

## JAVASOLT RÁKSZŰRÉS 40 ÉV FELETTI NŐK RÉSZÉRE

### Emlőszűrés és az emlő önvizsgálata

Az emlőrák a nőknél az egyik leggyakrabban előforduló rosszindulatú daganat. Az emlőráknál - csakúgy, mint a legtöbb tumornál - is igaz az a megállapítás, hogy a terápia eredménye annál hatékonyabb, minél kisebb az elpusztítandó daganat tömege, azaz minél korábbi stádiumban kerül a betegség felismerésre. Éppen ezért fontos, hogy minél hamarabb orvoshoz forduljon mindenki, aki az emlőben csomót tapint. Fontos hangsúlyozni, hogy az emlőrák többnyire fájdalomtalan és éppen ez a fájdalomtalanúság az, ami a betegeket megtéveszti és ami miatt sokszor csak hónapokkal, évekkel később fordulnak orvoshoz.

### Az emlők önvizsgálata

20 éves kortól ajánlott az emlők havonkénti önvizsgálata. Rendkívül fontos a vizsgálat elvégzése olyan családoknál, ahol a női ágon (nagyamama, édesanya, testvér) a betegség már korábban jelen volt.

Az emlők rendszeres önvizsgálata esetén sem nélkülözhető azonban azok orvossal történő időszakos átvizsgálata. Egyénileg már 20 éves kortól ajánlható, hogy évente egyszer szakorvos vizsgálja meg a melleket, ez a rendszeres nőgyógyászati vizsgálat részét is képezi. Amennyiben a szakorvosi vizsgálat során eltérést találnak, további kivizsgálás - mammográfia vagy emlő ultrahang vizsgálat - szükséges.

### Mammográfiás szűrővizsgálat

A mammográfia a nem tapintható, azaz tömegében kisebb daganatok észlelésére is alkalmas.

Mammográfiát általában 40 éves kortól végeznek, ezt követően évente szükséges a vizsgálat minden nőnek.

Azon nők esetében, akiknél a család anyai ágon érintett a betegségben, a szűrés még fontosabb! Akinél a családon belül a közvetlen felmenőnél (az anyánál), vagy oldalágon (pl. a lánytestvérnél) emlőrák fordult elő, ajánlott a mammográfiás alapfelvételt előbb elvégezni (5-10 évvel korábban, mint ahány éves korban a rokon daganatát diagnosztizálták).

### Az emlők önvizsgálatának ajánlott menete

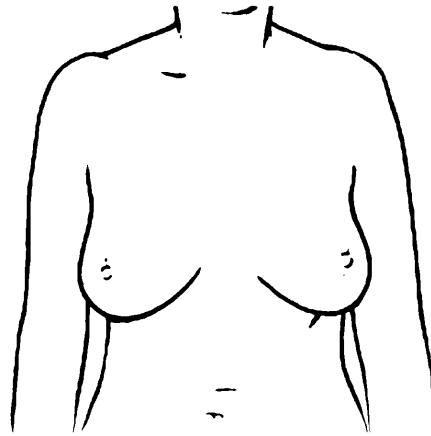
Az alábbiakat **havonta egyszer**, lehetőleg a **menstruációs periódust követően** végezze el, amikor a mell nem érzékeny vagy duzzadt (a menstruáció lezajlását követő hétvége a célszerű időpont, amikor az emlő a legpuhább és a legkönnyebben áttapintható). Némi gyakorlat után a legkisebb elváltozást is azonnal észre fogja venni, és így az orvosi beavatkozás is idejében történhet.

Ha a menstruáció nem rendszeres, akkor vizsgálja melleit minden hónapban lehetőleg ugyanazon a napon. A menstruáció elmaradását követően, a változó korban is minden hónapban egyszer, egy meghatározott napon történjék az önvizsgálat.

