

Rozmowa „Tygodnia”

Szpital namawia do profilaktyki

- **Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu realizuje swój kolejny program profilaktyczny. Czego dotyczy program, skąd pozyskaliście Państwo środki i ile?**

Danuta Stanicka: Nasza placówka otrzymała dofinansowanie w ramach Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego na realizację projektu „Poprawa zdrowotna społeczności lokalnej w zakresie schorzeń nowotworowych ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki raka jelita grubego i raka sutka”. Wartość projektu to 926 825 EUR, z czego otrzymaliśmy dofinansowania 785 210 EUR.

- **Jaki jest cel programu?**

DS: Celem ogólnym i nadrzędnym projektu jest obniżenie umieralności z powodu raka jelita grubego oraz raka piersi (sutka) poprzez wykrywanie chorób we wczesnym stadium rozwoju oraz przeprowadzenie akcji profilaktyki edukacyjnej ze szczególnym naciskiem na dotarcie do mieszkańców małych miast i miasteczek w rejonie Elbląga

- **Program kładzie nacisk na profilaktykę raka jelita grubego i raka sutka”. Dlaczego akurat te dwa schorzenia zostały objęte szczególną troską?**

DS: W miarę zmian warunków życia zmianie ulega także profil najczęstszych chorób w danym społeczeństwie. Typowym nowotworem w krajach o wysokim stopniu rozwoju cywilizacyjnego jest rak jelita grubego. Jest to obecnie najczęstszy nowotwór złośliwy w Polsce. W dodatku, w porównaniu do innych rozwiniętych krajów, rozpoznanie raka jelita grubego jest u nas znacznie częściej dokonywane w zaawansowanym stadium choroby. Czyli wtedy, gdy szanse pacjenta na powrót do zdrowia są już znacznie mniejsze.

- **Jak postanowiliście zmienić istniejącą sytuację?**

Marek Pastuszak: Jedną z metod działania jest tworzenie i realizacja badań przesiewowych.

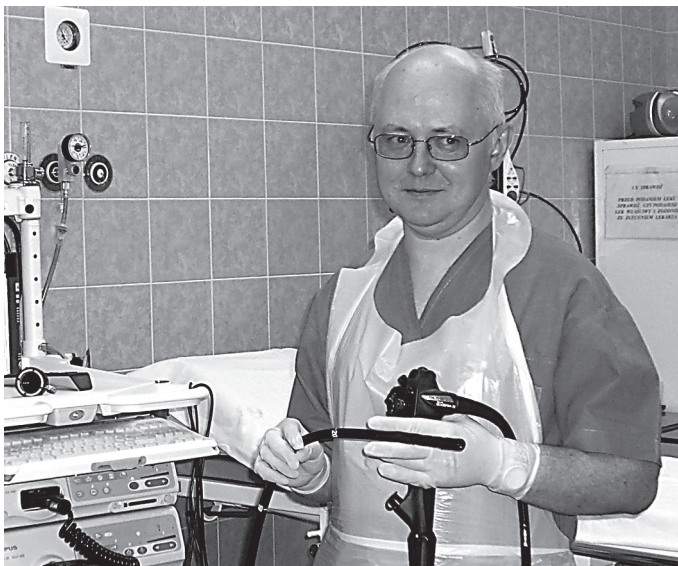
Mają one za zadanie z jednej strony przyspieszenie wykrywania choroby tak, aby jak największy odsetek chorych miał szansę na pełne wyzdrowienie, z drugiej zaś zmniejszenie ryzyka zachorowania. W przypadku raka jelita grubego jest to możliwe poprzez odpowiednio wczesne wykrywanie i usuwanie stanów, przedrakowych, którymi są gruczolaki jelita, stanowiące nowotwór łagodny, ale obciążony możliwością przemiany w raka.

