

Karcinom prsu

Průvodce pro pacienty – diagnóza a léčba

O Alianci žen s rakovinou prsu

Aliance žen s rakovinou prsu o. p. s. byla založena v roce 2002 devatenácti organizacemi onkologických pacientek jako zastřešující celostátní obecně prospěšná společnost s těmito cíli:

- vytvořit informační a edukační centrum pro veřejnost, onkologicky nemocné a jejich organizace;
- poskytovat metodickou pomoc organizacím onkologicky nemocných;
- koordinovat projekty a kampaně ve prospěch prevence a léčby nádorového onemocnění prsu;
- sjednotit snahy patientských organizací i jednotlivců o prosazování práv a rovných podmínek k léčení a rekonvalescenci žen s nádorovým onemocněním prsu;
- zastupovat české onkologické pacientky v mezinárodních strukturách.

V současné době Aliance zastřešuje více než 40 patientských organizací z celé České republiky.



Kontakt

Aliance žen s rakovinou prsu o. p. s.

Vinohradská 176

130 00 Praha 3

Tel: +420 222 733 733

E-mail: aliance@breastcancer.cz

Stránky: www.breastcancer.cz

Karcinom prsu

Průvodce pro pacienty – diagnóza a léčba

autor:

MUDr. Tomáš Büchler, PhD.

spoluautor:

PhDr. Martin Kořán, CSc.

O autorech

MUDr. Tomáš Büchler, PhD.

MUDr. Tomáš Büchler, PhD. pracuje na Onkologickém oddělení Fakultní Thomayerovy nemocnice a je odborným asistentem Onkologické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Zabývá se zejména léčbou nádorů prsu a močového systému.

PhDr. Martin Kořán, CSc.

PhDr. Martin Kořán, CSc., působí jako klinický psycholog na neurochirurgickém oddělení Nemocnice Na Homolce v Praze, déle než pět let spolupracuje se svépomocným sdružením Arcus onko centrum při pořádání ozdravných pobytů pro pacienty. Pomáhá rovněž jejich příbuzným.

Obsah

Část 1. Diagnóza a léčba	8 – 14
Část 2. Život po diagnóze nádoru prsu	16 – 20
Část 3. Práva pacientů	21
Část 4. Finanční pomoc pro pacientky s nádory prsu	22 – 23
Část 5. Činnost patientských organizací	24
Část 6. Adresy a kontakty	25 – 26
Kontakty členů Aliance	28 – 29
Slovníček pojmů	30 – 31

Vážené čtenářky a čtenáři,

dostáváte do rukou informační brožurku, která je určená především nemocným s nádorem prsu ale i jejich blízkým. Zhoubné nádory se staly celospolečenským problémem, který se týká každého z nás. Každý třetí občan naší republiky se v životě setká se zhoubným nádorem a každý čtvrtý na něj zemře. Přes převratné pokroky v léčbě rakoviny záleží především na tom, abychom se vyvarovali rizikového chování a pokud přesto nádor dostaneme, aby byl diagnostikován zavčas. Jen při včasné diagnostikovaném nádoru má nemocný naději na uzdravení. Současná medicína však i řadě nemocných s pokročilejšími stadii nádorů dává naději na zásadní prodloužení života při zachování jeho dobré kvality.

Brožurka podává základní informace o široké problematice tohoto nádoru, který je nejčastějším onkologickým onemocněním žen u nás. Dozvíte se informace o příčinách a rizikových faktorech karcinomu prsu a o možnosti jeho včasného zachytu. Organizovaný screening nabízí všem ženám od 45 let věku bezplatnou možnost včasné diagnózy a tím zásadní zvýšení šance na vyléčení případně zjištěného nádoru. Brožurka srozumitelnou formou vysvětluje příznaky onemocnění, stanovení diagnózy a stadia nemoci. Léčba rakoviny prsu má široké možnosti v závislosti na řadě faktorů, v první řadě na rozsahu nemoci. V knize se dozvíte informace o léčbě chirurgické, chemoterapii, hormonální léčbě, radioterapii i o léčbě biologické. Jsou vysvětleny i možné vedlejší poléčebné účinky a jejich zmírňování či odstraňování. Důležitá je i kapitola o životě nemocné po diagnóze nádoru prsu a o péči po skončené léčbě a zařazování nemocných či vyléčených do běžného života.

V brožuře je uvedena řada otázek, které ženy s karcinomem prsu napadají a které by měly probrat s ošetřujícím lékařem. Pozornost je věnována i možnému zařazení nemocné do klinické studie.

Zmíněna jsou i práva pacientů a možnosti finanční pomoci pro nemocné s nádorem prsu.

V závěru brožury jsou informace o činnosti patientských organizací a důležité adresy a kontakty.

Brožurka bude zcela jistě významnou pomocí pro nemocné s nádorem prsu i pro jejich blízké.

Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc.

předseda České onkologické společnosti ČLS JEP

Tato informační brožurka je určená především pacientkám, u kterých byl zjištěn zhoubný nádor prsu, ale také jejich blízkým. Naším cílem je pomoci jim překlenout těžké životní období, které po diagnostikování této nemoci nastává.

Část 1 – Diagnóza a léčba

Jaké mohou být příčiny vzniku nádoru prsu

Zhoubný nádor prsu je častá nemoc. Příčiny vzniku nejsou známe a zatím nelze přesně předvídat, koho postihne. Jsou známy určité rizikové faktory, které se u pacientek s nádorem prsu vyskytují, ty však nelze ovlivnit. Vyšší pravděpodobnost výskytu nádoru prsu lze očekávat zejména u žen, jejichž pokrevní příbuzné onemocněly tímto druhem nádoru. Vyšší riziko ohrožuje rovněž ženy, které začaly menstruovat před 12. rokem života nebo ty, u nichž začala menopauza až po 50. roce života. Určité riziko je také spojováno i s první graviditou po 35. roce věku. Ohroženy jsou i ženy, které byly nadměrně vystaveny radioaktivnímu záření.

Ke vzniku samotného nádoru dochází v případech, kdy v buňce nastanou určité změny genetického vybavení, které vyvolají nekontrolované množení. Nádorové buňky se mohou šířit do okolí, do lymfatických uzlin i do jiných orgánů.

První projevy nádorů prsu

Většina žen objeví nádor tak, že si nahmatá bulku nebo „zatvrdlinku“ v prsu. Ta může být v některých případech bolestivá. Dalším varovným signálem nádorového bujení v prsu je například čirý nebo krvavý výtok z prsní bradavky. Někdy jsou na pokožce prsu vidět změny podobné zánětu, zarudnutí kůže, vtažení kůže v místě nádoru či porušení celistvosti kůže s krvácením. Častým příznakem je i změna v symetrii bradavek. Pokud se nádor zvětší nebo rozšíří do jiných orgánů, mohou se objevit stavy celkové slabosti, dušnost při námaze a později i bezdůvodné hubnutí. V důsledku metastáz může docházet ke zlomeninám kostí. V dnešní době se stále častěji setkáváme s pacientkami, u kterých byl nádor zjištěn ve velmi časném stádiu při kontrolním screeningovém vyšetření.

Toto vyšetření by měla absolvovat každá žena po 45. roce věku ve dvouletém intervalu, a to i v případě, že nemá s prsy žádné problémy. Preventivní vyšetření je hrazeno zdravotními pojišťovnami, provádí ho pouze pracoviště s akreditací udělenou Ministerstvem zdravotnictví ČR. Ze zdravotního pojištění jsou hrazena všechna mammografická vyšetření prsu bez ohledu na věk v případě, že se jedná o potvrzení nebo vyloučení nádoru. Preventivní vyšetření prsu mammografem ve dvouletém intervalu je doporučováno také všem ženám mladším 45. let. Toto vyšetření si ale musí pacientka hradit sama. Vyšetření mammografem je někdy bolestivé, rozhodně nejsou na místě obavy z poškození zdraví.

