



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Název projektu	Rozvoj vzdělávání na Slezské univerzitě v Opavě
Registrační číslo projektu	CZ.02.2.69/0.0./0.0/16_015/0002400

Zdravý životní styl - Prevence nejčastějších onkologických onemocnění

Průvodní list studijního materiálu

Gabriela Světnická

Opava 2020



**SLEZSKÁ
UNIVERZITA
V OPAVĚ**

Obsah

1	PREVENCE NEJČASTĚJŠÍCH ONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ.....	3
1.1	Prevence nádorových onemocnění.....	4
1.2	Prevence kolorektálního karcinomu.....	6
1.3	Prevence karcinomu prsu	7
1.4	Prevence nádorového onemocnění kůže	8
1.5	Prevence nádorového onemocnění plic.....	9
	POUŽITÁ LITERATURA	12
	PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON.....	13

1 PREVENCE NEJČASTĚJŠÍCH ONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

PRŮVODCE STUDIEM – STUDIJNÍ PŘEDPOKLADY



V další kapitole studenti nastudují nejčastější onkologické onemocnění a seznámí se s možnostmi prevence.

RYCHLÝ NÁHLED STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Tato kapitola nabízí základní informace o nejčastějších onkologických onemocněních a jejich prevenci. Bude se zabývat kolorektálním karcinomem, karcinomem prsu, nádory kůže a nádory plic.

CÍLE STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Po prostudování této kapitoly budete umět:

- popsat sedm varovných příznaků nádorového onemocnění;
- doporučit preventivní postupy pro prevenci nejčastějších onkologických onemocnění (kolorektálního karcinomu, karcinomu prsu, kožního karcinomu, karcinomu plic).

KLÍČOVÁ STUDIJNÍHO MATERIÁLU



prevence, onkologické onemocnění, evropský kodex proti rakovině, samovyšetření prsu, mamografie, screening

ČAS POTŘEBNÝ KE STUDIU



Stopáž studijního materiálu: 15:48

Doporučený čas ke studiu: 60 minut



DALŠÍ ZDROJE – DOPORUČENÁ LITERATURA

ZELÉNÍKOVÁ, R. *Zdravý životní styl. Distanční studijní opora a e-learningový kurz*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2012.

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5351-5.



DALŠÍ ZDROJE – ROZŠÍŘUJÍCÍ LITERATURA

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.

1.1 Prevence nádorových onemocnění

Sedm varovných signálů možného nádorového onemocnění:

1. změna ve vyprazdňování moči a stolice;
2. neobvyklé bolesti;
3. neobvyklé krvácení nebo výtok;
4. zvětšení nebo vytvoření bulky v prsu nebo jinde;
5. potíže při zažívání, ztížené polykání;
6. zřejmá změna mateřského znaménka nebo jiné kožní léze;
7. dráždivý kašel nebo chraptění.

Evropský kodex proti rakovině

Mezi lety 1986 – 2000 zakladatelské země Evropské Unie realizovaly program Evropa proti rakovině. Zastřešila ho Asociace evropských lig (ECL). Členská základna ECL se postupně rozšiřovala a s pádem železné opony se stala členem i Liga proti rakovině Praha. Přijali desatero Evropského kodexu.

Desatero pro život

1. Nekuřte.
2. Mírněte se v konzumaci alkoholických nápojů.
3. Vyhýbejte se nadměrnému slunění.
4. Dodržujte zdravotní a bezpečnostní pokyny, zejména při práci zahrnující výrobu a manipulaci s látkami, které mohou způsobit rakovinu.
5. Často jezte čerstvé ovoce a zeleninu i obiloviny, neboť obsahují ochrannou vlákninu.
6. Vyvarujte se vzniku nadváhy a omezte spotřebu tučných jídel.
7. Navštivte lékaře, objevíte-li kdekoliv na těle bulku, pozorujete-li změny pigmentového znaménka nebo zjistíte-li krvácení bez známé příčiny.

8. Navštivte lékaře, máte-li přetrvávající potíže, jako jsou kašel, chrapot, nepravidelná stolice, nebo jestliže hubnete bez známé příčiny.
9. Ženy, chodte pravidelně na gynekologické prohlídky a žádejte vyšetření stěru z děložního hrdla.
10. Ženy, kontrolujte si pravidelně prsa (samovyšetřením) a nechte si po dosažení 45 let pravidelně provádět mammografii.

