

Prevence nádorových onemocnění ve 21. století

Národní program zdraví






**PREVENCE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ  
PRO ŽENY PO ČTYŘICÍTCE**



# PREVENCE NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ PRO ŽENY PO ČTYŘICÍTCE

<b>1. Chceme se nádorovým onemocněním vyhnout nebo alespoň usnadnit jejich léčbu?</b>	4
<b>2. Prevence a léčba nádorových onemocnění</b>	9
<b>3. Význam správného životního stylu</b>	12
<b>4. Nádorová onemocnění, o kterých by ženy po čtyřicítce měly vědět</b>	
Nádorová onemocnění prsu	15
Nádorová onemocnění kůže	21
Nádorová onemocnění tlustého střeva a konečníku	24
Nádorová onemocnění gynekologická	28
Nádorová onemocnění plic	33
Nádorová onemocnění žaludku	36
Nádorová onemocnění ledvin a močového měchýře	38
Nádorová onemocnění hlavy a krku	41
Leukémie a lymfomy	44
<b>5. Základní doporučení ženám po čtyřicítce</b>	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 všimnout?
-  Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?
-  Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?



# CHCEME SE NÁDOROVÝM ONEMOCNĚNÍM VYHNOUT NEBO ALESPŮŇ 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 zafixovanu představu, že nádor je rakovina, a to že je termín pro nevléčitelnou 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 včasné zachytu choroby, trvale vyléčit.

U mnoha pacientů lze kvalitní léčbou dosáhnout dlouhodobého stavu bez příznaků nemoci a 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 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 vyhnout 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 ženám a mužům. 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 zdrav.“*

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 nejbůř, 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 přerušování léčby a její náhrada alternativními metodami může mít nejněžnější 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 zavínili. 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 ne onemocní. 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 odhalení 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 přibývajícímí 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“
- časně 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 a další doporučení můžeme souhrnně označit 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 vši 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 zvláště 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

částí 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 sexuálními 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 ŽENY PO ČTYŘICÍTCE MĚLY VĚDĚT

## NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ PRSU

### **Jak je toto onemocnění rozšířeno?**

Podle statistických údajů je karcinom prsu nejčastějším zhoubným nádorovým onemocněním ženské populace (až 20 %). Incidence, tedy počet nově zjištěných případů na 100 000 obyvatel za rok, má celosvětově stoupající tendenci. Incidence u nás nepatří ve srovnání s jinými ekonomicky vyspělými státy k nejvyšším. Horší je, že mortalita (úmrtnost) žen na toto onemocnění je vyšší a neklesá.

Co je příčinou? Bezpochyby hlavně to, že u nás zachytíme toto onemocnění často až v pokročilém stavu. Je tomu tak až u 40 % onemocnělých žen. Na druhé straně až 90 % žen, u kterých se nádorové onemocnění zjistí v ranném stadiu, může být současnými léčebnými postupy vyléčeno. Je potřebné se tomuto onemocnění bránit správným životním stylem a vhodnými preventivními prohlídkami.





## **Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?**

**Věk:** Riziko vzniku zhoubného nádoru prsu se zvyšuje s věkem.

Nejčastější výskyt je mezi 50. a 60. rokem a jen výjimečně před 20. rokem života.

**Další faktory:** Mezi rizikové patří i obezita, konzumace alkoholu, kouření v době dospívání.

**Výskyt nádorových onemocnění v rodině:** Riziko zhoubného nádoru prsu je větší mezi ženami, jejichž pokrevní příbuzní už touto nemocí onemocněli. Příbuzní mohou být z matčiny i otcovy strany. Pokud má zhoubný nádor prsu matka, sestra či dcera, je riziko onemocnění téměř dvakrát vyšší než u ostatní populace.