Postup při diagnóze

Bez důkladného vyšetření není možné určit vhodný postup léčby. Prvním krokem je vyšetření mamografem doplněné ultrasonografií, které určí velikost a umístění nádoru. Pak následuje odběr vzorku z podezřelého ložiska – biopsie. Biopsie je zpravidla součástí vyšetření na rentgenologickém oddělení a spočívá v tom, že lékař odebere pomocí speciální jehly mikroskopický vzorek tkáně z nádoru. Vzorek se posílá do laboratoře a podle typu a zralosti buněk se určí druh nádoru. Pokud se zhoubný nádor opravdu potvrdí, podstupuje pacientka další vyšetření, jejichž cílem je zjistit, zda se nádor z prsu nerozšířil do jiných částí těla. Provádí se vyšetření krve na tzv. nádorové markery, sonografie jater a rentgen hrudníku. Někdy může lékař doporučit vyšetření orgánů, jimž hrozí napadení metastázami. Provádí se počítačová tomografie nebo magnetická rezonance. Následovat může také vyšetření kostí na přítomnost metastáz zvané scintigrafie a na zjištění stupně osteoporózy (řidnutí kostí) kostní denzitometrie. Podle výsledků těchto vyšetření se určí rozsah nádoru, zvaný také klinické stádium. Rozlišují se čtyři klinická stadia: I. stadium označuje malý nádor nepřesahující 2 cm, který se mimo prs ani do lymfatických uzlin nešíří. Jako II. stadium je označován nádor o velikosti 2 až 5 cm, lymfatické uzliny mohou být zasaženy, ale ložisko v tom případě nesmí být větší než 2 cm. Ve III. stádiu jsou lymfatické uzliny zasaženy nebo nádor prorůstá do tkáně mimo prs, vzdálené metastázy nejsou prokázány. Poslední je IV. stadium, kdy se najdou nádorová ložiska (metastázy) v jiných orgánech.

V některých nemocnicích jsou již zřízeny ambulance pro onemocnění prsu, v nichž pracuje tým odborníků na léčbu nádorů prsu (mamární tým) a ten určuje nejvhodnější postup vyšetřování a léčby.

Jak se vyšetřuje odebraný vzorek podezřelé tkáně

Mikroskopem se pátrá po přítomnosti zhoubných buněk. Pokud se zhoubné buňky najdou, podle jejich vzhledu patolog odhadne, jak rychle nádor roste a jak je nebezpečný. Speciálním barvením se zkoumá, zda se na povrchu nádorových buněk nachází bílkoviny, které podmiňují odpověď na léčbu. Jsou to receptory pro ženské hormony a bílkovina HER2. Kontroluje se také, zda nádor neprorůstá do krevních nebo lymfatických cév.

Léčba

Zhoubný nádor prsu je léčitelná nemoc. Při správném postupu se daří úplně vyléčit více než polovinu všech pacientek. I u pacientek v pokročilém stádiu nemoci je možné nádor zmenšit a potíže, které vyvolává, odstranit či zmírnit. Reakce nádoru na léčbu je individuální a nelze ji přesně předpovědět. Jsou ženy, které po léčbě karcinomu prsu žijí i 20 let a déle.

Na léčbě pacientek s nádory prsu se podílí odborníci řady specializací, ne všechny pacientky však potřebují každou z dále uvedených léčebných možností.

Second opinion – názor druhého lékaře

Pokud si chcete o své diagnóze a léčbě promluvit s dalším odborníkem, třeba v jiné nemocnici, můžete využít možnost požádat o druhou konzultaci, zvanou second opinion. Váš lékař vám připraví pro tuto konzultaci podklady a výsledky. Odborníka, s kterým byste se chtěla poradit, si můžete najít sama (na internetu, podle rady známých), nebo vám ho může pomoci najít váš lékař. Může se vyplatit, pokud je tento odborník součástí jedné ze speciálně vyčleněných nemocnic, zvaných Onkologická centra, která mají přístup k speciálním lékům a klinickým studiím. Nebojte se, že byste se mohli „svého“ lékaře dotknout. Jde o vaše zdraví!

Jak se rozhoduje o léčebném postupu

Zjednodušeně lze říct, že váš lékař potřebuje znát typ nádoru. Rozhodující pro vhodnou léčbu je, zda se na povrchu nádoru nachází receptory pro ženské hormony a bílkovina HER2. Důležité je také zjištění, zda a do jaké míry je nádor rozšířen. Dále se při rozhodování o léčbě bere v úvahu váš celkový zdravotní stav a věk. Na základě těchto údajů vám lékař doporučí nejvhodnější postup, je však na vás, zda tento postup přijmete, odmítnete, anebo se rozhodnete poradit se ještě s jiným odborníkem. Časová prodleva v řádu několika dalších dnů vám neublíží.

Operace

Cílem operace je kompletní odstranění nádoru a vyšetření lymfatických uzlin, do kterých by se mohl rozšířit. Podle rozsahu a druhu nádoru lékař určí nejvhodnější typ operace. Pokud je nádor podchycen včas, nemusí být odstraněn celý prs. V případech, kdy je ale nutné odstranit celý prs, je možné později provést rekonstrukční operaci (plastickou operaci k obnovení symetrie prsů) tak, aby se vzhled těla léčbou změnil co nejméně. Operace prsů patří mezi méně zatěžující chirurgické zákroky a propuštění z nemocnice lze očekávat po třech, čtyřech dnech.

Po operaci je nutné dodržovat pokyny lékaře, aby se rána zhojila co nejrychleji a bez komplikací. K nejčastějším pooperačním komplikacím patří hromadění tekutiny nebo krve pod jizvou (serom nebo hematom) a vznik infekce. Při chirurgickém odstranění nádoru jsou kontrolovány také lymfatické uzliny v příslušné podpažní jamce. Provádí se zpravidla odstranění tzv. sentinelové uzliny, která je nejbližší nádoru. V případě, že je histologické vyšetření negativní, nemusí být všechny uzliny z podpažní jamky odstraněny. Jestliže je nutné při operaci odstranit i lymfatické uzliny z podpažní jamky, doporučuje se svědomité rozcvičování ramena, jinak by mohlo dojít ke kontrakturám svalů a k otokům paže.

O cvičení a prevenci lymfatického otoku by měla pacientku informovat fyzioterapeutka již druhý den po operaci.

Systémová protinádorová léčba – chemoterapie, hormonální léčba a biologická léčba

V rámci systémové protinádorové léčby se podávají léky ve formě tablet nebo infúzí, které ničí nádorové buňky, ale šetří buňky zdravé. Systémová terapie účinkuje v celém těle a dokáže nádor výrazně zmenšit. Může také úplně odstranit velmi malé nádory, neviditelné na rentgenu či CT, které by se mohly projevit po mnoha měsících nebo letech.

U pacientů s vyšším rizikem možného návratu nádoru, v případech, kdy si lékař není zcela jist, zda v těle po operaci zůstaly nádorové buňky, může doporučit zajišťovací, tzv. adjuvantní léčbu. Někdy se léčba nádoru nezahajuje jeho chirurgickým odstraněním, ale systémovou léčbou, která nádor nejdříve zmenší (neoadjuvantní léčba). Tento typ léčby je doporučován zvláště pacientkám ve IV. klinickém stádiu, kdy podání systémové léčby prodlužuje život a zmírňuje projev nádorové nemoci.

Chemoterapie

Chemoterapie je léčba cytostatiky. Jsou to léky, které ničí nádorové buňky, ale zároveň poškozují všechny rychle se množící buňky v těle. Z toho vyplývají nežádoucí účinky – poškození vlasových kořínků vede k vypadávání vlasů, poškození sliznic k aftám či průjmům. V prvních dnech po podání cytostatik může dojít k nechutenství, nevolnosti a zvracení, proto se chemoterapie vždy podává s léky proti nevolnosti. Léky se podávají v pravidelných dvou až čtyřtýdenních odstupech po dobu tří až šesti měsíců.

Hormonální léčba

Některé nádory prsu potřebují pro svůj růst přísun ženských pohlavních hormonů. Hormonální léčba snižuje hladinu těchto hormonů nebo jejich účinek a nádorové buňky hynou. Je nutno ji podávat dlouhodobě, často až 5 let, ve formě tablet nebo injekcí. Nežádoucí účinky léčby se podobají projevům menopauzy – návaly horka, bolesti hlavy, osteoporóza. Jinou možností snížení hladiny ženských hormonů u žen před menopauzou je odstranění nebo ozáření orgánu, který je vyrábí – vaječníků.