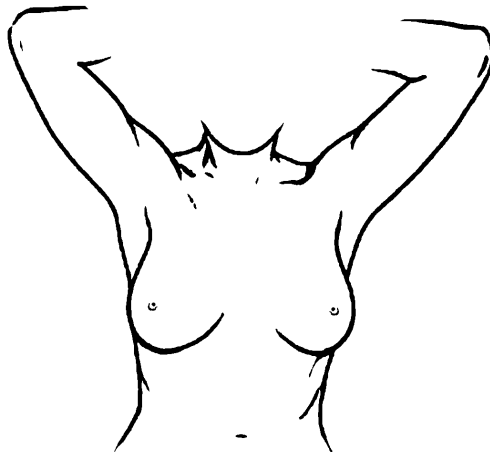
### A vizsgálat ajánlott menete

Kezdje a vizsgálatot az emlők megtekintésével: látható-e jelentős nagyságbeli különbség, esetleg a bőr behúzódnása, megvastagodása, gyulladós elváltozása. Tekintse meg az emlőket tükörben több irányból, csípőre tett, majd fej fölé emelt kézzel.

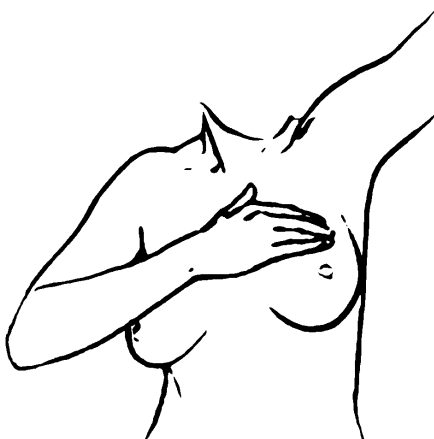
Álljon egy nem torzító tükör elé. Nézze meg melleit, mellbimbóit alaposan, szemből és oldalról egyaránt, hogy nem tapasztal-e alaki változást. (gyulladás, bőrpír, behúzóds)



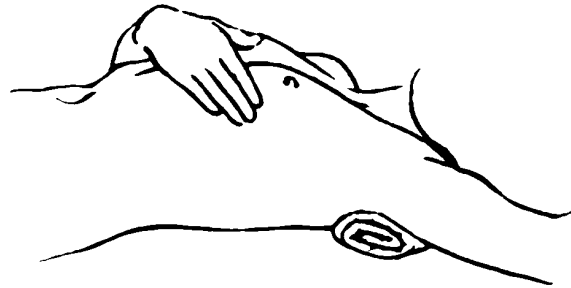
Ismételje meg ugyanezt felemelt karokkal.



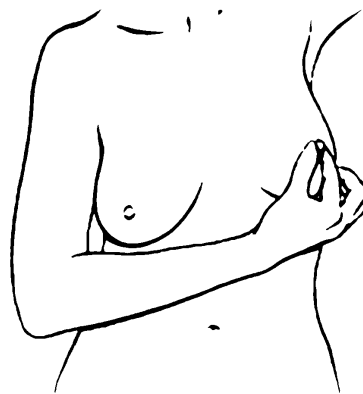
Bal karját továbbra is felemelve, jobb kezével és zárt ujjakkal köröző mozgással tapintsa át bal mellét - arra figyeljen, hogy nem érez-e göböt vagy csomót. Ezután jobb oldalát is vizsgálja meg ugyanígy.



Feküdjön le, bal válla alá tegyen párnát, bal karját nyújtsa feje fölé. Jobb kezével, körkörös mozdulatokkal kívülről befelé, a mellbimbó felé haladva ismét tapintsa át mellét.



Enyhén nyomja meg mellbimbóit, és figyelje, nem mutatkozik-e váladékozás. Ismétlje meg az előző pontok alatt írtakat a jobb mellével is.



#### Mikor forduljon orvoshoz?

Ha az önvizsgálat során vagy bármikor az alábbi tünetek valamelyikét észlelné, haladéktalanul forduljon orvoshoz:

- csomó vagy göb az emlőben vagy a hónaljban
- a mell formájának megváltozása
- váladékozás a mellbimbóból
- a mellbimbó tartós behúzódnása
- az emlő bőrének megváltozása (pl. új redő vagy gödröcske megjelenése)
- gyulladás vagy narancshéj szerű elváltozás

Ne felejtse el, hogy először meg kell "ismerkednie" saját emlőjével, így az első vizsgálatok alkalmával felfedezett gyanúsnak tűnő dolgok valószínűleg ártalmatlannak tekinthetők, inkább a későbbiekben bekövetkező változásokra kell figyelnie. Ha azonban már ekkor először érzi, hogy rendellenességet tapasztalt, keresse fel orvosát. A legtöbb esetben a talált elváltozás vagy emlőcsomó nem rákos eredetű, de megnyugodni csak a szakorvosi vizsgálat után szabad.

