-69,
- Rak piersi wśród członków rodziny (stopień ryzyka zależy od liczby przypadków w rodzinie i stopnia pokrewieństwa z chorą osobą),
- Mutacje stwierdzone w genach BRCA 1 lub BRCA 2,
- Wczesna pierwsza miesiączka przed 12 rokiem życia,
- Późna menopauza po 55 roku życia,
- Urodzenie dziecka po 35 roku życia,
- Bezdzielnosć,
- Poprzednie leczenie z powodu raka piersi,
- Leczenie z powodu innych schorzeń piersi.

Etapy badań profilaktycznych

Rak piersi w początkowym okresie przebiega najczęściej bezobjawowo. Rokowanie zależy od zaawansowania choroby, dlatego ważne jest wcześnie wykrycie zmian.

Etap podstawowy

Etap podstawowy, na który składa się:

- przeprowadzenie wywiadu i wypełnienie ankiety w SIMP,
- wykonanie badania mammograficznego: 2x2 zdjęcia mammograficzne wraz z opisem,
- rejestracja w programie internetowym SIMP,
- decyzja dotycząca dalszego postępowania w zależności od wyniku badania:
 - wynik prawidłowy – wykonanie kolejnego badania mammograficznego za 2 lata,
 - wynik nieprawidłowy – skierowanie pacjentki do etapu diagnostyki pogłębionej

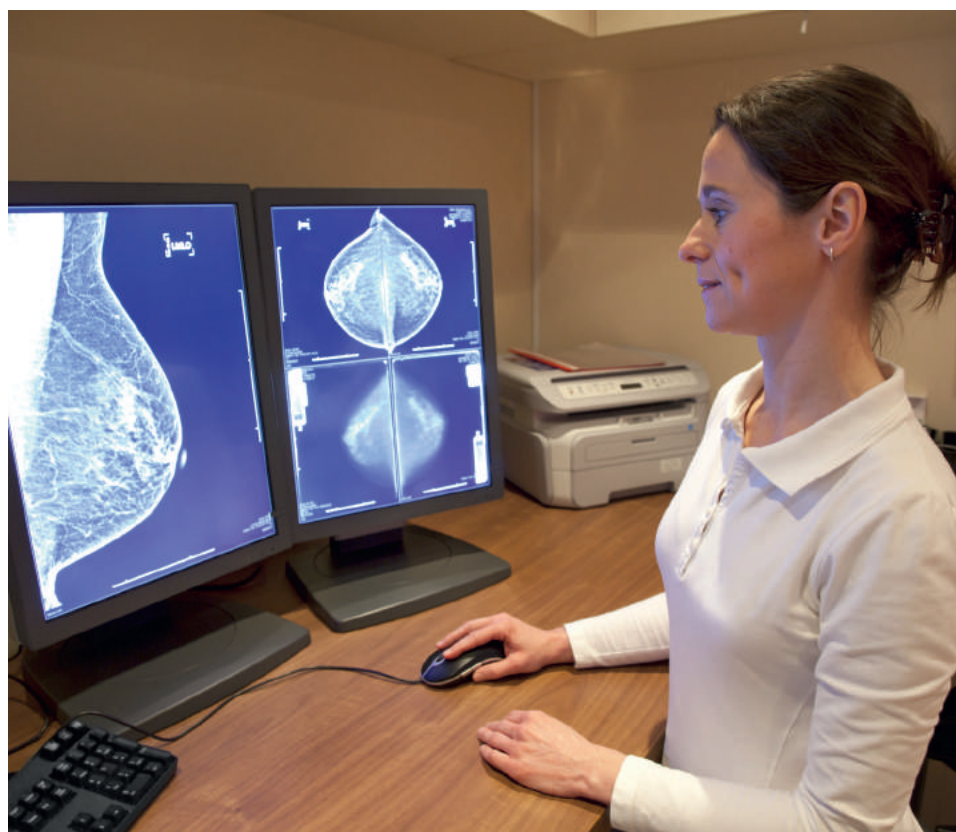


MOŚCICKIE CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.
Tarnów, ul. E. Kwiatkowskiego 15,
realizuje – Etap podstawowy
stacjonarny w Pracowni Mammografii
w ramach programu profilaktyki raka piersi.

Etap pogłębiony

Etap pogłębionej diagnostyki w skład którego wchodzi:

- udzielenie porady lekarskiej, na której będzie przeprowadzone badanie piersi przez lekarza, wypisanie skierowania na niezbędne badania, ocena wyników przeprowadzonych badań i postawienie rozpoznania,
- przeprowadzenie badań dodatkowych w zależności od zaleceń lekarza: mammografia uzupełniająca i/lub USG piersi, biopsja cienkoigłowa lub gruboigłowa pod kontrolą technik obrazowych z badaniem cytologicznym/histopatologicznym,
- jeżeli w trakcie badań dodatkowych zostanie wykryty rak piersi pacjentka natychmiast kierowana jest do dalszego leczenia.