Biologická léčba

Jako biologická léčba jsou označovány nové léky působící cíleně jen na nádorové buňky. Někdy způsobují alergické reakce, ale ne zvracení ani vypadávání vlasů. Léčba se podává po dobu 1 roku i déle. Podává se v tabletách nebo infuzích a často se kombinuje s chemoterapií.

Radioterapie

Léčba zářením se používá k zabránění návratu nádoru v jizvě po operaci. V některých případech může nahradit operaci a lze jí léčit nádory, které není možné odstranit chirurgicky. Radioterapie vyžaduje dokonalé přístrojové vybavení a není dostupná ve všech nemocnicích. Jedno ozáření trvá asi čtyři minuty, ale je nutné je opakovat. Typické pooperační ozáření prsu se podává v 25 dávkách a trvá pět týdnů. Nejčastějším problémem při radioterapiích je zarudnutí kůže podobné spálení sluncem a bolest v krku při polykání. Kůže v ozařované oblasti bývá suchá a po několika měsících může zhrubnout.

Rehabilitace

Rehabilitace po operaci nádoru prsu je hrazená zdravotní pojišťovnou. Pacientce se věnuje fyzioterapeutka, která ji naučí provádět speciální cviky. Cvičení po operaci prsu včetně lymfatických uzlin je zaměřeno na obnovení a udržení hybnosti v ramenním kloubu, pružnosti kůže a jizvy. Správné cvičení také snižuje tvorbu lymfedému, což je otok paže způsobený nedostatečným odtokem lymfy (mízy) v důsledku odstranění mizních uzlin z pažní jamky. Lymfatický systém je tvořen drobnými kapilárami, vedoucími těsně pod povrchem pokožky. Jejich úkolem je odvádět z těla škodlivé látky. Lymfa proudí v kapilárách pomalu, ovlivňuje ji tělesný pohyb, venkovní teplota, místní tlak ale i sluneční záření. Lymfatický otok se tvoří spíše plíživě. Proto je vhodné, aby si pacientka pravidelně, zhruba 1x za měsíc, kontrolovala obvod paže v zápěstí, pod a nad loktem a pod ramenem. Vhodnou pomůckou je krejčovský metr. Správnou fyzioterapií lze vzniku otoku předejít nebo jej alespoň zmírnit. Pomoci pak mohou také ruční nebo přístrojové lymfatické drenáže (viz www.rakovina-prsu.cz).

Během léčby doporučujeme kromě fyzioterapie také přiměřený pohyb, mohou to být například vycházky nebo plavání, ale není vhodné přepínat síly. Žádná sportovní aktivita (kolo, lyže) není zakázána. Vy sama si můžete řídit přiměřené dávky zátěže. Pravidelný pohyb snižuje výskyt depresí a urychluje návrat k normálnímu životu po léčbě.

Organizované pobyty v přírodě či lázeňská léčba mohou také přispět k překonávání následků nemoci a léčby. Důležité však je v doporučeném programu tělesné aktivity a životosprávy pokračovat trvale i po návratu domů.

Sledování během léčby a po ní

Pravidelné lékařské prohlídky během léčby většinou provádí onkolog, který kontroluje její průběh, upravuje ji podle průběžných výsledků a v případě potřeby eliminuje vzniklé nežádoucí účinky. Po ukončení léčby je důležité naplánovat kontroly tak, aby byl případný návrat nádoru bez prodlení rozpoznán a léčen.

Doporučujeme kontrolu u onkologa jednou za 4-6 měsíců po dobu 6 let, mamografie jednou ročně (první za 6 měsíců po skončení léčby). Od 7. roku po stanovení diagnózy stačí kontrola jednou ročně.

Nezbytné jsou rovněž kontroly sloužící k časně diagnostice jiných, často se vyskytujících nádorů. Důležité jsou zejména pravidelné gynekologické kontroly a vyšetření tlustého střeva po 50. roce života a další pravidelné preventivní prohlídky.

Klinické zkoušky (studie)

Během léčby vám může váš lékař nabídnout účast na klinickém zkoušení nového léku nebo léčebného postupu. V těchto zkouškách se většinou porovnává léčba nová proti léčbě již zavedené. Pokud budete souhlasit s účastí, budete v průběhu léčby sledována ještě pečlivěji než obvykle. Účast ve studii vám poskytne příležitost být léčena postupem, který může být pro jiné pacientky dostupný až za řadu let.

Chci vědět víc...

O doporučeném léčebném postupu si promluvte s lékařem, který bude vaši léčbu řídit. Bývá jím nejčastěji onkolog. Po telefonické domluvě si můžete zařídit konzultaci v jednom z onkologických center. O možnostech rekonstrukčních operací prsu vám poví chirurg nebo gynekolog, který se léčbou nemocí prsu zabývá. Fyzioterapeutka vám poradí vhodná cvičení a rehabilitaci po operaci.

Některé dotazy, které by ženy s diagnózou rakoviny prsu měly položit svému lékaři:

1. Jaký typ zhoubného nádoru mám právě já a jaká je jeho závažnost?
2. Jaké možnosti léčby existují a jakou byste mi doporučil?
3. Je terapie, kterou mi doporučujete standardní terapií? Jak rychle musím začít léčbu a mohu se poradit i s jiným lékařem?
4. Budu potřebovat další léčbu po operaci (tj. ozařování, chemoterapii, hormonální terapii, rehabilitační terapii nebo jejich kombinaci)?
5. Jaká jsou rizika spojená s jednotlivým typem terapie a jaké jsou možné nežádoucí účinky?
6. Mohu být léčena na nějaké specializované klinice pro léčbu rakoviny prsu týmem odborníků, v němž bude chirurg, onkolog, specializovaná zdravotní sestra a specialista na radioterapii?
7. Pokud není dostupná specializovaná klinika pro léčbu rakoviny prsu, kolik pacientek s rakovinou prsu se ročně léčí v nemocnici, kterou mi doporučujete?
8. Jak může léčba ovlivnit můj každodenní život a kdy se budu moci vrátit k normálním aktivitám (např. do práce)?
9. Jakou odbornou literaturu, internetové stránky a podpůrné pacientské skupiny byste mi doporučil?
10. Jak probíhají klinické studie na nové léky? Doporučoval byste mi účast v některé z nich?
11. Může se vyvinout stejný nádor u mé dcery?
12. Je vhodné, aby jí bylo provedeno genetické vyšetření?

Některé dotazy, které byste měly položit svému lékaři ohledně účasti v klinických studiích:

- Pomůže mi můj ošetřující lékař vybrat potenciálně vhodné klinické studie prostudováním protokolů o studiích?
- Jak může účast v klinické studii ovlivnit moji současnou léčbu?
- Jak bude můj lékař monitorovat léčbu, pokud se rozhodnu pro účast v klinické studii?
- Pomůže mi můj ošetřující lékař vyhodnotit aktuální problémy a rizika účasti v klinické studii?
- Bude můj ošetřující lékař v přímém kontaktu s výzkumníky provádějícími klinickou studii?
- Jakým typem rakoviny prsu se daná klinická studie zabývá?
- O jaký typ klinické studie se jedná?
- Proč se tato klinická studie provádí?
- Jaké jsou podmínky pro účast v klinické studii?
- Jaká léčba v rámci studie probíhá?
- Kde se klinická studie provádí?
- Kdo financuje tuto klinickou studii?
- Jak jsou účastníci zařazováni do různých léčebných skupin v rámci klinické studie?
- Můžu si sama vybrat konkrétní terapeutickou skupinu v rámci klinické studie?
- Kolik pacientek se účastní této klinické studie?
- Jak dlouho tato klinická studie potrvá?
- Jak probíhá léčba po ukončení klinické studie?