**A mammográfia elvégzése 40 éves kor felett évente javasolt!**

**Mammográfias szűrés:**

szűrés dátuma                      eredmény

1. év		
2. év		
3. év		
4. év		
5. év		
6. év		
7. év		
8. év		
9. év		
10. év		

## Szűrés méhnyakrákra

A méhnyakrák megelőzésének leghatékonyabb módja, ha a rákmegelőző állapotokat vagy a rák legkorábbi stádiumát idejében észreveszik és kezelik. A korai stádiumban felfedezett méhnyakrák túlélési aránya a kezelés után akár 100%!

**A méhnyakrák szűrése szempontjából a legfontosabb a rendszeres, évente végzett nőgyógyászati citológiai vizsgálat.** A nőgyógyászati citológiai vizsgálatok kezdetének ajánlott időpontja: a 18. életév vagy a nemi élet megkezdésének időpontja, amennyiben az a 18. életév előtt kezdődött.

A méhnyakrák, illetve a megelőző állapotok korai felismerésének egyik legfontosabb eszköze a citológiai vizsgálat (ezt nevezi az amerikai irodalom Pap-tesztnek, amely kifejlesztőjének, Papanicolaou-nak a nevéből adódik). Európában ezzel együtt alkalmazzák a méhnyak közvetlen, nagyítóval történő vizsgálatát, az ún. kolposzkópos vizsgálatot.

A citológiai vizsgálat során sejtmintát vesznek a méhnyak felszínéről és a méhnyakból. A mintát mikroszkóppal vizsgálják, amely fertőzések (például humán papilloma vírus – HPV), gyulladás és daganat kimutatására alkalmas.

Az esetek 5-10%-ában fordul elő kóros eredmény, amely azonban a legtöbb esetben nem daganatot, hanem gyulladást vagy spontán gyógyuló elváltozást jelez.

A gyakorlatban előfordulhatnak álnegatív esetek (a vizsgálat nem mutatja ki a daganatos sejteket). Az évenként ismételt vizsgálat csökkenti az álnegatív esetek számát, ezért fontos a szűrésen való rendszeres részvétel!

*Mit tehet valaki annak érdekében, hogy a citológiai vizsgálat minél megbízhatóbb legyen?*

- Ne a menstruáció idejére kérjen előjegyzést.
- Ne végezzen hüvelyöblítést a vizsgálat előtti 48 órában.
- Ne éljen házaséletet a vizsgálat előtti 48 órában.
- Ne használjon tampont, fogamzásgátló habot, zselét, hüvelykrémet vagy más hüvelyi gyógyszert a vizsgálat előtti 48 órában.

Viszonylag egyszerű és fájdalomtalan, megbízható vizsgálóeljárásról van szó. Az e módszerrel rendszeresen évenként átszűrt nőkben a méhnyakrák előfordulása és a méhnyakrákos halálozás is drámai módon csökkent. Sajnos annak ellenére, hogy a szűrés ingyenes, a szűrendő korosztályba tartozó női népességnek csak mintegy fele vette és veszi azt igénybe.

### **Nőgyógyászati szűrés:**

szűrés dátuma    eredmény

1. év		
2. év		
3. év		
4. év		
5. év		
6. év		
7. év		
8. év		
9. év		
10. év		

### Szűrés vastag- és végbélrákra

A vastag- és végbélrák a második leggyakoribb rákféleség. A halálesetek legtöbbje megelőzhető lenne, mert a végbél- és vastagbélrák korai, illetve megelőző állapotának felismerésére rendelkezésre állnak az eszközök. A daganatos megbetegedések közül az egyik legjobban és a legeredményesebben szűrhető betegségről van szó.

E rákok többsége az ún. bélpolipok talaján képződik, és legalább 10 évet vesz igénybe, amíg belőlük a rák kialakul, illetve amíg a bélfalat is beszűrő rákká válik. A korai stádiumban felismert vastag- és végbélrákos betegek gyógyulási esélyei kiválóak.