Placówki realizujące diagnostykę pogłębioną na terenie województwa małopolskiego:

MIASTO	ADRES PLACÓWKI	TELEFON
Chrzanów	Szpital Powiatowy w Chrzanowie , ul. Topolowa 16	(32) 624 75 37
Kraków	SPZOZ Szpital Uniwersytecki, ul. Kopernika 19	(12) 424 77 65
Kraków	NZO Polikmed Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Ultrasonografia, Mammografia, ul. Garncarska 1/7	(12) 422 41 59 (12) 421 79 97
	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II ul. Prądnicka 80	(12) 614 33 33
	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medycyny Profilaktycznej Sp. z o.o. , ul. Komorowskiego 12	(12) 683 05 57
	NZO „Zdrowe Kobiety”, ul. Kościuszki 44	(12) 427 37 49
	Diagammed Sp. z o.o. Pracownia Rentgenowska, ul. Wiślna 9/2	(12) 421 89 51 (12) 422 85 54
	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie ul. Garncarska 11	(12) 422 55 22 (12) 423 15 58 (12) 426 13 80
	iMED24 S.A., ul. prof. Michała Życzkowskiego 29	(12) 376 31 31
	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o. ul. Złota Jesień 1	(12) 646 87 15
Sucha Beskidzka	Zespół Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej, ul. Szpitalna 22	(33) 872 32 91
Oświęcim	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, ul. Wysokie Brzegi 4	(33) 844 82 00
Tuchów	Centrum Zdrowia Tuchów, ul. Szpitalna 1	(14) 653 51 01
Tarnów	Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie ul. Lwowska 178a	(14) 631 58 59



Trzeba pamiętać, że:

nie każdy guz w piersi to nowotwór złośliwy!

U wielu kobiet pojawiają się łagodne zmiany,
których przykładem są torbiele w piersiach lub włókniaki.
Każda niepokojąca zmiana wymaga
pilnej konsultacji onkologicznej lub ginekologicznej.

Badania diagnostyczne pozwalające na wczesne wykrycie raka piersi:

Mammografia

Mammografia jest rentgenowskim badaniem piersi, który umożliwia wykrycie zmian o średnicy kilku milimetrów niewyczuwalnych podczas badania palpacyjnego. Czas trwania badania wynosi około 20 minut. Podczas mammografii każda pierś jest delikatnie, ale zdecydowanie dociskana między dwiema plastikowymi płytkami, po czym między płytkami emitowana jest niska dawka promieni rentgenowskich. W efekcie powstaje zdjęcie mammograficzne, na którym jasne obszary gruczołu piersiowego są poprzetykane ciemniejszymi obszarami tkanki tłuszczowej. Lekarze wykonują mammografię przesiewową, kiedy badanie nie wymaga bliższego przyjrzenia się jakiemuś konkretnemu problemowi; w mammografii diagnostycznej można powiększyć podejrzany obszar, aby zdiagnozować przyczynę niepokojącej zmiany.



Mammografię warto wykonać w przypadku zaobserwowania niepokojących objawów, takich jak:

- guzek piersi lub dole pachowym,
- wydzielina z brodawki lub wyciągnięcie brodawki,
- ból,
- zmiany skórne w postaci zaczerwienienia, wyciągnięcia, pogrubienia czy owrzodzenia skóry,
- zmian wykrytych w innym badaniu.

Badanie mammograficzne przeznaczone jest u kobiet w średnim wieku i starszych. W przypadku młodszych kobiet najodpowiedniejszą metodą diagnostyczną jest USG piersi. W piersiach od 40. roku życia dominuje tkanka tłuszczowa co umożliwia wykonanie wyraźnego zdjęcia radiologicznego, dzięki czemu skuteczniej można ocenić budowę piersi i wykrywać zmiany patologiczne.



Kobiety z rodzin wysokiego ryzyka dziedzicznego raka piersi powinny być objęte opieką według indywidualnych wytycznych.

Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, wykonywanie badania mammograficznego, zaleca się kobietom w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych:

1. Bez skierowania:

- między 50. a 69. rokiem życia – raz na 2 lata, a najlepiej co roku;

2. Na podstawie skierowania od lekarza specjalisty:

- po raz pierwszy powinno być przeprowadzone w 40. roku życia,
- od 40. do 50. roku życia – co 2-3 lata,
- Kobiety nieobjęte programem mają prawo do mammografii na podstawie skierowania od każdego lekarza specjalisty, szczególnie ginekologa i onkologa.

Przygotowanie do badania mammograficznego:

- Nie zaleca się stosowania bezpośrednio przed badaniem dezodorantów, perfumów, balsamów czy kremów w okolicy pach i klatki piersiowej,
- Kobietom miesiączkującym zaleca się wykonanie badania między 5-10 dniem cyklu,
- Kobiety po menopauzie mogą wykonać badanie w dowolnym dniu,
- Najwygodniej jest zgłosić się na badanie w ubraniu dwuczęściowym, ze względu na konieczność rozebrania się od pasa w górę,
- Zabrania ze sobą wcześniej wykonanych badań (jeśli były wykonane),
- Zabrania ze sobą dowodu osobistego.

Po wykonaniu badania zdjęcia są opisywane przez lekarzy Radiologów. Czas oczekiwania na wynik badania wynosi 15 dni roboczych. O każdym wyniku wymagającym dalszej diagnostyki pacjentka informowana jest w ciągu 7 dni roboczych.