Po vyhodnocení výsledků a s přihlédnutím na vzrůstající počet členských zemí v Evropské Unii, skupina odborníků z onkologických evropských ústavů přepracovala priority rizik a preventivních přístupů při vzniku rakoviny a přijala nový kodex. Některé druhy rakoviny nevzniknou a zdraví populace se zlepší, jestliže si lidé osvojí zdravější životní styl. V Bruselu

17. června 2003 bylo publikováno, jako nový kodex, jedenáct způsobů prevence.

Evropský kodex proti rakovině (European Code Against Cancer 3. verze).

Celkový zdravotní stav lze zlepšit a mnohým úmrtím na rakovinu lze zabránit, když si osvojíme zdravější životní styl:

1. Nekuřte! Pokud kouříte, přestaňte. Pokud nemůžete přestat, nekuřte v přítomnosti dětí.
 2. Vyvarujte se obezitě.
 3. Denně vykonávejte nějakou tělesnou činnost.
 4. Jezte denně více různých druhů ovoce a zeleniny, alespoň v pěti porcích. Omezte příjem potravin obsahujících živočišné tuky.
 5. Jestliže pijete alkohol, a již pivo, víno nebo koncentráty. Omezte konzumaci na dva nápoje denně /jste-li muž/a na jeden /jste-li žena/.
 6. Nevystavujte se nadměrnému slunečnímu záření. Zvláště důležité je chránit děti a mladistvé. Ti, kdo mají sklon se rychle spálit, se musí chránit během celého života.
-
1. Dodržujte přesně pravidla ochrany před známými rakovinotvornými látkami. Dodržujte všechny zdravotní a bezpečnostní předpisy při styku s látkami, které mohou způsobit rakovinu. Dodržujte směrnice radiační hygienické služby. Programy veřejného zdravotnictví, které mají preventivní význam nebo zvyšují pravděpodobnost jejího vyléčení.
 2. Ženy od 25 let by se měly zapojit do skrínungu děložního hrdla v programu se zajištěnou kontrolou kvality v souladu se Směrnicemi Evropské unie.
 3. Ženy od 50 let by se měly zapojit do mamárního skrínungu v programu se zajištěnou kontrolou kvality v souladu se Směrnicemi Evropské unie.
 4. Ženy a muži od 50 let by se měli zapojit do skrínungu tlustého střeva a konečníku v programech se zajištěnou kontrolou kvality.
 5. Účastněte se očkovacích programů proti infekci způsobené virem hepatitidy B.

Doporučení, která jsou obsahem Evropského kodexu proti rakovině, mají za cíl snížit výskyt rakoviny a vést ke zlepšení celkového zdravotního stavu. Každý jedinec má svobodnou vůli změnit svůj životní styl, čímž si může snížit riziko vzniku rakoviny.

1.2 Prevence kolorektálního karcinomu

Tomuto onemocnění je třeba věnovat zvýšenou pozornost: informovat populaci již v primární prevenci – o změně stravovacích zvyklostí, dále informovat o sekundární prevenci – vyšetření stolice na okultní krvácení u bezpříznakových jedinců a nakonec informovat o pří- znacích již vzniklého onemocnění.

Ve vyspělých státech je kolorektální karcinom zjišťován daleko častěji, a proto je zařazován mezi civilizační nemoci. Jeho výskyt v České republice je nejvyšší ve srovnání s výskytem v ostatních státech. Každý rok na toto onemocnění zemře v České republice asi 5 000 lidí. Je nejčastějším zhoubným nádorem trávicího ústrojí a druhým nejčastějším nádorem vůbec. V České republice je kolorektální karcinom druhým nejčastějším zhoubným nádorem. U mužů po bronchogenním karcinomu a u žen po karcinomu prsu.

Každý sám může ovlivnit svoje stravovací zvyklosti a přispět tak k ovlivnění zevních faktorů spolupůsobících při vzniku kolorektálního karcinomu.

Primární prevence:

- nízký obsah živočišných tuků;
- preferovat rostlinné tuky (začít se slunečnicovým olejem a pak postupně s olejem olivovým, který je pro Čechy nezvyklého aroma a chuti);
- snížit spotřebu smaženého, grilovaného a pečeného červeného masa, nejvíce omezit spotřebu uzenin a uzeného červeného masa;
- nevhodné je též zvýšené pití piva;
- preferovat hlavně maso drůbeží a rybí;
- zvýšený příjem vlákniny v ovoci, zelenině a celozrnných výrobcích;
- pravidelná stolice;
- normální/ideální váha.