**Dědičná dispozice:** Okolo 5 až 10 % zhoubných nádorových onemocnění prsu může vzniknout na základě dědičné dispozice. Je známo, že ženy, které zdědily chybu v genu BRCA1 nebo BRCA2, mají mnohonásobně zvýšené riziko onemocnění nádorem prsu (nebo vaječníku) během svého života, než ženy ostatní. I další geny mohou být při poškození příčinou vyššího rizika. Při podezření na dědičnou formu onemocnění je vhodné provést v rodině genetické vyšetření. Jedná se především o ženy, v jejichž rodině se vyskytl nádor prsu nebo vaječníku u dvou a více blízkých příbuzných, a to alespoň v jednom případě v časném věku pod 50 let. Toto vyšetření může potvrdit nebo vyloučit dědičné riziko u jednotlivých členů rodiny a může být navrženo preventivní sledování.

**Osobní dispozice:** U ženy se zhoubným nádorem v jednom prsu je vyšší možnost vývinu zhoubného nádoru v druhém prsu. Přitom se nejedná o znovupropuknutí prvního onemocnění.

**Rasa:** Podle amerických studií jsou bělošky tímto onemocněním ohroženy o něco více než ženy afro-americké, ale afro-američanky na tuto nemoc častěji umírají. U žen asijského a hispánského původu je riziko zhoubného nádoru prsu nejmenší.

**Léčba zářením v předchozím období:** U žen, které byly v dětství nebo mládí léčeny zářením, je riziko zhoubného nádoru prsu významně vyšší.

**Biopsie v předchozím období:** Ženy, u kterých byla v minulosti provedena biopsie z prsu (odběr tkáně na histologické vyšetření) a u kterých byly v tkáni nalezeny určité abnormality, mohou mít mírně vyšší riziko vzniku zhoubného nádoru prsu.

**Menstruační období:** U žen, které začaly časně menstruovat (před 12. rokem) a u nichž přechod nastal po 50. roku, je riziko zhoubného nádoru prsu vyšší. Totéž platí pro ženy, které neměly děti nebo které měly první dítě až po 30. roce svého života.

**Užívání ženských pohlavních hormonů (estrogenů) u jinak rizikových žen:** Některé studie ukazují, že dlouhodobé užívání estrogenů (více než 10 let) pro snížení klimakterických obtíží může zvýšit riziko.

Na druhé straně však hormonální léčba menopauzálních žen snižuje riziko infarktu a kostních zlomenin, a proto by se klady a zápory této léčby měly důsledně zvážit.

**Antikoncepční pilulky:** Stále není jasné, jaký vliv mohou mít na vznik zhoubného nádoru prsu antikoncepční pilulky. Poslední studie zjistily mírně zvýšené riziko u žen, které je užívají. U žen, které je přestaly užívat před deseti a více lety, je však riziko stejné, jako by je nikdy neužívaly.



## **Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všimnout?**

**Změny v prsu:** Nejběžnějším příznakem zhoubného nádoru prsu je bulka nebo ztužení. Zvláště podezřelá je bulka, která nebolí, je tvrdá a má nepravidelné okraje.

**Změny v oblasti bradavky a dvorce:** Všímáme si hlavně zarudnutí, mokvání, vtažení nebo výtoku z bradavky.

**Změny kůže prsu:** Nejčastějšími varovnými příznaky je zarudnutí kůže, nehojící se vřed kůže, otok kůže nebo vzhled kůže připomínající pomerančovou kůru.

**Změny mimo prs:** Na nádorové onemocnění v prsu nás může upozornit i nově vzniklá bulka v podpaží nebo nadklíčku.



## **Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?**

Ačkoliv víme o některých rizicích, přesnou příčinu onemocnění zhoubným nádorem prsu dosud neznáme. Proto před tímto onemocněním zatím neznáme ani žádnou spolehlivou ochranu. Přesto se můžeme alespoň snažit jeho riziko snížit. Samozřejmě, že některé faktory ovlivnit nemůžeme (např. počet příbuzných se zhoubným nádorovým onemocněním prsu v rodině). Můžeme však omezit konzumaci alkoholu, snížit příjem tuků v potravě, u rizikových žen zvážit přínos hormonální léčby v přechodu.