Ultrasonografia (USG)

USG piersi jest to metoda obrazowa badania z użyciem ultradźwięków. Przeprowadzane jest ono w celu wspomaganie i uzupełnienia badania mammograficznego, szczególnie w diagnostyce sutków gruczołowych. USG skutecznie wykrywa łagodne oraz rakowe zmiany w piersi. Zalecane jest kobietom między 20 a 40 rokiem życia, jak również pacjentkom powyżej 40 roku życia, z tego względu, że USG pomaga wykrywać zmiany, których nie wykaze badanie mammograficzne. Jest to metoda nieinwazyjna, bezbolesna i całkowicie bezpieczna (można ją stosować również u kobiet w ciąży i karmiących). Profilaktycznie USG piersi należy robić raz w roku. Badanie to nie wymaga specjalnego przygotowania, najlepiej wykonać je w pierwszej połowie cyklu miesięczkowego.

Wskazaniem do badania wykonania USG mogą być:

- różnego rodzaju stwardnienia, których wcześniej nie było,
- guzki, czy tzw. zaciągnięcie skóry,

- nietypowy wyciek z sutka u kobiet, które nie są w ciąży ani nie karmią,
- zmiany w brodawce lub guzki w dołach pachowych,
- ból piersi.

Przebieg badania USG piersi

Przed wykonaniem badania ultrasonograficznego prosi się pacjentkę o położenie się na plecach, z ramieniem nad głowę. Pozycja ta powoduje, że pierś staje się bardziej płaska, co ułatwia uzyskanie dobrego obrazu. Płaska głowica z żelem przejeżdża po skórze piersi, wysyłając fale dźwiękowe, które odbijają się od tkanek w różnym stopniu, w zależności od tego, z czego są zbudowane. W ten sposób uzyskujemy obraz zmian, które wyczuwamy palpacyjnie, więc w ciągu kilku sekund od przyłożenia głowicy do skóry wiemy, co trzeba zrobić: aspirować torbiel, wykonać biopsję guzka albo odetchnąć z ulgą i zapomnieć. Tak wygląda to w przypadku diagnostycznego USG, kiedy sprawdzamy konkretny obszar budzący zaniepokojenie. Przy ultrasonografii profilaktycznej nie skupiamy się na jednym miejscu; lekarz kawałek po kawałku przesuwając głowicą po obu piersiach, szukając problemów. Istnieje także USG automatyczne – wówczas to maszyna kieruje głowicą, przesuwając ją miarowo po piersiach pacjentki.



Wybór metody badania, zależy w głównej mierze od wieku i budowy piersi pacjentki.

Rezonans magnetyczny (MRI)

Badanie rezonansu magnetycznego pozwala na niezwykle dokładne obrazowanie morfologii piersi, zaburzeń i wykrycie najmniejszych patologii. W MRI oceniany jest przepływ krwi przez gruczoł piersiowy i wykrywamy obszary, w którym krew szybko się zbiera, a potem spływa; coś takiego dzieje się w miejscach, gdzie tworzy się rak, w wyniku angiogenezy, czyli formowa-

nia się nowych naczyń krwionośnych na życzenie komórek nowotworowych. MRI wymaga leżenia przez czterdzieści pięć minut twarzą w dół. MRI należy przeprowadzać między siódmym a dziesiątym dniem cyklu miesiączkowego (dzień pierwszy to pierwszy dzień krwawienia) albo odsta-
wić AH lub HTZ trzy tygodnie przed badaniem.

Rezonans magnetyczny służy jako badanie przesiewowe w grupie kobiet z wysokim ryzykiem zachorowania na raka piersi:

- u nosicieli mutacji w rodzinnym w kierunku raka piersi jednak bez potwierdzonej w badaniach molekularnych mutacji,
- po wcześniejszym leczeniu onkologicznym – radioterapii,
- na obszar klatki piersiowej w młodszym wieku z innych wskazań.



Rak piersi jest dziś najczęściej występującym nowotworem wśród kobiet na świecie.

Biopsja

Istnieją dwa rodzaje biopsji piersi: biopsja igłowa oraz biopsja chirurgiczna. Biopsja igłowa jest mniej inwazyjna i wykonuje się ją w przypadkach, kiedy guzek w piersi jest łatwo dostępny. Biopsje chirurgiczne wymagają wykonania nacięcia guzka lub otaczających tkanek w celu pobrania próbki tkanki.

Biopsja igłowa

Wyróżniamy dwa rodzaje biopsji igłowej piersi: biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) oraz biopsja grubo igłowa (BG). Obie pozwalają uzyskać próbki tkanki, które są analizowane pod mikroskopem.

- **Biopsja cienkoigłowa** jest najmniej inwazyjną metodą pobierania skrawka tkanki. Strzykawkę z cienką igłą, podobną do tej, jaką stosuje się do pobierania krwi, wprowadza się bezpośrednio do guzka. Lekarz wykonujący biopsję, aby naprowadzić igłę na odpowiednie

miejsce albo delikatnie palpacyjnie wyczuwa guzek, albo wykorzystuje którąś z technik obrazowania (zwykle ultrasonografię). Następnie niewielką ilość komórek aspiruje się przez igłę do strzykawki, aż do uzyskania objętości wystarczającej do przeprowadzenia badania. Badanie trwa tylko kilka minut i może być wykonane w gabinecie lekarskim. Zwykle nie jest wymagane żadne znieczulenie ani zakładanie szwów.