Včasné zjištění nádorového onemocnění zlepšuje léčebné možnosti a prognózu onemocnění. Existují možnosti, jak zjistit toto onemocnění ještě v době, kdy je pacient bez příznaků (bepříznakový jedinec) a dokonce jak zjistit přednádorový stav – adenom – ve formě polypu, a jeho odstraněním zamezit jeho přeměně na karcinom (80% kolorektálních karcinomů vzniká z adenomu). Ke zjišťování těchto nálezů byl vypracován a je praktickými lékaři prováděn depistážní (screeningový) program – test na okultní (skryté) krvácení u rizikových skupin obyvatel.

Sekundární prevence:

- depistáž – masový screening;
- časná diagnostika – kolonoskopie;
- profylaxe – endoskopická polypektomie;
- dispenzarizace.

Test na okultní krvácení ve stolici

Tento jednoduchý test, který si každý může provést sám doma, je určen k průkazu skrytého (okultního) krvácení ve stolici. Provádí se ze tří po sobě následujících stolic. Není testem na rakovinu střeva, za který je často mylně pokládán. Ale je testem sloužícím

k průkazu skrytého krvácení ve stolici bez bližšího určení příčiny krvácení. Příčinou positivity testu sice může být nádor střeva, a to jak zhoubný, tak nezhoubný, ale i jiné nemoci jako jsou záněty střeva, divertikly (výchlípky) střeva (divertikulární choroba), hemoroidy a další nemoci. Test je pozitivní asi u 3% testovaných. Pokud se někdo pro provedení testu rozhodne, musí počítat s tím, že může být test pozitivní a v tom případě je třeba podstoupit další vyšetření (kolo- noskopie) k objasnění příčiny krvácení.

Test na okultní krvácení je určen pro bezpříznakové jedince, tedy pro ty, kteří nemají žádné potíže, které by mohly svědčit pro rakovinu tračnicku a konečnicku (kolorektální karcinom). Tyto potíže však nemusejí být příznakem rakoviny tračnicku a konečnicku, ale jsou jistě důvodem k vyšetření nejlépe u specialisty – gastroenterologa. U pacienta, který má příznaky, není třeba vyšetřovat test na okultní krvácení, vyšetřovací postup zvolí lékař u konkrétního pacienta.

Test na okultní krvácení je prováděn u praktického lékaře u třech **rizikových skupin**:

- u bezpříznakových jedinců nad 50 let věku v intervalu 1x za 2 roky;
- u bezpříznakových jedinců nad 40 let věku v intervalu 1x ročně, kteří jsou příbuzní I. stupně (tj. rodiče, děti a sourozenci) pacientů, u kterých byl zjištěn karcinom tračnicku a konečnicku;
- u pacientek, u kterých byl zjištěn nádor prsu, dělohy nebo vaječnicku nezávisle na věku v intervalu 1x ročně.

V případě, že je test negativní, je třeba provést ho znovu za jeden nebo dva roky podle rizikové skupiny, ve které se daný jedinec nalézá, a to za předpokladu, že je v průběhu tohoto jedno nebo dvouletého období i nadále bezpříznakový.

Pokud je tento test pravidelně využíván v rámci prevence výše uvedenými rizikovými skupinami obyvatelstva, bylo ověřeno, že dochází ke snížení úmrtnosti na kolorektální karcinom, jehož výskyt v civilizovaných zemích a i v naší republice stále stoupá. Jedinci z těchto rizikových skupin se však musí o této preventivní možnosti dozvědět.

1.3 Prevence karcinomu prsu

Prevence a včasné odhalení

Karcinom prsu je nejčastějším nádorovým onemocněním u žen, jehož výskyt stále stoupá. Přitom až 90 % žen, u nichž je nádor odhalen včas, může být současnými léčebnými postupy vyléčeno. Základem prevence je dodržování vhodné životosprávy a k včasnému a úspěšnému vyléčení velmi významně přispívá samovyšetřování prsu a pravidelné preventivní prohlídky na mamografu.