- **Realizacja przedsięwzięcia jest możliwa dzięki wsparciu finansowemu Unii Europejskiej, w ramach tzw. „mechanizmu norweskiego”. Program wspierany przez Unię jest programem uzupełniającym w stosunku do finansowanych centralnie programów profilaktycznych prowadzonych na naszym terenie. Proszę o tym powiedzieć.**

MP: Program powstał z myślą o osobach zamieszkujących teren działania naszego szpitala, czyli Elbląga i



Danuta Stanicka – koordynator ds. zarządzania projektami w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu



Marek Pastuszak, lekarz Oddziału Wewnętrznego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu, I i II st. specjalizacji z chorób wewnętrznych oraz gastroenterologii

okolic. Jego głównym założeniem jest poszerzenie wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki zmniejszającej ryzyko związane z najczęstszymi chorobami nowotworowymi. W przypadku raka jelita grubego profilaktyka może odbywać się dwoma torami. Jeden to wykrywanie polipów gruczolakowatych jelita grubego z ich jednoczesnym usuwaniem. Stanowi to uznany sposób postępowania zmniejszający ryzyko rozwoju raka, – choć jedynie niewielki odsetek takich polipów może w przyszłości przekształcić się w nowotwór złośliwy. Jednak nie mamy możliwości przewidzenia, który jest obciążony ryzykiem takiej przemiany, dlatego usuwany jest każdy odnaleziony gruczolak jelita. W rezultacie zmniejsza się ryzyko rozwoju raka u badanej osoby. Drugi tor postępowania obejmuje działania przyspieszające wykrycie raka. Postawienie diagnozy we wczesnym okresie choroby znacząco poprawia rokowanie, daje szan-

sę pełnego wyleczenia, pozwala też na zastosowanie mniej obciążającego i mniej kosztownego leczenia.

- O raku jelita grubego społeczeństwo wie niewiele...

MP: Dlatego postępowanie profilaktyczne obejmuje także próby ograniczenia wpływu środowiska na ryzyko rozwoju choroby. Wszyscy wiemy, że należy prowadzić tzw. „zdrowy tryb życia”, ale niestety, większość nie robi w tym kierunku nic. Ideą naszego programu jest upowszechnienie wiedzy, że poza zdrowym trybem życia można zrobić coś jeszcze, co także zmniejszy ryzyko choroby nowotworowej. Taką niezależną drogę postępowania stanowią regularne badania profilaktyczne. W przypadku raka jelita grubego najlepszym sposobem zmniejszenia ryzyka jego rozwoju jest okresowe badanie endoskopowe, czyli kolonoskopia. Ocenia się, że regularne jej wykonywanie może zmniejszyć ryzyko rozwoju raka jelita grubego nawet o 70 procent. Ale wiele osób, z różnych powodów, nie wykonuje tych badań... Nasz program ma za zadanie informować również, że kolonoskopia nie jest jedynym wyjściem, że jest dla niej alternatywa, czyli coroczne wykonywanie testu na obecność krwi utajonej w kale. To badanie jest może mniej skuteczne niż kolonoskopia, ale także wartościowe, w dodatku niczym nieobciążające osoby badanej. A jeśli jest wykonywane regularnie to znacząco obniża ryzyko zachorowania na raka jelita grubego, a w przypadku jego rozwoju zwiększa szansę na szybkie wykrycie i wyleczenie. Chcemy, więc zachęcić osoby mieszkające na terenie działania naszego szpitala do zainteresowania się swoim stanem zdrowia, chcemy, by wykonywanie testu na obecność krwi utajonej w kale – o ile nie wykonano kolonoskopii – stało się rutynowym, corocznym postępowaniem tak, jak zwykle badania lekarskie. Trzeba społeczeństwu uświadomić, że problem chorób nowotworowych nie dotyczy jakiejś szczególnej grupy osób zagrożonych. Dotyczy nas, niezależnie od płci, zawodu, rodzinnego obciążenia, zachorować może każdy.