**Více cvičení:** Předpokládá se, že riziko vzniku zhoubného nádoru prsu může snížit tělesná aktivita v dospělosti.

**Omezení pití alkoholu:** Riziko vzniku zhoubného nádoru prsu zvyšuje pití alkoholu. U žen, které vypijí jednu skleničku alkoholického nápoje denně, je zvýšené riziko nepatrné, ale u žen, které denně vypijí 2 až 5 skleniček (např. vína), je riziko asi 1,5 krát větší oproti ženám abstinujícím.

**Správná strava:** Určitá souvislost mezi nadváhou a rizikem zhoubného nádoru prsu může existovat, zvláště pro ženy po přechodu. Je vhodná strava bohatá na ovoce a zeleninu, vitamin C a omezení tuků ve stravě.

**Vyvarovat se mnoha dalších škodlivých látek a faktorů:** Kouření, nadměry slunečního záření, chemických látek.

**Preventivní operace:** V některých výjimečných případech mohou ženy s vysokým rizikem vzniku nádoru prsu (například u prokázané dědičné formy) zvážit preventivní odstranění prsu, tedy operaci, při které se pro snížení rizika vzniku zhoubného nádoru prsu odstraní jeden nebo oba prsy.







## **Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?**

Čím dříve se podaří zhoubný nádor prsu objevit, tím větší je šance na úspěšné vyléčení. Proto hledáme cesty, jak zajistit, aby zhoubný nádor prsu, pokud už k němu došlo, byl odhalen co nejdříve.

Onkologická společnost k tomu vydala určitá doporučení.

Všechny ženy po 20. roku života by si měly samovyšetřovat prsa každý měsíc po skončení menses. Návod najdeme v různých letáčcích a brožurkách.

Ženy mezi 20-45 rokem by měly být vyšetřeny jednou ročně lékařem gynekologem při preventivní gynekologické prohlídce. Ženy od 45 do 69 roku života by měly absolvovat navíc každé dva roky mammografické vyšetření. Mammografie je rentgen prsu, kterým lze odhalit počínající zhoubný nádor prsu i u žen, které dosud neměly žádné problémy.

# 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 modrými 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 modrými 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. prekanceróza):** 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 lékařům.

## **Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všimnout?**

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 přítom 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 konečnicku. 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 konečnicku.

### **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 organismu 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 všimnout?**

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

Může se projevit například jen zvýšenou plynatostí, střídáním zácpy a průjmů, 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 naší zemi existuje preventivní program 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 - doporučen od 50 let po dvou letech u praktického lékaře). 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 konečnickem zasouvá do střeva a prohlíží se zvětšený nezkraslený 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 GYNEKOLOGICKÁ

Mezi gynekologická nádorová onemocnění řadíme (podle četnosti výskytu): karcinom těla děložního, karcinom čípku děložního, karcinom vaječníků a karcinom zevních rodidel. Ostatní onemocnění v této oblasti jsou vzácná. Prevence je nejlépe zvládnuta u karcinomu děložního čípku.

### Karcinom čípku děložního

#### **Jak je toto onemocnění rozšířeno?**

Jde o druhé nejčastější gynekologické nádorové onemocnění, za rok onemocní asi 16 žen ze 100 000. Mladší ženy postihuje častěji než ostatní gynekologické nádory. Je jedním z mála onkologických onemocnění, u kterých je znám vyvolávající činitel. Je jím tzv. virus HPV, který se přenáší pohlavním stykem a u vnímavých osob dokáže vyvolat rakovinné bujení.

#### **Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?**

Dá se říci, že karcinom děložního čípku je pohlavně přenosné onemocnění.

**Rizikové faktory:** Časný začátek pohlavního života, promiskuita, nechráněný pohlavní styk, rizikový partner.

**Kouření:** Riziko je vyšší u žen - kuřáček.

#### **Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všimnout?**

V počátečních stádiích nejsou příznaky žádné. Při pokročilejším onemocnění se může zpočátku objevit špinění a mírné krvácení po pohlavním styku, výtok charakteru „vody z vypraného masa“, krvácení mimo cyklus (postupně zesilující), bolesti v podbříšku a v kříži, obtíže při močení a stolici.

#### **Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?**



Nejlépe partnerskou věrností a bezpečným sexem (použití prezervativu snižuje riziko přenosu viru). Samozřejmě - nekouřit.