- **Biopsja gruboigłowa** jest techniką minimalnie inwazyjną i może być przeprowadzona w gabinecie lekarskim lub w warunkach szpitalnych, która wymaga zwykle zastosowania znieczulenia miejscowego fragmentu piersi, z którego będzie pobierana próbka tkanek do badań. Lekarz wykonuje niewielkie nacięcie na skórze przy pomocy specjalnej igły z tnącym brzegiem, a następnie, po zlokalizowaniu guzka palpacyjnie lub wykorzystując ultrasonografię, wprowadza igłę w środek zmiany. Próbkę tkanek zaaspirowane do igły, o wymiarach około 10 mm na 2 mm, są usuwane przez wykonane wcześniej nacięcie. Po wykonaniu biopsji pierś może być lekko zasiniona lub nieco bolesna przy dotyku. Ogólnie dostępne środki przeciwbólowe powinny łatwo złagodzić jakiejkolwiek dolegliwości, które mogą być odczuwane przez jeden lub dwa dni po zabiegu. W odróżnieniu do biopsji cienkoigłowej, w biopsji gruboigłowej pobiera się większe próbki tkanki, w związku z tym prawdopodobieństwo uszkodzenia komórek jest mniejsze, co z kolei ułatwia badanie histopatologiczne i postawienie prawidłowego rozpoznania.



Prawidłowo zaplanowany i prowadzony program badań przesiewowych zmniejsza umieralność związaną z rakiem piersi.

Biopsja chirurgiczna

Biopsja chirurgiczna polega na usunięciu tkanki piersi – zwykle w znieczuleniu ogólnym. Wiarygodność rozpoznań raka stawianych na podsta-

wie biopsji gruboigłowej, jak i biopsji chirurgicznej jest niemal identyczna. Czasami jednak, gdy nie ma wyczerpujących informacji, po przeprowadzeniu biopsji gruboigłowej wykonuje się biopsję chirurgiczną. Przy biopsji chirurgicznej, pacjentka jest przyjmowana do szpitala na jednodniowy pobyt. Zabieg wykonywany jest przez chirurga w warunkach sali operacyjnej, w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym. Jeszcze tego samego dnia pacjentka jest wypisywana ze szpitala. Największą korzyścią wynikającą z przeprowadzenia biopsji chirurgicznej jest to, że histopatolog na podstawie badania dostarczonego fragmentu gruczołu piersiowego jest w stanie uzyskać najwięcej informacji na temat guza i otaczających go tkanek. Możliwe jest również prześledzenie brzegów guza, w poszukiwaniu śladów ewentualnego naciekania sąsiadujących tkanek.

Guz czy nowotwór

– co to za zmiana

Nowotwory niezłośliwe piersi

Najczęściej spotykane są niezłośliwe zmiany piersi, które powstają głównie na skutek zaburzeń hormonalnych. Wyróżniamy:

Torbiele - występują najczęściej u kobiet pomiędzy 35 a 55 r.ż. Większość z nich jest bezobjawowa, niektóre z nich dają niewielkie dolegliwości bólowe lub wzmożoną tkliwość piersi. Obecność łagodnych torbieli nie zwiększa ryzyka zachorowania na nowotwór złośliwy.

Gruczołakowłókniak – występują u kobiet w wieku rozrodczym, mogą się powiększać podczas ciąży lub przy stosowaniu tabletek antykoncepcyjnych, a w okresie menopauzy często się cofają. Powstają na skutek rozrostu tkanki gruczołowej i włóknistej. Gruczołakowłókniak nie zagraża zdrowiu, ale wymaga regularnych badań i prowadzenia obserwacji.

Mastopatia - czyli zmiany w obrębie sutka (inaczej dysplazja sutka). Łagodne zmiany najczęściej występują u kobiet pomiędzy 35. a 50. rokiem życia, znacznie rzadziej u tych po menopauzie. Twarde guzki, którym towarzyszą takie objawy, jak ból piersi, wiele kobiet skarży się również na uczucie ciężkości w piersiach. Symptomy nasilają się zwłaszcza przed miesiączką i ustępują wraz z jej rozpoczęciem.

Tłuszczak - są to łagodne guzy, miękkie w dotyku, bezbolesne, występujące w zakresie tkanki tłuszczowej. Najczęściej nie wymagają interwencji chirurgicznej. Wycina się je tylko wówczas, gdy szybko rosną lub gdy dają dolegliwości bólowe.

Guz liściasty - jest to rzadko występująca postać guza piersi, najczęściej łagodna zmiana, ale charakteryzuje się bardzo szybkim wzrostem. Pojawia się w każdym wieku, ale najczęściej występuje u kobiet tuż po 40 r.ż. W badaniach USG przypomina swoim wyglądem włókniakogruczolak. Zaleca się jak najszybsze leczenie chirurgiczne, szczególnie gdy rozmiar guza szybko się powiększa. Zabieg polega na wycięciu guza w znieczuleniu miejscowym lub analgosedacji z niewielkim marginesem zdrowych tkanek. W niewielkim odsetku guzy liściaste mają postać złośliwą. W takich przypadkach leczy się je chirurgicznie, radykalnie, podobnie jak raka piersi.

Brodawczak wewnętrzny - to łagodne, lite guzy, wywodzące się z komórek wyściełających przewody mlekowe. Pojawiają się na ogół u kobiet w wieku od 35 do 50 lat.