SVĚT PARUK

Eva Charouzová

PARUKY, PŘÍČESY, TUPÉ VLASOVÉ INTEGRACE VLASOVÉ DOPLŇKY

- turbany a šátky na doma i pro pobyt v nemocnici
- stojánky a polystyrenové hlavy na paruky, hřebeny, sítky a další
- speciální vlasová kosmetika na paruky a příčesy
- zákazníkům zdravotních pojišťoven poskytujeme kromě možnosti uplatnění zdravotního poukazu navíc slevu 500 Kč od naší firmy
- úpravy a údržba u nás zakoupených paruk, příčesů i tupé
- obsluhovat Vás bude zkušený a ohleduplný personal



HAIR UNION, Zlatnická 5, 110 00 Praha 1
tel.: 224 813 875, 224 818 877

www.hairunion.cz

SVĚT PARUK
Eva Charouzová

Hair Union

SVĚT PARUK, Národní 19
110 00 Praha 1, tel.: 224 240 960

SVĚT PARUK, Kapucínské nám. 10
602 00 Brno, tel.: 542 213 696

HAIR UNION, 5. května 37/26
460 01 Liberec, tel.: 486 136 025

Část 2. Život po diagnóze nádoru prsu

Nádor prsu je vážná a život ohrožující událost, ale její překonání může u postižených patientek probudit pozitivní životní síly. Po prodělané léčbě většina žen dokáže znovu žít zcela normálním životem. Ukazuje se, že jejich vztahy a psychická pohoda jsou nádorovou nemocí dlouhodobě ovlivněny jen málo.

Výživa a životospráva při nádorové nemoci

Při léčbě nádoru prsu a po jejím ukončení se doporučuje vyvážená strava. Žádné speciální diety nejsou nutné, diety s vyloučením některé důležité složky stravy, například bílkovin, mohou spíše škodit. Pokud pacientka trpí nevolnostmi během chemoterapie, doporučujeme menší porce jídel několikrát denně. Snahy zhubnout pomocí diety během protinádorové léčby nejsou na místě.

Nikdy se neprokázalo, že by vitaminové nebo speciální potravinové doplňky ovlivňovaly úspěch léčby nebo snižovaly pravděpodobnost návratu nádoru.

Kouření sice nezvyšuje riziko nádoru prsu, ale zhoršuje hojení ran a snižuje účinnost chemoterapie a radioterapie. Každá diagnóza nádoru by měla pacienta motivovat k úplnému zanechání kouření.

Doporučení pro pacientky s nádory prsu po léčbě se neliší od známého návodu na zdravou životosprávu: 150 minut středně intenzivní nebo 60 minut intenzivní tělesné aktivity týdně, sníst minimálně 5 porcí čerstvého ovoce nebo zeleniny denně a nekouřit.

Deprese

Deprese postihují asi jednu třetinu patientek s karcinomem prsu. Diagnóza nádoru způsobí šok. Následující léčba přináší změnu návyku, časté návštěvy nemocnice, únavu. Pro většinu patientek je nejhorší období prvních 6 měsíců po diagnóze, poté depresivní nálady postupně mizí. U některých žen přetrvávají deprese i několik let po diagnóze. Pokud se deprese objeví, je vhodné, když žena vyhledá odbornou pomoc.

Odborně vedená psychoterapie usnadní vyrovnání se s diagnózou a se symptomy nemoci. Může také přispět k řešení problémů vzniklých v rodinném a sexuálním životě nebo při sebeuplatnění. V dnešní době se začínají objevovat specializovaná centra pro psychologickou pomoc lidem s nádory. Psychoterapie je pacientům s nádory plně hrazena ze zdravotního pojištění.

Léčba léky ze skupiny antidepresiv a anxiolytik pomáhá zlepšit náladu, může potlačit nutkavé myšlenky na nemoc a úzkostné pocity při návštěvě nemocnice, zlepšuje také spánek. Ordinují se těm pacientkám, jejichž zdravotní stav nedovoluje docházet na pravidelné návštěvy psychologa.

Psychologická péče o onkologicky nemocné ženy

Oznámí li lékař pacientce, že výsledky testů prokázaly zhoubný charakter nádoru v prsu, je to pro ni zdrcující zpráva. I přesto, že bylo v léčbě zhoubných nádorů dosaženo obrovského úspěchu a lze uvést řadu případů, které byly úspěšně léčeny, pocítují pacientky nejistotu z budoucnosti, strach, zoufalství, zvýšenou přecitlivělost, vinu a hněv. Toto duševní naladění zpravidla vyústí v depresi, jež většinu nemocných oslabují a svým způsobem léčbu komplikují. Ukazuje se, že dobré psychické naladění a určitá míra odhodlání s nemocí bojovat léčbu pozitivně ovlivňují. Až 75% pacientů s „bojovným“ naladěním žije o 10 let déle než ti, kteří rezignovali. Proto je kromě využívání nejmodernějších léčebných postupů a techniky velmi důležitý citlivý přístup k pacientce a komunikace s ní. To jsou stále „bolavá“ místa v medicíně a v ošetřovatelství.

Nemocní velmi často kritizují poněkud odlidštěnou atmosféru v nemocnici, nedostatek osobního kontaktu a laskavých slov. Postrádají určitou míru empatie (vcítění) u lékařů. Lékaři se zpravidla soustředí na léčení postiženého orgánu a nechávají na pacientovi, aby se s doprovodnými psychologickými problémy vypořádal sám. Tento přístup, zvláště v péči o onkologicky nemocné, není vhodný. Onkologický pacient nepotřebuje pouze odbornou medicínskou péči, ale zároveň psychologickou péči a podporu v průběhu všech fází nemoci. Psycholog by se měl věnovat jak pacientce, tak i rodinným příslušníkům. Měl by jim poskytnout rady, které oběma pomohou přizpůsobit se mnoha fyzickým i emočním stresům vyskytujícím se v průběhu nemoci.

Spolupráce se členy rodiny onkologicky nemocného je velmi důležitá. Např. v USA je stanoveno, že všechny pacienty léčící se v Centrech pro léčbu a výzkum rakoviny musí doprovázet manžel, manželka nebo nejbližší příbuzný. Důvody pro to jsou následující:

- Žádají-li pacienty, aby změnili svůj postoj k nemoci nebo dodržovali pravidelný program léčby, podpora partnera či rodiny může určit, do jaké míry budou nemocní tyto pokyny dodržovat.
- Partneři a členové rodiny často potřebují stejnou podporu jako nemocní.
- Lidé, u nichž byla diagnostikována rakovina, procházejí velkými výkyvy nálad. Prožívají strach, zlobu, sebelítost, pocit ztráty kontroly nad svým životem – a všechny tyto prudké změny pocitů je mohou vyděsit. Členové rodiny většinou na takové zvraty v náladách reagují nejprve se strachem a často se také začnou komunikaci s nemocným úplně vyhybat, protože pro ně bývá matoucí a bolestná.
- Přesto je důležité už v prvních týdnech po sdělení závažné diagnózy vytvořit základ pro upřímnou a otevřenou komunikaci, pro sociální a emocionální podporu blízkých osob. Pacient potřebuje vědět, že smí dávat své pocity najevo a že se to od něho dokonce očekává. Pokud je pacientovi odepřena možnost hovořit s nejbližšími lidmi otevřeně o tom, co ho trápí a čeho se obává – strach z bolesti a možné smrti – pak se může cítit skutečně osaměle. Toto období lze ulehčit, budou-li se všichni zúčastnění snažit projevovat otevřeně, naslouchat bez odsudku, přijímat pocity nemocného i své vlastní jako přirozené a nutné. Je také důležité naučit se chápat skutečný význam žádostí pacienta a jeho potřeby, jak jen to bude možné.

Pacient sám sobě

Důležitá je vůle bojovat s nemocí, nevzdávat se a nepotlačovat projevy vlastních emocí (vyjadřování pocitů). Pacient se cítí být jiný a ostatní se ho kvůli jeho nemoci straní. Nemocný bude pravděpodobně častěji plakat. Po ablaci prsu se změní tělesné schéma, pacientky se děsí možnosti ztráty života, mrzí je, že ztratily představu sebe jako vitálního, silného člověka. Projevovaný žal je normální reakcí a rodina by se to měla snažit pochopit. Potlačení emocí a vnější nevzrušenost nebývají známky statečnosti („Chovatí se normálně v nenormální situaci je nenormální“).

