W czym pomaga profilaktyka?

Data aktualizacji
2024-10-04

Czy wiesz, że gdyby wszyscy poddawali się zalecanej przesiewowej kolonoskopii, prawie nie istniałby zaawansowany rak jelita grubego? Czy wiesz, że gdyby wszystkie kobiety regularnie wykonywały badania cytologiczne, prawie nie byłoby przypadków zaawansowanego raka szyjki macicy?

Jak zadbać o swoje zdrowie, by zmniejszyć ryzyko choroby?

Wiele z naszych codziennych zachowań wpływa na zmniejszenie ryzyka rozwoju choroby. Należą do nich:

- dieta, zbilansowana pod względem liczby kalorii oraz składników odżywczych, takich jak węglowodany, białko, tłuszcz, mikro- i makroelementy, urozmaicona i odpowiednia dla danej płci, danego wieku, charakteru pracy i ogólnego stanu zdrowia - wskazówki dla zdrowych osób znajdziesz w Piramidzie Zdrowego Żywienia i Aktywności Fizycznej
- ruch, stosowny do wieku, stanu zdrowia, sylwetki, stylu życia
- wykształcenie w sobie umiejętności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami, w tym wypracowanie sposobu na zachowanie równowagi psychicznej
- poddawanie się okresowym kontrolom lekarskim, profilaktycznym badaniom oraz przestrzeganie wszystkich zaleceń lekarskich podczas choroby i rekonwalescencji.

Przesiewowe badania profilaktyczne

Zwane są także skriningiem. Mają na celu zbadanie określonej populacji pod kątem wczesnych sygnałów określonych chorób. Mogą być stosowane tylko wtedy, gdy:

- znamy sposób na wykrycie wczesnych objawów danej choroby lub czynników, które mogą prowadzić do jej rozwoju. Np. w kolonoskopii lekarz ogląda wnętrze jelit po to, by wykryć polipy – łagodne zmiany, które pozostawione bez ingerencji z biegiem czasu mogą przekształcić się w złośliwy nowotwór, rozprzestrzeniający się nie tylko w przewodzie pokarmowym, ale i w odległych narządach, takich jak tkanka kostna czy mózg. Podczas kolonoskopii istnieje możliwość usunięcia niektórych polipów, dzięki czemu rak jelita grubego nie ma z czego się rozwinąć.
- dysponujemy efektywnymi możliwościami leczenia wykrytych schorzeń, które prowadzą do wyleczenia. Leczenie jest proste i niskokosztowe, dlatego można je wdrożyć w całej populacji, która jest najbardziej narażona na wystąpienie danego schorzenia.
- metoda jest bezpieczna dla pacjenta – ryzyko powikłań wskutek jej zastosowania jest daleko mniejsze niż korzyści, jakie pacjent może dzięki niej odnieść.

Jak określa się populację, która powinna być objęta danym skriningiem?

Na podstawie analiz specjalistów z wielu dziedzin medycyny, wspomaganych przez statystyków, wyodrębnia się taką grupę osób, która jest najbardziej narażona na określoną chorobę wykrywalną we wczesnym stadium, zanim da ona objawy.

Niektóre choroby najczęściej rozwijają się w określonym przedziale wiekowym, co nie oznacza, że osoby

młodsze czy starsze nie mogą na nie zachorować. Zadaniem skriningu jest jednak przebadanie wyodrębnionej grupy osób, które statystycznie są najbardziej narażone, by zidentyfikować te, które być może już zaczynają chorować. W tym celu naukowcy posługują się:

- danymi epidemiologicznymi, a zatem: u kogo i w jakim wieku najczęściej rozpoznawana jest dana choroba; brane są pod uwagę także określone zachowania i tryb życia wynikający na przykład z charakteru pracy, które podnoszą ryzyko zachorowania (np. narażenie na czynniki rakotwórcze z racji pracy przy produkcji niektórych chemikaliów)
- danymi dotyczącymi rozwoju danej choroby, a zatem: kiedy i jak choroba się najczęściej zaczyna, czyli jakie są jej najwcześniejsze objawy, z których chory może sobie w ogóle nie zdawać sprawy, a można je wykryć przy określonej metodzie badania
- danymi, jak długo trwa rozwój danej choroby i jak długo trwają poszczególne etapy jej rozwoju, po to, by było możliwe wychwycenie zmian poprzedzających groźny proces chorobowy.

Jak podstępnie rozwijać się może choroba, pokazuje przykład raka szyjki macicy. Powstaje on powoli z pojedynczych komórek, z obecności których kobieta nawet przez szereg lat może sobie nie zdawać sprawy, ponieważ nie odczuwa żadnych dolegliwości! Takie komórki można natomiast wykryć pod mikroskopem, badając wymaz z szyjki macicy pobrany w trakcie cytologii. W razie znalezienia nieprawidłowych komórek wdraża się leczenie, które zatrzymuje powstawanie nowotworu na bardzo wczesnym etapie.

Skuteczność regularnych badań cytologicznych w postaci zmniejszenia liczby zgonów z powodu raka szyjki macicy pokazuje przykład Finlandii. Po pewnym okresie od wdrożenia powszechnych badań cytologicznych, którym poddawała się zdecydowana większość Finek, liczba zgonów z powodu raka szyjki macicy spadła o 80 procent! Obecnie wskaźnik zgonów z powodu tej choroby to 1,1 na 100 000 mieszkańców, podczas gdy w Rumunii, w której stosunkowo mało kobiet wykonuje regularnie cytologię, wynosi on aż dwanaście razy więcej (12,2 na 100 000)!

Należy pamiętać, że wynik badania uzyskanego w rezultacie skriningu najczęściej nie jest ostateczną diagnozą – np. nieprawidłowy wynik cytologii nie jest diagnozą nowotworu i nie musi oznaczać raka – dopiero wtedy pacjentkę kieruje się na dalsze badania w celu wykluczenia lub potwierdzenia choroby.

Odpowiednie nawyki to też profilaktyka!

Istnieją też programy profilaktyczne, których celem jest uświadomienie konieczności zmiany stylu życia lub pewnych nawyków oraz budowanie pewnych przekonań, które skłaniają nas do podejmowania prozdrowotnych wyborów i decyzji. Wówczas nie są potrzebne badania. Często słyszy się, że najskuteczniejsze interwencje profilaktyczne, jakie zna medycyna, to rzucenie palenia lub niepodejmowanie palenia.

Jednak by można było skutecznie w ten sposób interweniować, trzeba jak najwcześniej dotrzeć do wszystkich ludzi z informacją o korzyściach płynących z abstynencji tytoniowej. Inne programy nastawione na edukację to np. takie, których celem jest zmiana złych nawyków żywieniowych czy zwiększenie aktywności fizycznej.

Poznaj programy profilaktyczne