Gruczolak brodawki - jest to łagodny guz, który tworzy się w brodawce lub pod nią, najczęściej u kobiet od 30 – 40 lat. Większość gruczolaków brodawki wycina się z powodu odczuwalnych dolegliwości. Każdego roku w Polsce u około 250-500 kobiet nowotwór jest diagnozowany w trakcie ciąży lub do roku po jej rozwiązaniu. Dzieje się tak z powodu wzrostu zachorowań na choroby onkologiczne, późnego macierzyństwa oraz występowania nowotworów w coraz wcześniejszym wieku.

Nowotwory złośliwe



Do głównych inwazyjnych chorób nowotworowych należą:

Rak inwazyjny przewodowy – rozwija się on w przewodach mlekowych i stanowi prawie 70% wszystkich nowotworów piersi. Może również rozprzestrzenić się poza tkankę przewodów, a następnie zająć tkankę tłuszczową i drogą krwi bądź układu limfatycznego dać przerzuty do pozostałych części ciała.

Rak zrazikowy – rodzaj nowotworu stanowiący ok. 10% wszystkich przypadków raka piersi. Rozwija się on w płacikach produkujących mleko. Może także rozprzestrzenić się na tkankę tłuszczową, dając przerzuty do pozostałych części ciała.

Rak rdzeniowy, cewkowy oraz śluzowaty – nowotwory, które rosną powoli i najczęściej są rozpoznawane w badaniu mikroskopowym. Stanowią niemal 12% wszystkich nowotworów piersi.

Choroba Pageta – stanowi 1% wszystkich nowotworów piersi. Rozpoczyna się w przewodach mlekowych, a potem rozprzestrzenia się

na aureole brodawki sutkowej. W przypadku wystąpienie tego rodzaju nowotworu pojawiają się także objawy zapalenia brodawki, swędzenie oraz zmiana jej barwy.

Rak zapalny – stanowi około 4% wszystkich nowotworów piersi i jest najbardziej agresywny, a tym samym – najtrudniejszy do wyleczenia. Bardzo szybko rozprzestrzenia się po całym ciele pacjentki.

Rak przewodowy in situ – rozpoznajemy go wtedy, gdy rak ogranicza się tylko do przewodów mlekowych, nie naciekając do tkanki tłuszczowej. Wykryty w tej postaci rak daje zazwyczaj 100% szansy wyleczenia. Bez podjętego leczenia w ciągu kolejnych 10 lat staje się on rakiem inwazyjnym, który nacieka na tkankę tłuszczową.

Kto decyduje o rodzaju badania?

Każda kobieta w momencie zaobserwowania niepokojących objawów powinna skłonić się do wizyty u lekarza, który podejmie odpowiednią diagnostykę w celu ustalenia przyczyny dolegliwości. Należy pamiętać, że nie zawsze ostatecznym werdyktem będzie choroba nowotworowa. Alarmujące nas symptomy mogą być oznaką wielu innych nieonkologicznych schorzeń. Nie wolno jednak ich bagatelizować i zwlekać z konsultacją u lekarza.

Pierwszy etapem diagnostyki jest zawsze wywiad lekarski. Jest to odpowiednio prowadzona rozmowa lekarza z pacjentem, której celem jest zebranie informacji na temat dolegliwości, ich charakteru, czasu trwania i dynamiki.

Kolejnym etapem jest badanie fizykalne. Lekarz oceni zmiany widoczne gołym okiem (np. znamiona na skórze, wciągnięcie brodawki sutkowej), wyczuwalne palpacyjnie guzki.

Następnie lekarz może zlecić dodatkowe badania diagnostyczne - testy wykonywane z krwi lub moczu, badania obrazowe i histopatologiczne. Wyniki tych badań nie tylko pozwolą na rozpoznanie rodzaju nowotworu i jego dokładnego typu histologicznego, ale również precyzyjne poznanie jego lokalizacji, wielkości, stopnia nacieczenia okolicznych tkanek

i stadium zaawansowania (obecność przerzutów). Niezmiernie istotne jest również określenie ogólnego stanu zdrowia pacjenta i wydolności pozostałych narządów.

Na podstawie zdobytych informacji, po rozważeniu potencjalnych korzyści i możliwych powikłań, lekarz podejmuje decyzję o metodzie leczenia. Lekarz w każdym przypadku rozważa wszystkie potencjalne korzyści i możliwe powikłania każdej z metod terapeutycznych i proponuje najlepszą dla pacjenta. Ostatnie zdanie ma zawsze sam chory. Po dokładnym poznaniu wszystkich korzyści i skutków ubocznych terapii może się na nią zgodzić lub nie.

Jak wyprzedzić raka

Na chwilę obecną nie ma możliwości ustrzeżenia się w 100 % przed nowotworem. Jest jednak kilka sposobów, które pomagają chronić się przed rakiem piersi i jest to między innymi wprowadzenie odpowiednich nawyków żywieniowych.

W prawidłowo żywionym organizmie zdrowe komórki noszą zbroję, która w sytuacji narażenia na szkodliwe czynniki chroni je przed mutacjami. Musisz wiedzieć, że to co jesz, ma moc wpływania w twoim organizmie na: poziom estrogenu, czynniki wzrostu, tworzenie się nowych naczyń krwionośnych, stany zapalne i funkcjonowanie układu odpornościowego, one zaś oddziałują na mikrośrodowisko guza – płyny i komórki, które otaczają nowotwór, podtrzymują go i karmią, albo lokalizują i niszczą.