### **Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?**

Nejdůležitější jsou pravidelné gynekologické prohlídky. Vzniku karcinomu čípku předchází totiž různě dlouhé období „předrakovinných“ změn (prekanceróza), které trvá několik let i desetiletí. Při pravidelných gynekologických kontrolách (jednou za rok) lze většinu těchto změn zachytit ještě v přednádorovém stavu. Pokud se však objeví jakékoli nepravidelné krvácení, zvláště je-li spojeno s ostatními výše uvedenými příznaky, je nutné vyhledat gynekologa okamžitě, aby bylo možné nádorové onemocnění zachytit co nejdříve.

Vyšetření se provádí zejména těmito metodami:

- 1. kolposkopie** - prohlídka speciálním přístrojem - kolposkopem. Přímou při vyšetření může gynekolog odebrat malý kousek tkáně na mikroskopické (histologické) vyšetření.
  - 2. onkologická cytologie** - štetičkou a malým kartáčkem gynekolog otre povrch čípku a vnitřek děložního hrdla a získaný stěr odešle na tzv. cytologické vyšetření.
- Léčba prekancerózy je poměrně jednoduchá, pro pacientku minimálně zatěžující a neznemožní pacientce další těhotenství. Léčba již vzniklého nádorového onemocnění je náročnější.





## Karcinom děložního těla

### **Jak je toto onemocnění rozšířeno?**

Je to nejčastější gynekologické zhoubné nádorové onemocnění. Za rok jím onemocní asi 28 žen ze 100 000. Vychází z buněk sliznice vystylající dutinu děložní.

### **Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?**

Vyšší věk (postihuje většinou pacientky v období po přechodu), obezita, vysoký krevní tlak, bezdětnost, dlouhodobá léčba ženskými pohlavními hormony estrogeny (bez vykrývající léčby hormony gestagenové řady), dědičná dispozice.

### **Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všimnout?**

Příznakem onemocnění je nepravidelné krvácení z pochvy, zvláště krvácení po období přechodu, krvavé špinění, krvavý výtok.

### **Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?**

Riziko onemocnění snižuje dlouhodobé užívání antikoncepce, větší počet těhotenství a porodů, zdravý způsob života (boj proti obezitě a tzv. civilizačním chorobám).

### **Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?**

Při každém (sebemenším) krvácení z pochvy v období po přechodu vyhledat gynekologa, který provede další vyšetření - minimálně gynekologický ultrazvuk, většinou je však nutno provést odběr vzorku děložní sliznice na histologické vyšetření. Ten se provádí buď kyretáží, či moderněji za kontroly zraku tzv. hysteroskopickým vyšetřením.

## Karcinom vaječníků

### Jak je toto onemocnění rozšířeno?

Karcinom vaječníků je třetí nejčastější gynekologické zhoubné nádorové onemocnění, které za rok postihne asi 15 žen ze 100 000.

### Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?

Rodinný výskyt karcinomu vaječníků, vyšší věk, bezdětnost, časný nástup menses, pozdní nástup období přechodu.

**Dědičná dispozice:** 5 - 10% těchto onemocnění vzniká na základě zděděné chyby u genu BRCA1 nebo BRCA2. V těchto případech je celoživotní riziko onemocnění nádorem vaječníku (nebo prsu) velmi vysoké, sledování od 20 let je nutné.

### Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všimnout?

V počátečním období nejsou příznaky žádné. Při pokročilém onemocnění dochází ke zvětšování obvodu břicha při nezměněné tělesné hmotnosti (žena nedopne kalhoty, sukni), pobolívání v podbřišku, pocit tlaku a plnosti v břiše, potíže s trávením, někdy i ztížené dýchání.

### Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?

Riziko onemocnění snižuje dlouhodobé užívání hormonální antikoncepce, vyšší počet těhotenství a porodů.

### Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?

Včasně zachycení nádorového onemocnění vaječníků je mnohdy problematické. Časté gynekologické vyšetření včetně ultrazvuku může objevit toto onemocnění v nižších stadiích.