Samovyšetřování prsů

Nejjednodušší metodou včasného záchytu karcinomu prsu je samovyšetřování prsu. Jak je zřejmé z názvu, vyšetřování si žena provádí sama, a to pravidelně každý měsíc. Ženy, které se samovyšetřováním začínají, by si měly po dobu jednoho měsíce vyšetřovat prsy každý den. Jen tak se naučí znát geografii vlastních prsů. Nejlepší období pro samovyšetřování prsou je druhý nebo třetí den po skončení menstruace, kdy jsou prsy bez napětí. Pro ženy, které nemenstruují, je

vhodný kterýkoliv snadno zapamatovatelný den.

Samovyšetřování se provádí po osprchování teplou vodou, kdy je pokožka uvolněná a vláčná. Mělo by být zcela běžnou součástí osobní hygieny každé moderní ženy.

Screening karcinomu prsu je organizované, kontinuální a vyhodnocované úsilí o časný záchyt zhoubných nádorů prsu prováděním screeningového mamografického vyšetření a doplňujících diagnostických metod u populace žen, které nepociťují žádné přímé známky přítomnosti karcinomu prsu.

Mamografický screening znamená aktivní vyhledávání časných forem zhoubného nádorového onemocnění prsu. Jeho cílem je průkaz zejména nehmavných nádorů. Je prokázáno, že pouze takto je možno snížit o 20 – 40% úmrtnost na tuto chorobu.

Mamografie je rentgenové vyšetření prsů a vždy následuje po předchozím klinickém vyšetření pohmatem.

1.4 Prevence nádorového onemocnění kůže

Kožní nádory je možné rozdělit do dvou skupin: maligní melanomy a ostatní maligní nádory.

Maligní melanom je vysoce maligní karcinom.

Rizikové faktory:

- expozice ultrafialovému záření (UV);
- stoupající věk (u některých typů nádoru);
- typ reakce kůže na expozici slunci (lidé, kteří se snadno spálí);
- anamnéza opakovaných slunečních spálenin;
- vícečetné benigní pigmentové névy;
- imunosuprese.

Prekancerózy maligního melanomu:

- syndrom dysplastických névů;
- kongenitální névus;
- mnohočetné pigmentové névy v počtu více než 50;
- syndrom Familiárního maligního melanomu (maligní melanom v rodině).

Změny pigmentového névu jsou varovnou známkou toho, že by na podkladě existující afekce mohl vzniknout maligní melanom.

Klinické známky maligní transformace získaného maligního névu v maligní melanom:

- asymetrie;
- rozpití okrajů (neostré ohraničení);
- změny barvy;

- rozměr (průměr přes 5 mm);
- progresivní změna velikosti, tvaru, okrajů, krvácení, svědění.

Prevence nádorového onemocnění kůže – doporučené postupy:

- vzdělávací programy:
 - podávat informace o škodlivosti nadměrného slunění a jak mu předcházet;
 - nevystavovat se zbytečně slunečnímu záření v práci a při hrách;
 - používat vhodnou ochranu proti slunci;
 - zaměřit pozornost na děti a nabízet dostatek informací rodinám s dětmi;
 - časně vyhledávání kožních nádorů, aby bylo možné zlepšit terapeutický dopad;
 - prohloubit znalosti o známkách časného melanomu a vizuálním vyšetření kůže;
 - provádět vizuální vyšetření kůže jako součást fyzikálního vyšetření pacientů;
- screeningové testy.

1.5 Prevence nádorového onemocnění plic

Plicní karcinom je nejčastější onkologické onemocnění u mužů. Má svůj původ v primárních a segmentálních bronších, proto plicní karcinom a bronchiální karcinom jsou synonyma.

Většinu nádorů lze zařadit do některé ze 4 skupin:

- epidermoidní nebo dlaždicový karcinom (40 – 45%) – u mužů;
- adenokarcinom (15 – 20% všech plicních karcinomů);
- malobuněčný karcinom (25%);
- velkobuněčný karcinom (10%).

Za 90% plicních nádorů je odpovědné kouření tabáku.

Kuřáci, kteří spotřebují denně jednu krabičku cigaret, po 30 let mají asi 20násobně vyšší riziko rozvoje plicního karcinomu než nekuřáci.

Ti, kteří začali kouřit mezi 15. – 20. rokem života jsou ve větším riziku než lidé, kteří kouří od 25 let. Jestliže člověk přestane kouřit, riziko stále přetrvává, ale postupně se snižuje a za 10 – 15 let dosahuje úroveň nekuřáka.