Badania pokazują, że fitozwiązki mają potężną antykancerogenną moc dzięki:

- działaniu przeciwutleniaczy i neutralizowaniu wolnych rodników, co zapobiega tworzeniu się komórek nowotworowych w naszym organizmie wskutek działania szkodliwych rzeczy, które jemy i z którymi mamy kontakt,
- zapobieganiu uszkodzeniom DNA,
- naprawieniu uszkodzonego DNA,

- niszczeniu szkodliwych komórek w naszym organizmie,
- ograniczeniu tempa wzrostu komórek nowotworowych,
- hamowaniu dopływu nowej krwi do komórek guza,
- pobudzeniu układu odpornościowego,
- regulowaniu gospodarki hormonalnej,
- redukowaniu stanów zapalnych,
- działaniu przeciwbakteryjnemu i przeciwwirusowemu.



Idealny posiłek, który jest pełen przeciwutleniaczy i innych składników zwalczających nowotwory, składa się głównie z produktów roślinnych, przede wszystkim ze świeżych owoców i warzyw, a także zdrowych tłuszczów, pełnych ziaren i warzyw strączkowych popijając zieloną herbatą. Sporadycznie możemy dorzucić do tego jeszcze rybę lub chude mięso.

Najzdrowsze produkty, zaliczane do tak zwanej superżywności, które mogą zatrzymać raka piersi są:

1. Warzywa kapustne i zielone liściaste – należą do nich brokuły, kalafior, kapusta, brukselka, rzepa, rzodkiewka, rukiew wodna, jarmuż,

rukola, kapusta liściasta, burak liściowy. Przyjmowanie dużej ilości izotiocyjanianów pochodzących z warzyw kapustnych może być główną przyczyną redukcji ryzyka zachorowania na raka piersi.

2. Błonnik – znajdziesz go w pełnoziarnistych zbożach, roślinach strączkowych i warzywach. Staraj się jeść ponad 30 gramów błonnika dziennie, aby obniżyć ryzyko rozwoju raka piersi nawet o 50 procent.
3. Owoce jagodowe – czarne jagody, żurawina, jeżyny, maliny, truskawki i czereśnie. Takie związki jak kwas elagowy, antocyjanidyny i pro antocyjanidyny zakłócają sygnały wysyłane przez komórki nowotworowe, „nakłaniają” te komórki do samobójstwa i hamują angiogenezę.
4. Jabłka – jedzone w całości, redukują ryzyko rozwoju raka piersi oraz spowalniają wzrost guza
5. Pomidory – jako silny antyoksydant likopen wykazuje zdolności przeciwzapalne i antyangiogenne, czym można tłumaczyć stwierdzony w badaniach spadek ryzyka wystąpienia raka piersi u kobiet jedzących dużo pomidorów.
6. Grzyby – shiitake, boczniaki, pieczarki. Redukują ryzyko rozwoju raka piersi, zmniejszają stan zapalny, poprawiają działanie układu odpornościowego.
7. Czosnek, cebula, por, szalotka, szczypiorek, dymka – redukują ryzyko rozwoju raka piersi, neutralizują kancerogeny, spowalniają wzrost guza, obniżają ryzyko chorób serca
8. Kurkuma i inne przyprawy – kurkuma, goździki, imbir, papryka, kmin rzymski, cynamon, szalwia, rozmaryn, oregano, tymianek.
9. Algi (glony) morskie – do jadalnych glonów należą nori, Wakami, arame, mekabu, kombu, dulse, mech irlandzki i spirulina
10. Kakao – jedzenie 40 gramów gorzkiej czekolady zawierającej ponad 70 procent kakao dostarcza nam więcej antyoksydantów niż tłuszcz kakaowy i cukier.

Więcej praktycznych porad, wskazówek dotyczących żywienia, które przyczyniają się do minimalizowania ryzyka związanego z rakiem piersi zawarte są w książce „Piersi. Poradnik dla każdej kobiety” dr Kristi Funk.



Grupy wsparcia

Grupy wsparcia dla kobiet leczących się onkologicznie, które starają się zapewnić odpowiednie wsparcie informacyjne, psychologiczne, organizują specjalne programy. Również rodzinom i opiekunom udzielają rad jak radzić sobie z chorobą nowotworową, jakim jest rak piersi.

Poniżej lista organizacji wspierających chorych na rakiem piersi:

- Polska Unia Onkologii - <http://www.puo.pl>, infolinia: 800 493 494 od poniedziałku do czwartku w godzinach: 16.00-19.00
- Fundacja Rak'n'Roll - <https://www.raknroll.pl>, infolinia: 500 459 450 w każdą środę w godzinach od 19:00 do 21:00
- Fundacja „OnkoCafe - Razem lepiej” - <http://onkocafe.pl>
- Stowarzyszenia Wspierania Onkologii Unicorn-<http://unicorn.org.pl>
- Alivia - Fundacja Onkologiczna-<https://alivia.org.pl>
- Fundacja żyjmy zdrowo -<http://wykorzystajczasnazycie.pl>
- Federacja Stowarzyszeń „Amazonki” www.amazonkifederacja.pl
- Fundacja SOS-Życie - www.sos-zycie.pl
- Fundacja Piękniejsze Życie - <https://www.piekniejszezycie.pl>

Rodzaje działań profilaktycznych dla kobiet w MCM

Działania profilaktyczno-edukacyjno-informacyjne w zakresie profilaktyki raka piersi pn. SIŁA KOBIEITY.