**40 éves kor felett** évente széklet vér vizsgálatot kell végezni. Ennek során a három egymást követő napon leadott székletmintát vizsgálják, melyekben daganatos bélbetegség esetén valószínű a vér jelenléte.

Amennyiben vér található a székletben, vagy egyéb gyanús tünet jelenkezik, a teljes vastagbélükrözés elvégzése ajánlott. Fokozott rizikó, a családban előforduló vastagbél-daganat esetén gyakrabban szükséges a vizsgálat elvégzése.

#### Vastag- és végbélrák szűrés

(széklet vér vizsgálat):

szűrés dátuma    eredmény

1. év		
2. év		
3. év		
4. év		
5. év		
6. év		
7. év		
8. év		
9. év		
10. év		

## Szűrés bőrrákra, a bőr önvizsgálata

Az utóbbi években Magyarországon is drámai emelkedést mutat a legveszélyesebb bőrrákfajta, a festéksejtes anyajegy (melanoma malignum) előfordulása. Ennek a daganatnak a kialakulásában jelentős szerepet játszik a túlzott napozás (főleg a "leégés"), melynek elkerülésével csökkenthető a daganat kialakulásának kockázata. Sajnos a túlzott szoláriumhasználat is veszélyes!

### Önvizsgálat

Vizsgáljuk meg rendszeresen bőrünk anyajegyének állapotát!

Melyek azok az anyajegyten történő változások, amelyek melanoma kialakulására utalhatnak?

- Megváltozik a színe, a pigmentáció (festékezetttség) egyenetlen lesz: különféle árnyalatú barna és/vagy fekete keveredhet pirosas, fehéres, kékes, szürkés vagy rózsaszínű árnyalatokkal.
- Megváltozik a felszíne, kiemelkedik a bőrből, göbössé válik, megvastagodik.
- Az anyajegy alakja aszimmetrikussá válik, vagy egy új aszimmetrikus anyajegy jelenik meg.
- Megváltozik a határa, terjedni, nőni kezd a bőrfelszínen. Esetleg kisebb anyajegy jelenik meg a régi mellett, amelyek esetleg egymásba is átmosódnak.
- Kisebbedik, felmaródik vagy kifekélyesedik.
- Vérezni kezd.

### Orvosi vizsgálat

Forduljunk rendszeresen szakorvoshoz! A bőr bőrgyógyász szakorvossal történő átnézetése - főleg azoknak, akiknek sok anyajegyük van - évente akkor is ajánlott, ha semmiféle panaszuk nincs, vagy ha nem vették észre új anyajegy megjelenését. A bőrgyógyász egy speciális nagyító segítségével megvizsgálja az anyajegyek szerkezetét, s ki tudja szűrni azokat, amelyek később veszélyessé válhatnak. Ha idejében észreveszik az elváltozást, akkor a melanoma esetében is igaz az, ami korai felismerés esetén szinte az összes ráktípusnál: jó eséllyel lehet gyógyítani!

### Bőrgyógyászati szűróvizsgálat

szűrés dátuma    eredmény

1. év		
2. év		
3. év		
4. év		
5. év		
6. év		
7. év		
8. év		
9. év		
10. év		

## Szűrés ajak- és szájüregi rákokra

A szájüregi rákok esetében zömében olyan daganatokról van szó, amelyek már kifejlődést megelőző állapotban is könnyen felismerhetők, a szájüreg fogorvos által történő egyszerű, gondos áttekintésével. Jó részüket pedig maga a beteg is idejében észreveheti. Az idejében felfedezett és kezelésbe vett szájüregi rák az esetek 80%-ában meggyógyítható.

- Végezzük el a szájüreg havonként történő önvizsgálatát.
- Járjunk rendszeresen - félévente, évente - fogorvosi ellenőrző vizsgálatokra, ahol alaposan nézessük át szájüregünket is.
- Fontos szerepet játszik a megelőzésben a megfelelő szájhigiéne is (étkezések utáni, de főleg a reggeli – esti fogmosás, szájjöblítés)

### A szájüreg önvizsgálatának helyes módja

A szájüreg önvizsgálata két részből áll: az alapos megtekintésből és az áttapintásból.