Nejvýznamnější souvislost s kouřením vykazuje malobuněčný karcinom. U nekuřáků se nejčastěji vyskytuje adenokarcinom.

Rizikové faktory:

- kouření;
- profesionální expozice např. azbestu;
- vliv radiační zátěže (radon v dolech a domácnostech);

- znečištění ovzduší.

Klinická manifestace plicního karcinomu:

- perzistující kašel;
- chrapot;
- hemoptýza;
- dyspnoe;
- úbytek hmotnosti;
- příležitostní hrudní bolest.

Doporučené preventivní postupy:

- vyhledávat časné symptomy karcinomu plic u pacientů a odesílat k podrobnějšímu vyšetření;
- použít všechny dostupné prostředky k informování veřejnosti o škodlivosti kouření – podpora programů nekouření.

Nedoporučuje se screeningové vyšetřování RTG plic nebo cytologickým vyšetřením asymptomatických jedinců ani ve vysoce rizikových skupinách. (neprokázala se snížená mortalita).

PRŮVODCE STUDIEM



Obory 090-Zdravotní a sociální péče, péče o příznivé životní podmínky – obory d. n., 091-Zdravotní péče, 0922-Péče o děti a mládež.

Po prostudování této kapitoly a shlédnutí videa ke kapitole, budou studenti seznámeni s problematikou Prevence nejčastějších onkologických onemocnění, jsou zde uvedeny definice jednotlivých pojmů a zapojení studentů do úkolů, či zodpovězení otázek, které se týkají daného tématu. Průvodní listy jsou logicky seřazeny, pro dobrý přehled jednotlivých kapitol pro studenty a odpovídají tématům v prezentaci a ve videích.

ÚKOL K ZAMYŠLENÍ



Zamyslete se prosím, zda provádíte prevenci těchto onemocnění.

NÁMĚT NA TUTORIÁL



Absolvujte samovyšetření prsu

KONTROLNÍ OTÁZKA



1. Mamografický skrínig je součástí?
2. K čemu se používá test na okultní krvácení?
3. Jaký je nejčastější nádor trávicího ústrojí v ČR?

KORESPONDENČNÍ ÚKOL



Zmapujte ve svém okolí aktivity, které vedou k prevenci vzniku rakoviny.

SAMOSTATNÝ ÚKOL



Vypracujte prezentaci na téma prevence onkologických onemocnění.

POUŽITÁ LITERATURA

BRANDTL, P. Rakovina tračníku a konečníku (kolorektální karcinom). [online] Dostupné z: <https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/51_1713.html > [cit. 2007-12-16].

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. a kol. Výchova ke zdraví pro učitele. 1. vyd. Ústí nad Labem: PF UJEP, 2006. 250 s. ISBN 80-7044-768-0.

PROVAZNÍK, K. Manuál prevence v lékařské praxi. [CD-ROM] Souborné vydání. Národní program zdraví. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2004. 730 s. ISBN 80-7168-942-4.

SKÁLA, B. et al. Obecné preventivní a vyhledávací postupy u nádorových onemocnění v primární péči. Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všeobecné praktické lékaře 2011. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2011. 25 s. ISBN 978-80-86998-49-7.

www.prevencenadoru.cz























www.lpr.cz

www.mou.cz

www.mamo.cz



PŘEHLED DOSTUPNÝCH IKON

	Čas potřebný ke studiu		Cíle kapitoly
	Klíčová slova		Nezapomeňte na odpočinek
	Průvodce studiem		Průvodce textem
	Rychlý náhled		Shrnutí
	Tutoriály		Definice
	K zapamatování		Případová studie
	Řešená úloha		Věta
	Kontrolní otázka		Korespondenční úkol
	Odpovědi		Otázky
	Samostatný úkol		Další zdroje
	Pro zájemce		Úkol k zamyšlení

Pozn. Tuto část dokumentu nedoporučujeme upravovat, aby byla zachována správná funkčnost vložených maker. Tento poslední oddíl může být zamknut v MS Word 2010 prostřednictvím menu Revize/Omezit úpravy.

Takto je rovněž omezena možnost měnit například styly v dokumentu. Pro jejich úpravu nebo přidávání či odebrání je opět nutné omezení úprav zrušit. Zámek není chráněn heslem.

Název: **Prevence nejčastějších onkologických onemocnění**

Autor: **Mgr. Gabriela Světnická**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě
Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: pedagogickým zaměstnancům SU

Počet stran: 14

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.