Důležitá role rodiny

Tím nejdůležitějším, co může rodina pacientce nabídnout, je ochota prožít situaci společně s nemocným. Pokud pacient nepožádá o to, aby byl sám, buďte s ním a dopřejte mu dostatek fyzického kontaktu a blízkosti. Někteří pacienti jsou příliš ohleduplní, nechtějí obtěžovat své blízké, ale to neznamená, že nepotřebují jejich zájem. Sdílejte s nimi jejich myšlenky, aniž byste se snažili je měnit. „Nevhodné“ pocity se změní s tím, jak se bude měnit vaše pochopení a náhled na situaci. Popíráním emocí se ostatní připravují o možné poučení, které z nich vyplývá: emoce tvoří základ zkušenosti, z níž se může zrodit nové pochopení.

K uzdravení je nezbytná kontrola nad vlastním životem

Partner, členové rodiny a přátelé musí nemocnou pobízet, aby o sebe pečovala. Měli by jí poskytnout lásku, podporu a náklonnost za její samostatnost, ne za její slabost. Pouze atmosféra, v níž se členové rodiny neustále nepodřizují potřebám pacientky, jí nutí, aby čerpala i z vlastních zdrojů. Pro rodinné příslušníky a partnery těchto nemocných platí, že:

- Je potřeba povzbuzovat schopnost nemocné starat se o sebe a vyjádřit jí obdiv za to, jak je silná.
- Je potřeba dát nemocné najevo, že jste si všimli, že vypadá lépe. Tj. vyjádřit radost z toho, že jsou známky zlepšení.
- Je rovněž potřeba věnovat se společně i činnostem, které s nemocí nesouvisí. Onkologická pacientka se nemusí přestat bavit, naopak, čím radostnějším životem žije, tím větší má zájem na tom, aby zůstala naživu.
- Je potřeba snažit se s pacientkou trávit co nejvíce času, i když se uzdravuje, protože podpora a pozornost pouze v době nemoci znamenají de facto odměnu za to, že je nemocná.

Která osobnostní vlastnost je nejdůležitější pro boj s onkologickým onemocněním?

- „chuť žít“ či „touha žít“ – schopnost mít v životě ještě nějaký další cíl
- otevřenost vůči budoucnosti
- učit se, což usnadňuje adaptaci
- bojové nastavení, tzv. „fighting spirits“

Naopak nepříznivě působí rezignace a odevzdanost osudu.

Onemocnění a kvalita života

Rovněž důležitá je kvalita života. Nejde o to, jak dlouho onkologický pacient přežívá, ale jak dobře pacient žije v mezích (či poutech) své nemoci. Onkologická diagnóza narušuje mnoho osobních vztahů včetně sexuálního života. Většina léčebných postupů ovlivňuje fyzické, psychologické, interpersonální a další aspekty člověka (např. ztráta vlasů, kožní projevy, otoky, poruchy trávicího systému, snížená imunita, únava, jizvy a další viditelné tělesné změny apod.). Pokud jde o intimní oblast života, nemocní se obávají, že se v průběhu chemoterapie změní jejich sexuální citění a postoje. Negativně se projeví stres z diagnózy a léčby, ale především z tělesných změn jako je odstranění prsu nebo vypadávání vlasů. Onkologičtí pacienti mohou zažívat sexuální dysfunkce i několik let, než ze zoufalství vyhledají odborníka. A protože kvalitou života se rozumí být schopna užívat život a mít uspokojivé vztahy, je třeba o této problematice vědět již v počátcích léčby. Vyrovnaný, harmonický člověk má naději, že bude déle živ.

Pacientky pacientkám

Jsou známé příklady pacientů, kteří vykazují nápadně vysoký stupeň psychické síly a ochoty pomáhat druhým. Ti se často realizují ve svépomocných sdruženích pacientů. V nich mohou být využívány faktory podpůrné skupinové intervence jako např. sociální opora, zmírnění sociální izolace, přehodnocení životních priorit, zlepšení komunikace, zlepšení strategie zvládání stresu, apod.

Pomocná ruka odborníka

Když pacientka nebo její rodina cítí, že už určitou situaci nezvládají, je dobré vyhledat odborníka v dané problematice. Na některých onkologických odděleních jsou k dispozici psychologové specializovaní na oblast psychoonkologie, kteří dokážou poskytovat psychologickou péči či psychosociální podporu vhodnou pro určitou pacientku. Nikdy není pacientova potřeba tohoto druhu péče a podpory naléhavější než během závažné nemoci. To, co nemocní opravdu potřebují a chtějí vědět, nejsou odpovědi na dotazy, ale spíše opravdový zájem a účast. Proto je důležité méně mluvit a více naslouchat. Jak říká profesor Křivohlavý, „...proto máme dvě uši a jen jedna ústa, abychom dvakrát více poslouchali, než mluvili“.

Únava

Zvýšenou únavu během onkologické léčby pocítuje skoro každá pacientka. Nejvýraznější je únava během léčby chemoterapií. Únava z protinádorové léčby je hlubší a trvá déle než únava z běžného vyčerpání nebo nevyspání. Problém se většinou zlepší do jednoho roku po ukončení léčby, ale občas provází pacientku i mnohem déle. Únava je někdy spojena s nedostatkem červených krvinek, který je léčitelný. U většiny pacientek se však jednoduše odstranitelná příčina nenajde. Dobrých výsledků bývá dosaženo pravidelným tělesným pohybem, jako je chůze, jízda na kole či plavání, pobyt v přírodě. Únava někdy souvisí s depresí a zde může pomoci psychoterapie nebo léky. U velkých nádorů je únava častým průvodním jevem a onkologická léčba může stav výrazně zlepšit.

U mladších pacientek může být průvodní únava při nádorové léčbě neslučitelná s jejich životní vitalitou před léčbou. Trápí je, že selhávají v roli matky, manželky, přítelkyně, hospodyně. Je třeba říci, že únava provázející toto těžké období léčby je NORMÁLNÍ stav, který se časem srovná s životním stylem pacientky.

Nespavost

S nespavostí se potýká asi polovina pacientek s nádory prsu. Může se jednat o problém s usínáním, s neschopností spát dostatečně dlouho, či s nekvalitním spánkem, během kterého si tělo a mysl neodpočinou. Příčinou poruch spánku jsou u velké části pacientek příznaky menopauzy, návaly horka a bolesti hlavy, které bývají vyvolané nebo zhoršené chemoterapií a hormonální léčbou.

Při nespavosti může pomáhat odstranění některých zlovyků souvisejících se spánkem. Doporučujeme nepít čaj nebo kávu po 14. hodině, nespát během dne, neležet v posteli mimo hodiny určené k spánku, chodit spát a probouzet se vždy v určenou hodinu.

Sexuální život

Až 90% žen, které byly před diagnózou sexuálně aktivní, se k intimnímu životu s partnerem opět vrátí po ukončení léčby.

Udržení sexuálního života během léčby nádoru prsu však není jednoduché. Odstranění části nebo celého prsu je zásah do intimního života, s kterým může být těžké se vyrovnat. Při protinádorové léčbě dochází ke snižování hladin ženských hormonů, což může vést k suchosti pochvy a potížím s močením. Ve fázi vyrovnávání se s diagnózou se může žena stáhnout do sebe a vzdálit se od intimního partnera. Nebojte se o všem se svým partnerem mluvit, i pro něj je život za této situace nový a neznámý. Jistě vám nechce více ublížit, ale je možné, že si s touto situací ví rady méně než vy. Někdy je bariéra mezi stavem před diagnózou a po ní pro manželský pár zdánlivě nepřekonatelná. Citlivý a milující partner ale pochopí nejistotu a možné zábrany své partnerky.

Sdílet diagnózu maminky dětem?

Jistě, ale slovy přiměřenými věku a povaze dítěte. Maminka má bolístku, musí častěji do nemocnice, musí víc spát apod. Dospělejším dětem už vůbec není rozumné něco tajit nebo předstírat. Dcery mohou být ohroženy stejnou nemocí jako matka a synové mohou mít jednu partnerku se stejnou diagnózou. Proč by tedy neměli vědět, co jejich máma prožívá?