## Karcinom zevních rodidel

### **Jak je toto onemocnění rozšířeno?**

Toto onemocnění není příliš časté, tvoří asi 3 až 4 % gynekologických nádorových onemocnění. Většinou se jedná o onemocnění starších žen, jen asi čtvrtina nádorových onemocnění vzniká před obdobím přechodu.

### **Jaké jsou rizikové faktory pro vznik onemocnění?**

U mladších pacientek je onemocnění spjato s infekcí HPV, stejně jako u karcinomu čípku děložního. U starších žen rizikové faktory přesně neznáme.

### **Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všimnout?**

Příznakem onemocnění je zpočátku svědění zevních rodidel, poté se přidává bolest, pálení, obtíže při močení, krvácení.

### **Jak se můžeme vzniku onemocnění bránit?**

Prevencí nádorového onemocnění spjatého s infekcí HPV je partnerská věrnost a bezpečný sex.

### **Jak zachytit vznikající onemocnění co nejdříve?**

Nejlepší jsou pravidelné gynekologické prohlídky. Oblast zevních rodidel je dobře přístupná, karcinom je proto možné zachytit v počátečním, dobře léčitelném stadiu.

## 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 mírný 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 (tj. 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 všimnout?**

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 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 o téměř 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 vyskytuje obvykle u několika členů rodiny, sdružuje se s krevní skupinou A a nejsou rozdíly ve výskytu 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, plísňe 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 všimat?**

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 vybrat 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, protože mohou být zárodkem pro vznik nádorového onemocnění.

# 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 vzácně i u dětí. Onemocnění je častější u mužů než u žen. Nádorová onemocnění močového měchýře patří mezi desítku nejčastějších zhoubných nádorových onemocnění. Výskyt tohoto onemocnění stoupá s věkem, nejvyšších hodnot dosahuje po 60. roce věku. 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), léky, které obsahují fenacetin, dále nadváha (obezita) a chronické záření.

**Dědičná dispozice:** Dědičný výskyt nádorových onemocnění ledvin je vzácný, pouze asi 4 % nádorových onemocnění ledvin 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 všimnout?**

**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 žvýkáci 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 příímí příbuzní byli tímto onemocněním postiženi, by zvlášt' měli dbát na úpravu svého životního stylu a na vyloučení rizikových faktorů těchto onemocnění.

### **Jaké jsou nejčastější příznaky - čeho si máme všítat?**

Mezi příznaky, které mohou signalizovat přítomnost nádorového onemocnění hlavy a krku, patří ztížené dýchání nosem, dušnost, změna hlasu, chraptot, bolest při polykání, pocit váznutí sousta, zápach z úst a uvolňování zubů, krvavý výtok z nosu a úst, přetrvávající vřídky nebo polyvky 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 75 let. Incidence zejména nonhodgkinských lymfomů 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 všimnout?**

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 všimnout 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 ŽENÁM 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 žen (nádory prsu, kůže, tlustého střeva a konečníku, pohlavních orgánů).

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.

Vyvarovat 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.

Pravidelně, minimálně jednou za měsíc provádět samovyšetřování prsou.

#### Pravidelné lékařské prohlídky:

- minimálně jednou ročně vyšetření prsou odborným lékařem – gynekologem nebo klinickým onkologem
- ve věku nad 45 let jednou za 2 roky mammografické vyšetření (rentgenové vyšetření prsou)
- jednou ročně gynekologické vyšetření, přitom minimálně jednou za 2 roky cytologické vyšetření stěru z děložního čípku
- ve věku od 50 let jednou za dva roky tzv. test okultního (skrytého) krvácení ve stolici
- vyšetření konečníku prstem (tzv. digitální vyšetření) jako součást preventivní prohlídky jednou za dva roky u praktického lékaře
- ve věku nad 50 let individuálně po poradě s lékařem nebo jednou za 5 let endoskopické vyšetření konečníku a tlustého střeva (tzv. kolonoskopie)
- jednou ročně kontrola zubním lékařem
- konzultovat rodinnou anamnézu s 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 obračejme na lékaře. Naše zdraví si trochu námahy zaslouží.











**Prevence nádorových onemocnění pro ženy po čtyřicítce**

ISBN 80-238-6227-8