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego nr RPMP.08.0602-12-0327/20-00 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Celem projektu jest zwiększenie poziomu uczestnictwa kobiet w wieku od 50 do 69 lat w programie zdrowotnym profilaktyki raka piersi poprzez działania informacyjno-edukacyjne i działania dotyczące edukacji prozdrowotnej.

Program adresowany jest do kobiet w wieku 50-69 lat które:

- nie miały wykonywanej mammografii w ciągu ostatnich 24 miesięcy,
- otrzymały wskazanie na ponowne wykonanie mammografii po 12 miesiącach z powodu wystąpienia raka piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub mutacje w obrębie genów BRCA1 lub BRCA2

W ramach programu profilaktyki raka piersi pn. Siła Kobiety możesz skorzystać z :

- bezpłatnych indywidualnych spotkań informacyjnych prowadzonych przez technika elektroradiologii,
- bezpłatnych indywidualnych spotkań edukacyjno-informacyjnych obejmujących edukację prozdrowotną prowadzonych przez lekarza ginekologa/ położną,
- bezpłatnych grupowych spotkań prowadzonych przez lekarza/ położną oraz technika,
- w trakcie spotkań prowadzone są działania edukacyjne w zakresie samobadania piersi z instruktażem na fantomie,

- możliwości dofinansowania kosztów dojazdu na badania dla osób z orzeczeniem niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
- możliwości transportu na badania pacjentek z dysfunkcją narządu ruchu,
- możliwości zwrotu kosztów opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, na czas wykonania badania mammograficznego.

W ramach projektu profilaktyki raka piersi wykonywane są badania mammograficzne, które finansowane są z Narodowego Funduszu Zdrowia. Przed badaniem z każdą Panią, będzie przeprowadzony wywiad, wypełniona zostanie ankieta, która następnie zostanie wprowadzona do systemu informatycznego SIMP udostępnionego przez NFZ. Zostaną wykonane 4 zdjęcia mammograficzne opisane przez lekarza radiologa. W ciągu 15 dni roboczych zostanie przekazany wynik badania pacjentce.

Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi

Etap Podstawowy stacjonarny, finansowany w ramach umowy z NFZ w ramach, którego są wykonywane diagnostyczne i profilaktyczne badania mammograficzne.

Program adresowany jest do kobiet w wieku 50-69 lat które:

- nie miały wykonywanej mammografii w ciągu ostatnich 24 miesięcy
- otrzymały w ramach realizacji programu profilaktyki raka piersi w roku poprzedzającym pisemne wskazanie do wykonania ponownego badania mammograficznego po upływie 12 miesięcy z powodu obciążenia następującymi czynnikami ryzyka:
- rak piersi wśród członków rodziny (u matki, siostry lub córki) lub
- mutacje w obrębie genów BRCA 1 lub BRCA 2

Badanie mammograficzne jest bezpłatne, nie wymaga skierowania. Kobieta może się zgłosić na nie sama lub po otrzymaniu zaproszenia. Zarejestruj się na badanie mammograficzne osobiście w Pracowni RTG lub telefonicznie 146 880 563/ 882-663-380.

Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy

Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy finansowany w ramach umowy z NFZ.

Program jest przeznaczony dla Kobiet w wieku 25-59 lat, które w ciągu ostatnich 3 lat nie wykonywały badania cytologicznego. Badanie jest bezpłatne i nie wymaga skierowania.

Główne czynniki ryzyka raka szyjki macicy:

- infekcje wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)
- wiek (zachorowalność zwiększa się wraz z wiekiem, szczyt zachorowań przypada pomiędzy 45 a 55 rokiem życia)
- wczesne rozpoczęcie życia seksualnego
- duża liczba partnerów seksualnych
- duża liczba porodów
- niski status społeczny i ekonomiczny
- palenie papierosów
- stwierdzona wcześniej zmiana patologiczna w badaniu cytologicznym
- partnerzy seksualnie niemonogamiczni, z infekcją HPV (ryzyko zachorowania wzrasta 20-krotnie)



Każde piersi warto badać!
Rozmiar biustu nie koreluje z ryzykiem raka piersi.

Mościckie Centrum Medycznym realizuje:

- Etap podstawowy polega na pobraniu materiału do przesiewowego badania cytologicznego. Świadczenie to jest udzielane przez lekarza ginekologa lub położną posiadającą uprawnienia do pobrania rozmazów cytologicznych w poradni ginekologiczno-położniczej w ramach zawartej umowy z NFZ. Materiał jest następnie przekazywany do pracowni cytologii w celu dokonania oceny.
- Etap diagnostyczny polega na ocenie mikroskopowej materiału cytologicznego w pracowni cytologii. Po zbadaniu preparatu wynik jest przekazywany do poradni.

Profilaktyka Chorób Układu Krążenia

Profilaktyka Chorób Układu Krążenia (CHUK) finansowany w ramach umowy z NFZ. CHUK jest skierowany do osób będących w wieku 35, 40, 45, 50 i 55 lat w danym roku kalendarzowym, u których dotychczas nie została rozpoznana choroba układu krążenia.

Świadczenia w ramach programu udzielane są bez skierowania, przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, do którego ubezpieczony jest zadeklarowany.

Lekarz na wizycie przeprowadza wywiad z pacjentem oraz kieruje go na badania pozwalające określić kategorię ryzyka choroby układu krążenia.