Chci vědět víc...

Nejlepší je promluvit si s vaším onkologem nebo jiným lékařem, kterému důvěřujete. Psychologa je možno kontaktovat i přímo a domluvit si první, nezávazný pohovor. Gynekolog nebo sexuolog vám poradí ohledně problémů v intimním životě. Mnoho zkušeností a dobrých rad mohou poskytnout ženy v onkologických klubech a sdruženích. Kontakty na ty nejbližší vašemu bydlišti najdete většinou na internetu.

Část 3. Práva pacientů

Kodex práv pacienta byl schválen Ministerstvem zdravotnictví České republiky a lze jej v plném znění najít na internetových stránkách ministerstva a některých nemocnic. Zde uvádíme jen jeho nejdůležitější body. Hlavní myšlenkou *Kodexu práv pacienta* je snaha o to, aby měl pacient aktivní kontrolu nad zdravotní péčí o svoji osobu.

- Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby se mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického či terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí.
- Pacient má právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí. Výjimkou jsou některé nakažlivé a duševní nemoci.
- Pacient má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli.
- Všechny zdravotní údaje o pacientovi jsou přísně důvěrné.
- Pokud si to stav a nemoc pacienta vyžadují, má být péče o něj předána jinému léčebnému ústavu.

Chci vědět víc...

O vašich právech vás bude informovat váš ošetřující lékař. Další informace je možné získat u patientských organizací. Nemocnice obvykle mají určené pracovníky, kteří vyřizují stížnosti a náměty pacientů.

Část 4. Finanční pomoc pro pacientky s nádory prsu

Během léčby nádoru prsu budete schopna pracovat jen v omezené míře nebo vůbec ne. Záleží to na druhu zaměstnání a doporučeném léčebném postupu. Po operaci počítejte aspoň se třemi týdny na zotavení. Léčba obvykle vyžaduje časté návštěvy nemocnice, v případě chemoterapie přibližně jednou za týden či 14 dní, v případě radioterapie každodenně. Může vás omezit i únava a další nežádoucí účinky, které provází zejména léčbu chemoterapií.

Stát poskytuje pacientkám, které nejsou schopny práce delší dobu, finanční pomoc. Její výše však pravděpodobně nedosáhne výše vašeho pravidelného příjmu.

Nemocenské dávky

Nemocenské dávky pobírá zaměstnanec, kterého uznal lékař dočasně neschopným k výkonu jeho práce pro nemoc či úraz. Na nemocenské dávky má zaměstnanec nárok podle zákona č. 187/2006 o nemocenském pojištění. Podrobné informace včetně formulářů žádostí (tiskopisy) najdete na www.cssz.cz. Po skončení podpůrné doby pro vyplacení nemocenské, která činí 380 kalendářních dnů, musí občan nastoupit do práce nebo zažádat o některý z důchodů.

Invalidní důchod

Pokud pracovní neschopnost trvá déle než 1 rok, může žena požádat o invalidní důchod. Je potřeba, aby praktický lékař nebo onkolog vyplnil dotazník a uvedl potíže, pro které je pacientka úplně nebo částečně neschopná práce. Údaje posoudí revizní lékař Správy sociálního zabezpečení a žadatelka je pozvaná před komisi, která může přiznání částečného nebo plného invalidního důchodu doporučit. Podmínkou pro přiznání invalidního důchodu je placení sociálního pojištění po dobu 5 let.

V současnosti probíhá reforma systému invalidních důchodů. Na invalidní důchod budou mít nárok i ty pacientky, u kterých probíhá onkologická léčba nebo ženy, které mají po léčbě vážné trvalé následky. Může to být například těžký otok paže s omezením její hybnosti po operaci lymfatických uzlin. Pokud se nádor vyléčí a nejsou vážné trvalé následky, nemá pacientka na invalidní důchod nárok.

Lázeňská péče

Dva roky od skončení aktivní protinádorové léčby máte možnost požádat svého onkologa o komplexní lázeňskou léčbu, která je hrazena ze zdravotního pojištění. Dále je možné každý druhý rok požádat o příspěvkovou lázeňskou léčbu.

Seznam indikovaných míst vám sdělí ve vaší zdravotní pojišťovně.

Cestovné

Zdravotní pojišťovny za jistých podmínek hradí část nebo celou výši cestovních nákladů na cesty do nemocnice a návrat z ní. Pokud cestujete autem, je cestovné propláceno pouze do výše ceny jízdenky na veřejnou dopravu. Vozit vás může třeba i soused svým autem. Výjimkou je cestování autem v případech, kdy není možné využití veřejné hromadné dopravy, protože hrozí riziko infekce, pacientka má výrazně sníženou hybnost a podobně. Automobil je tedy v tomto případě alternativou sanity. Většina pojišťoven proplácí pouze částku, která odpovídá nákladům na cestu do nejbližšího adekvátního zdravotnického zařízení. To znamená, že když pacientka z Karlových Varů chce jezdit do Prahy, obvykle jí je proplacen ekvivalent cesty do Chomutova nebo Plzně. V úhradách cestovného ale mohou být rozdíly mezi jednotlivými pojišťovnami.

Další sociální dávky

Po splnění jistých podmínek je možné, aby pacient ve špatném zdravotním stavu zažádal o příspěvek při péči o osobu blízkou a jinou. Formuláře a informace vám poskytne příslušná Správa sociálního zabezpečení (www.cssz.cz).

Podpora při rekvalifikaci

Během nemocenské podle zákona nemůžete dostat výpověď. Pokud z důvodu nemoci již nemůžete vykonávat stejnou práci, má zaměstnavatel povinnost nabídnout vám jiné pracovní zařazení v rámci podniku, které bude pro vás vhodnější. Pokud se chcete rekvalifikovat, úřad práce vám může zaplatit rekvalifikační kurz k získání nových dovedností, které vám pomohou při hledání nového zaměstnání.

Pracovat můžete i s invalidním důchodem, neboť teprve v pracovní zátěži zjistíte, na co vaše fyzické a psychické síly stačí. Říká se tomu „pracovní pokus“.

Chci vědět víc...

Informace o finanční pomoci vám poskytne sociální odbor místního úřadu. Některé nemocnice mají sociální sestru, která vám kvalifikovaně poradí, na jaké dávky byste mohla mít nárok a jak je získat. Informace o možnosti práce v invalidním důchodu vám poskytne pracovní úřad.

Část 5. Činnost patientských organizací

Pacientské organizace sdružují nemocné a jejich blízké. Poskytují jim pomoc v mnoha oblastech, zejména se však zaměřují na rady pro život s nádorovou diagnózou a po léčbě. Mohou také vytvářet iniciativy a tlak na pojišťovny, úřady či parlament ve prospěch nemocných s nádory.

Poskytují informace o rehabilitačních a psychoterapeutických programech v místě vašeho bydliště. Někdy také samy organizují rehabilitační či ozdravné pobyty. V mnoha městech fungují organizace, které vytvářejí příjemné prostředí pro setkávání a diskuse pacientek a jejich blízkých – vždyť i samotný rozhovor s lidmi, kteří řeší podobné problémy jako vy, vás může naplnit novou energií. Poznání, že nejste se svou nemocí sama, vás může posílit na cestě k úplnému uzdravení.