- Először tekintsük meg alaposan ajkainkat, berepedések, esetleges kifekélyesedés, fehér folt vagy pikkelyesen hámló területek után kutatva.
- Ezután fogjuk meg ajkunkat mindkét oldalon mutató- és hüvelykujjunkkal, és kifordítva a belső nyálkahártyai felszínét tekintsük át. Ezt az alsó és felső ajkon egyaránt végezzük el.
- Ezt követően két ujjunkat az egyik szájzugba téve húzzuk félre orcánkat a fogaktól, hogy a pofa teljes belfelületét áttekinthessük, beleértve azon területeket is, ahol a pofa-nyálkahártya az ínybe hajlik át. Itt is elsősorban fehér folt vagy kisebb, fekély- vagy szemölcsszerűen előemelkedő képlet esetleges jelenlétére figyeljünk. Majd ugyanezt a másik arcpofával is végezzük el.
- Ezután öltük ki nyelvünket, és hegyét megfogva húzzuk előre, hogy felszínét minél alaposabban megvizsgálhassuk, majd jobbra-balra húzva az oldalsó széleit is vegyük szemügyre.
- Visszaengedve a nyelvet, tükör előtt állva a szájpadot tekintsük át, majd nyelvünket a szájpadhoz emelve, a szájfeneket nézzük át. A nyelvet oldalra mozgatva a szájfenék nyálkahártyájának azon része is láthatóvá válik, ahol az az ínybe fordul át. Ezután a felső íny belfelületét vizsgáljuk meg.
- Mivel a szájüregi rákok egy része nem nő kifelé és nem képez látható csomót vagy fekélyt, hanem csak körülírt, tömöttebb megvastagodás formájában mutatkozik, a szájüreg önvizsgálatának szerves részét kell hogy képezze az ajkak, az orcák, a nyelv, valamint az ínyek mutatóujjunkkal történő áttapintása is.

Ez az önvizsgálati eljárás leírva elég komplikáltnak tűnik, a gyakorlatban azonban valójában igen egyszerű. Ne tévesszük szem elől a célt, hogy lehetőleg a szájüreg minden részét áttekinthessük és áttapintsuk. A vizsgálatot célszerű havonta egyszer és lehetőleg azonos időpontban elvégezni, hogy megszokottá váljék: például minden hónap utolsó vasárnap reggelén.

Ezzel a vizsgálattal az esetlegesen fellépő szájüregi rákot kezdeti, korai stádiumban észrevehetjük, és idejében orvoshoz fordulva gyógyításának jó esélyét biztosíthatjuk.



**Szájúreg vizsgálata**

szűrés dátuma    eredmény

1. év		
2. év		
3. év		
4. év		
5. év		
6. év		
7. év		
8. év		
9. év		
10. év		

## A tüdőrák szűrése

Nagyon fontos a tüdőszűrésen való rendszeres megjelenés! A mellkasröntgen-felvételekkel, szűrés során felfedezett tüdőrákos betegek körében a sikeresen operáltak aránya duplája a panasszal felfedezettekhez képest.

A tüdőrák az a rákféleség, amelynél a megelőzésnek a legnagyobb a szerepe. Ennek pedig egyetlen és leghatásosabb módja a dohányzás abbahagyása, mely még költségekkel sem jár. Bizonyított ugyanis, hogy a tüdőrákos megbetegedések 83%-áért egyedül a dohányzás felelős, a fiatalon elkezdett, tartós dohányzás által okozott egészségkárosodás a legnagyobb. Mindenkinek elemi érdeke tehát hogy ne dohányozzék, vagy ha már dohányzik, azt mielőbb hagyja abba. Ezzel nem csak a tüdőrákban, hanem sok más rákféleségben való megbetegedés veszélyét csökkenthetjük, és a dohányzás sok egyéb ártalmától is megkímélhetjük szervezetünket.

### Tüdőszűrő vizsgálat

szűrés dátuma    eredmény

1. év		
2. év		
3. év		
4. év		
5. év		
6. év		
7. év		
8. év		
9. év		
10. év		