- O raku piersi wiemy więcej dzięki stowarzyszeniu Amazonki, które potrafiło uwrażliwić sporą grupę kobiet. O raku jelita grubego niewiele się dotychczas mówiło.

MP: Realizując program, chcemy wszystkim uzmysłowić, że nowotwory jelita grubego w początkowym okresie dają bardzo niewiele objawów i są to objawy na tyle mało charakterystyczne, że zdarza nam się wykryć chorobę u młodych ludzi w dobrym stanie ogólnym, bez ewidentnych dolegliwości, wysportowanych, którzy mieli badania wykonywane z zupełnie innych przyczyn, i dla których rozpoznanie raka jelita grubego było ogromnym zaskoczeniem. Chcielibyśmy, aby takie sytuacje zdarzały się jak najrzadziej.

- Kto może skorzystać z dobrodziejstw programu?

DS: Nasz program kierujemy do osób w wieku 50-70 lat bez objawów raka jelita grubego, mieszkających na terenie działalności naszego szpitala oraz do osób w wieku 40-70 lat też bez objawów tej choroby, ale które miały w rodzinie przynajmniej jednego krewnego

pierwszego stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci) z rakiem jelita grubego. W przypadku osób z potwierdzonym obciążeniem genetycznym, u których z jakichś powodów nie wykonano kolonoskopii, do programu zapraszamy osoby w wieku 25-65 lat. Program obejmuje wypełnienie ankiety pozwalającej na wstępne oszacowanie ryzyka zachorowania na raka jelita grubego oraz wykonanie u wszystkich zgłaszających się osób testu na obecność krwi utajonej. Test wykonujemy powtórnie po roku w celu uświadomienia badanym konieczności jego corocznego powtarzania.

W przypadku dodatniego wyniku testu lub testu ujemnego wysokiego stopnia ryzyka rozwoju nowotworu uzyskanych z ankiety, pacjenci kierowani są na badanie endoskopowe jelita grubego, wykonywane w ramach programu, poza kolejnością badań wykonywanych w ramach skierowania z Narodowego Funduszu Zdrowia. Do uczestnictwa w przeprowadzeniu programu planujemy zaprosić zarówno poradnie podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania naszych pacjentów jak i jednostki samorządu lokalnego.

- Proszę jeszcze o informację dotyczącą profilaktyki raka piersi.

DS: W ramach profilaktyki raka piersi bezpłatnym badaniem mammograficznym zostanie objętych 6000 kobiet, które ukończyły 40, a nie przekroczyły 69 roku życia. Spośród tej grupy u ok. pięć procent kobiet zostanie wykonana biopsja mammotomiczna. Osoby posiadające skierowanie na badania mammograficzne powinny rejestrować się pod nr telefonu 55/239-59-80.

- Gdzie można otrzymać skierowania na poszczególne badania?

DS: Ankiety posiadają Lekarze Rodzinni i ginekolodzy, można je też pobrać ze strony internetowej szpitala.

Z kolei osoby zainteresowane badaniem jelita grubego mogą zgłosić się bez skierowania do Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Elblągu do Laboratorium Analitycznego, gdzie otrzymają ankietę i próbkę na kał.

Pacjenci z okolic Elbląga mogą zgłaszać się po ankietę i pojemnik do swoich Lekarzy Rodzinnych.

Wszelkie informacje o programie, kto i gdzie może zgłaszać się na badanie profilaktyczne zamieszczone są na stronie internetowej szpitala: www.szpital.elblag.pl. Również ze strony można pobrać ankietę do wykonania testu – kału na obecność krwi oraz skierowania na mammografię.

Szerzej o profilaktyce raka piersi dowiedzą się Państwo już niebawem w naszym tygodniku.

Wszelkich informacji udzielamy pod numerem tel. 055 239 58 96, Wojewódzki Szpital Zespólny w Elblągu, Dział Organizacyjno-Prawny, ul. Królewiecka 146, 82-300 Elbląg.

- Dziękuję za rozmowę.

rozmawiała Barbara Brumer