Karta badania profilaktycznego obejmuje takie informacje, jak:

- obciążenia rodzinne (zawał serca, udar mózgu u ojca przed 55 r.ż.; u matki przed 60 r.ż.)
- palenie papierosów
- przyjmowanie leków hipotensyjnych, hipolipemizujących (statyna, fibrat)
- wykonywanie ćwiczeń fizycznych trwających powyżej 30 minut
- wyniki badania fizykalnego
- wynik oceny BMI
- pomiary ciśnienia tętniczego
- wyniki badań biochemicznych: cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy, glukoza na czczo.

Na tej podstawie lekarz dokonuje oceny ryzyka chorób układu krążenia oraz wskazuje zalecenia dla pacjenta: edukację lub dalszą diagnostykę i leczenie w poradni specjalistycznej.

Będąc na wizycie w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapytaj Lekarza o program „Profilaktyki Chorób Układu Krążenia”.

Działania profilaktyczne raka piersi / szyjki macicy

Działania profilaktyczne raka piersi / szyjki macicy w Mościckim Centrum Medycznym można również wykonywać:

Poradnia Położniczo-Ginekologiczna:

W Poradni Położniczo-Ginekologicznej, która zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób żeńskiego układu płciowego oraz szeroko rozumianą profilaktyką. W ramach wizyty wykonywane jest usg narządów rodnych oraz cytologia. W poradni wykonywane są wszystkie wymagane badania ginekologiczne, laboratoryjne, ultrasonograficzne, pacjentkom w ciąży z RhD ujemnym podawana jest immunoglobulina anty-RhD, wykonywane jest KTG. Lekarz może wystawić skierowanie na mammografię kobietom do 50 r.ż.

W poradni sprawowana jest opieka nad kobietami w ciąży, którym udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu oraz położu. Do poradni specjalistycznej nie jest wymagane skierowanie.

Badania Kardiotokograficzne KTG:

Na wykonanie badania KTG pacjentka w ciąży umawia się w Poradni K, piętro II lub telefonicznie 146 88 05 10.

Badania cytologiczne:

Badanie cytologiczne wykonywane jest przez lekarza na wizycie w poradni Położniczo-Ginekologicznej lub przez położną gabinet 203, piętro

II. Aby umówić się na pobranie wymazu należy udać się do Poradni Położniczo-Ginekologicznej piętro II lub telefonicznie 146 88 05 10.

W Poradni Położniczo-Ginekologicznej pracują:

lek. med. Ewa Rytwińska

lek. med. Piotr Jackowski

Poradnia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej:

W Poradni Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej, która sprawuje kompleksową opiekę pielęgnacyjną – położniczą i ginekologiczną poprzez:

- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację;
- wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej poz i w domu pacjenta;
- edukację w zakresie planowania rodziny;
- opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), poczynwszy od 21 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania;
- opiekę nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2 miesiąca życia, realizowaną w ramach wizyt patronażowych;
- opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.

Aby skorzystać ze świadczeń Położnej POZ
należy złożyć deklarację wyboru położnej POZ.

W Mościckim Centrum Medycznym sp. z o.o.
deklarację wyboru POŁOŻNEJ POZ należy składać do

poł. Grażyny Jakubowskiej

tel. 146 88 05 10 lub 538-352-975

Bibliografia:

1. Piersi. Poradnik dla każdej kobiety. Dr Kristi Funk
2. Czy to może być rak piersi? Diagnostyka raka piersi – przewodnik dla kobiet. Roche Polska Sp. z o.o
3. Zalecenia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych 2019 rok. Rak piersi. Redakcja: Jacek Jassem, Maciej Krzakowski
4. 12 SPOSOBÓW NA ZDROWIE. EUROPEJSKI KODEKS WALKI Z RAKIEM. IV edycja. Polska Liga walki z rakiem
5. Strategia walki z rakiem w Polsce 2015-2024. Polska Liga walki z rakiem. 21 kwietnia 2017

Netografia:

1. <http://www.puo.pl/badania-profilaktyczne/rak-piersi>
2. https://www.onkonet.pl/dp_prof_rpiersi.php
3. <https://www.zwrotnikraka.pl/profilaktyka-raka/>
4. <https://onkolmed.pl/>
5. <http://amazonki.wroclaw.pl/rak-piersi/>
6. <http://onkologia.org.pl/rak-piersi-kobiet/>
7. https://www.echirurgia.pl/sutek/koliste_ruchy.htm
8. <https://dbajopiersi.pl/lagodne-guzy-piersi/>
9. <https://portal.abczdrowie.pl/nie-kazdy-guz-to-rak-oto-najczestsze-lagodne-choroby-piersi>
10. <http://www.profilaktykapiersi.pl/rak-piersi/>
11. https://ptok.pl/dla_pacjentow/wazne_informacje/podstawowe_badania



Mościckie Centrum Medyczne sp. z o.o.
33-101 Tarnów, ul. E. Kwiatkowskiego 15
tel. +48 14 68 80 563
tel. kom. +48 882 663 380
e-mail: silakobiety@mcm.net.pl



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Działania profilaktyczno-edukacyjno-informacyjne w zakresie profilaktyki raka piersi pn. SIŁA KOBIETY nr RPMP.08.06.02-12-0327/20-00
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020