ZDRAVOTNICKÉ POTŘEBY



SLEVOVÝ KUPÓN
2000 Kč (na 100 Kč) - 10% sleva na všechny výrobky
a služby v rámci slevy - 10% sleva na všechny služby

SPECIALIZOVANÁ CENTRA ZDRAVOTNICKÝCH POTŘEB PRO ŽENY PO OPERACI PRSU

PRAHA Spálená ulice 12/17, Praha 1 tel/fax 224946523 e-mail spalena@dvort-medical.cz	BRNO Areál Gynekologicko-porodnické kliniky Obilní trh 11, 1. patro tel/fax 542522257
první epitézy široký výběr od renomovaných evropských výrobců základní modely plně hrazené zdr. pojišťovnami	prádlo určené pro ženy po operaci prsu speciální podprsenky - a plavky s kapsou pro epitézu od cenově dostupného až po luxusní z příjemných materiálů sledující módní trendy, funkční
paruky v různých cenových relacích na zdravotní poukaz sleva	čátky, čepice speciálně vyvinuté pro jedince po onkologických operacích od cenově dostupných až po luxusní modely
www.dvort-medical.cz	e-mail info@dvort-medical.cz

hot-line 603267386 po-pá 8-17

Část 6. Adresy a kontakty

Onkologická centra

(vybrané nemocnice poskytující onkologickou léčbu na nejvyšší úrovni):

<http://www.linkos.cz/pacienti/sit.php>

Pacientské organizace s celostátní působností:

Zde vám také poskytnou informace o podobné organizaci blíže vašeho bydliště.

Aliance žen s rakovinou prsu

Vinohradská 176
(budova Vinohradské polikliniky 6. patro)
130 00 Praha 3
tel: 222 733 733
web: www.breastcancer.cz nebo
www.rakovina-prsu.cz
e-mail: aliance@breastcancer.cz

Mamma HELP – sdružení patientek s nádorovým onemocněním prsu

U Vinohradské nemocnice 2256/4
130 00 Praha 3
tel: 272 731 000, 272 732 691,
739 632 883
web: www.mammahelp.cz
e-mail: praha@mammahelp.cz

ARCUS Onko Centrum

Na Slovance 1963/42a
182 00 Praha 8
tel: 487 825 802, 487 522 259
web: www.arcus-oc.org
e-mail: info@arcus-oc.org

Informační centra pro lidi s nádory a jejich blízké

Liga proti rakovině Praha

Na Truhlářce 100/60

180 81 Praha 8

Tel: 224 919 732

web: <http://www.lpr.cz/>

e-mail: lpr@lpr.cz

Nádorová telefonní linka: 224 920 935

Liga proti rakovině Brno

Masarykův onkologický ústav

Žlutý kopec 7

656 53 Brno

Tel: 543136205, 543134300, 543134301

web: www.onko.cz

e-mail: liga@onko.cz

Česká onkologická společnost

web: www.linkos.cz/pacienti

Masarykův onkologický ústav

web: www.mou.cz

Bezplatná informační linka o nádorech: 800 222 322

Bezplatná AVON linka 800 180 180

Informace o práva pacientů

– Kodex práv pacientů

web: www.ftn.cz/index.php?id=2253

Informace o sociálních dávkách a další finanční pomoci

Portál veřejné správy České republiky

<http://portal.gov.cz> (vyhledat: sociální zabezpečení)

Tyto informace poskytují i sociální odbory místního úřadu

Vydala Aliance žen s rakovinou prsu, o.p.s. v roce 2009

Korektura textu Phdr. Marcela Svěráková

Neprodejné

Organizace	Kontaktní osoba	Adresa
ALEN	Daniela Kelišová	Vratislavova 156/22
AMA – sdružení onkologických pacientů a přátel	Eva Vrkslavová	Fr. Malíka bl. 730/997/12
ARCUS – ONKO CENTRUM	Jana Koželská	Ješov 24
ARCUS – ONKO CENTRUM	Ilsa Pliczková	Nám. Osvobození 451
ARCUS – ONKO CENTRUM	Marie Čechová	MUDr. Jana Janského 11
ARCUS Liberec SOP	Marie Plischková	Šimáčkova 451
ARCUS – Život SOP	Edith Šrámková	Budivojova 14
BENKON – Benešovský klub onkologicky nemocných	Hana Beranová	Vnoučkova 1699
Centrum nezávislého života v Českém ráji a Podkrkonoší	Mgr.Věra Pourová	Sv. Čecha 889
Českolipská VESNA	Eva Barkmanová	Poříční 1918
JAKOP	Libuše Slámová	Na Výšině 15
JANTAR	Mgr. Marie Koudelková	Na Balkáně 94
Kapka 97	Soňa Erdélyiová	Kochova 1185
Klub Diana	Eva Najvarová	Žlutý kopec 7
Klub MARIE	Marie Adamusová	Dukelská 685/13
Klub NADĚJE	Květa Doležalová	Třebíčská 56a
KLUB ONKO DUHA	Božena Rašková	Družstevní 1169
Klub ZVONEK, sdružení zdravotně postižených v ČR	Jarmila Dolejší	Plzeňská 104
Klub ŽAP – ženy s nádorovým onemocněním	Dana Hybšová	Kladrubská 305
KON (klub onkologicky nemocných)	Alena Nováková	Husitská 621
Liga proti rakovině Brno	MUDr. Milana Šachlová, CSc.	Žlutý kopec 7
Liga proti rakovině Náchod	MUDr. Vladimír Müller	Náměstí T. G. M. 1, P. O. Box 15
Liga proti rakovině, sdružení onkologických pacientů a přátel	Doc. MUDr. V. Svoboda, CSc.	Jungmannova 1410
Liga proti rakovině Šumperk	MUDr. Jiřina Koutná	Nám. republiky 4
Mamma HELP Praha	Hana Jírovcová	U Vinohradské nemocnice 2256/4
Mamma HELP Brno	Jana Zrnečková	Nerudova 7
Mamma HELP Hradec Králové	Renata Koutná	Wonkova 432
Mamma HELP Přerov	Jana Čaganová	Dr. Skaláka 14
Mamma HELP Zlín	Katka Vondráčková	Lorencova 3791
Mamma HELP Plzeň	Marcela Špánková	Žlutická 1694/2
ONKO klub AREA	Zdena Brandejsová	Dr. M. Horákové 16
ONKO-Naděje, SOP Karviná	Blažena Monczková	Zakladatelská 975/22
Onko klub SLUNEČNICE Olomouc	Miluška Chalupová	Na Letné 47
ONKO Rokycany	Anna Šimová	Zeyerova 347/II
ONKO-AMAZONKY, o. s.	Ludmila Váchová	Ostrčilova 19
ONKO-NIKÉ Krnov	Jarmila Novotná	Zámecké nám. 4
SPCCH v ČR, ZO INNA	Anna Stráňníková	Erbenova 5
SPCCH v ČR, ZO NADĚJE	Eva Kosturová	Jabůrkové 1602
SPCCH v ČR, ZO ONKO DIANA	Ivana Pařízková	Dolní 26
SPCCH v ČR, ZO ONKO ZLÍN	Marie Schneiderová	Dlouhá 164
SPCCH v ČR, ZO ONKO ISIS, o. s.	Marie Laníková	Rolnická 29
SPCCH v ČR, ZO REHA ONKO	Jana Pechlátová	Koperníkova 15
Ústecký ARCUS	Eva Živňustková	Velká hradební 54
VICTORIA, Liga proti rakovině	Eva Pelašková	Dukelská 1854/14
VIOLKA	Miroslav Marek	Obránců míru 491
ZO ONKO HYGIE	Milada Benešová	Severní 3

PSC	Město	www stránky	Telefon	E-mail
128 00	Praha 2	www.alen.tym.cz	732273834	d.kelisoa@seznam.cz
434 01	Most	www.ama.sop.zde.cz	777708781 – 3	ama.sop@seznam.cz
783 24	Slavětín	www.arcus-oc.org	603533288	jana.kozelska.arcus@email.cz
470 01	Česká Lípa	www.arcus-oc.org	487522259	pliczkoa.arcus@email.cz
669 02	Znojmo	www.arcus-oc.org	515215515	arcus@nemzn.cz
460 01	Liberec	xxx	485122842	arcus.liberec@seznam.cz
370 04	České Budějovice	xxx	383839713	sramkovi1@email.cz
256 01	Benešov	www.benkon.iprostor.cz	317729394	benkon@seznam.cz
506 01	Jičín	xxx	493522018	
470 01	Česká Lípa	xxx	723299350	eva.barkmanova@seznam.cz
466 01	Jablonec nad Nisou	xxx	483320533	jakop.onko@seznam.cz
130 00	Praha 3	xxx	266315279	marie.koudelkova@centrum.cz
430 01	Chomutov	www.kapka97.cz	731819580	info@kapka97.cz
656 53	Brno	www.klubdiana.wz.cz	543131313	dianaklub@post.cz
739 61	Třinec	www.klubmarie.net.tvtrinec.cz	605840038	marieadamusova@seznam.cz
594 01	Velké Meziříčí	xxx	566522442	
755 01	Vsetín	xxx	732690029	zmajanov@volny.cz
267 01	Králuv Dvůr	www.zvonek.kraluvdvur.cz	602850264	jarka.dolejsi@seznam.cz
199 00	Praha 9	www.klubzap.cz	605700360	klub.zap@seznam.cz
530 06	Pardubice	www.konpce.wz.cz	607679123	ajka.novakova@seznam.cz
656 53	Brno	www.onko.cz	543136205	sachlova@mou.cz
547 01	Náchod	xxx	491405266	lpr.nachod@seznam.cz
500 02	Hradec Králové 2	xxx	495270121	svoboda.vaclav.hk@seznam.cz
787 01	Šumperk	xxx	583213873	lpr.koutna@seznam.cz
130 00	Praha 3	www.mammahelp.cz	272731000	praha@mammahelp.cz
602 00	Brno	www.mammahelp.cz	549216595	brno@mammahelp.cz
500 02	Hradec Králové	www.mammahelp.cz	495221947	hradec@mammahelp.cz
750 02	Přerov	www.mammahelp.cz	581702124	prerov@mammahelp.cz
760 01	Zlín	www.mammahelp.cz	577011641	zlin@mammahelp.cz
301 00	Plzeň	www.mammahelp.cz	377917395	plzen@mammahelp.cz
568 02	Svitavy	xxx	461535325	tichaeva1@seznam.cz
735 06	Karviná	www.onko-karvina.estranky.cz	728342733	onko.nadeje@seznam.cz
779 00	Olomouc	www.slunecniceolomouc.wgz.cz	606133691	karla.halouzkoa@centrum.cz
337 01	Rokycany	www.onko.rokycansko.cz	607772241	onko.rokycany@seznam.cz
702 00	Ostrava	www.onko-amazonky.cz	595136383	onko.amazonky@volny.cz
794 01	Krnov	www.onko-nike.cz	607126930	onko.nike@centrum.cz
736 01	Havířov	www.inna.webgarden.cz	604162900	havirovinna@seznam.cz
738 02	Frydek – Místek	xxx	558645804	nadeje.fm@seznam.cz
796 01	Prostějov	xxx	605955383	onko-diana@email.cz
760 01	Zlín	xxx	576517043	zo.onkozlin@centrum.cz
747 05	Opava – Kateřinky	www.onko-isis.estranky.cz	604890052	onko.isis@seznam.cz
301 00	Plzeň	xxx	605949163	pechlatovaj@seznam.cz
400 01	Ústí nad Labem	xxx	475211513	uarcus@tiscali.cz
412 01	Litoměřice	xxx	721042693	
674 01	Třebíč	xxx	732478287	
360 05	Karlovy Vary	xxx	353566202	

Slovníček pojmů

Ablace:

chirurgické odstranění prsu

Anamnéza:

podrobný popis zdravotního stavu pacienta od narození, včetně nemocí v rodině

Anestezie:

znecitlivění

Benigní:

nezhoubný

Biopsie:

odebrání vzorku tkáně, potřebné k mikroskopickému vyšetření

Cytostatika:

léky, které zastavují růst a množení buněk

Drén:

prostředek (zpravidla plastová hadička) k odvádění sekretů

Epitéza:

silikonová náhrada prsu, která se vkládá do kapsičky speciálně k tomu uzpůsobené podprsenky

Estrogen:

steroidní hormon v ženském organismu

Hormonální terapie:

léky, které blokují tvorbu vlastních hormonů, ovlivňující růst buněk

Hysterektomie:

chirurgické odstranění dělohy

Chemoterapie:

léky podávané ústy nebo nitrožilně, které zamezují dělení buněk

CT:

počítačová tomografie, metoda na přesné zobrazení orgánů a tkání pomocí rentgenového záření

Infuze:

podávání léku nitrožilně

Kalcifikace:

zvápenatělá ložiska v tkáni, která mohou, ale nemusí být známkou zhoubného onemocnění

Karcinogeny:

látky schopné vyvolat nebo urychlit vznik nádorového onemocnění

Karcinom:

zhoubné bujení

Karcinom in situ:

počáteční stadium zhoubného bujení, které ještě netvoří metastázy

Klimakterium:

„přechod“, postupné vyhasínání funkcí vaječníků

Kurativní léčba:

Léčba se záměrem dosáhnout úplné vyléčení nádoru

Maligní:

zhoubný

Mamma:

prs

Mamograf:

přístroj pro rentgenové vyšetření prsů

Metastázy:

dceřiná ložiska zhoubného bujení

MR, také NMR:

Nukleární magnetická rezonance, metoda na přesné zobrazení orgánů a tkání, rozlišuje jednotlivé druhy tkáně podle jejich reakce na silné magnetické pole

Onkologie:

lékařský obor zabývající se diagnostikou a léčbou nádorových onemocnění

Paliativní léčba:

Léčba s cílem ovlivnit projevy nádorové nemoci, například bolest nebo hubnutí, neklade si za úkol úplně nádor vyléčit

Prevence:

preventivní péče - předcházení nemocí

Radioterapie:

léčba nádorů ozařováním

Rekonstrukce prsu:

vymodelování prsu po jeho kompletním nebo částečném odstranění

Recidiva nebo relaps:

návrat, opakování onemocnění

Remise:

kompletní remise – úplné vymizení nádoru a všech projevů nádorové choroby
částečná nebo parciální remise – částečné vymizení nádoru a projevů nádorové choroby

Scintigrafie:

rentgenologická metoda, založená na zobrazení lidských orgánů např. kostí, pomocí radioaktivních látek

Sonograf:

přístroj na zobrazení orgánů pomocí ultrazvuku

Včasná prevence je cestou ke zdraví

Jednou z priorit Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR je předcházet onkologickým onemocněním. Proto v uplynulých dvou letech realizovala preventivní projekt, v rámci něhož adresnou pozvánkou oslovila ženy, které nebyly na mamografickém vyšetření déle než tři roky.

Dopis s pozvánkou obdržely ženy ve věku 45-69 let a ženy ve věku 70-75 let. První skupina žen sice má ze zákona nárok na bezplatné vyšetření každé dva roky, avšak 60 procent z nich této možnosti nevyužilo.

Druhé skupině žen již toto vyšetření není hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Proto jim VZP ČR umožnila objednat se na mamografii bez doporučení lékaře a absolvovat ji bezplatně (jinak by za ni zaplatily asi 600 Kč).

Na základě pozvánky od VZP ČR podstoupilo vyšetření přes 80 tisíc žen. Projekt byl pozitivně hodnocen laickou i odbornou veřejností a VZP ČR bude v podobných aktivitách pokračovat i v budoucnu. Udělá také maximum pro podporu změny právních předpisů v této oblasti, především pro zrušení horní věkové hranice 69 let pro úhradu mamografického vyšetření z veřejného zdravotního pojištění.

VZP ČR je i jednou ze společností podporujících projekt Masarykova onkologického ústavu „Největší dárek pro dítě je zdravá máma“, který upozorňuje na prevenci rakoviny prsu a gynekologických nádorů. V rámci projektu vznikl kalendář s fotografiemi známých maminek s jejich dětmi. Focení se účastnila i herečka Linda Rybová se svým synem Františkem.



**VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY**



Vydání brožury podpořily společnosti:





VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Očkováním proti rakovině děložního hrdla chráníte své zdraví

VZP ČR na očkování přispívá 1 500 Kč
(500 Kč na každou ze tří dávek vakcíny)

*dívkám
od 13 do 18 let*



**Příspěvek je určen na nákup
očkovací látky i náklady aplikace.**

Bližší informace získáte na přepážkových pracovištích VZP ČR nebo
na e-mailové adrese info@vzp.cz

www.vzp.cz

infolinka 844 117 777