

## Ósmy odcinek programu Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ dla pacjentów ABC Pacjenta wyemitowanego na antenie TVP Łódź.

Ósmy odcinek programu ŁOW NFZ dla pacjentów ABC Pacjenta poświęcony profilaktyce nowotworowej.

Rak jajnika, rak piersi i rak szyjki macicy to nowotwory, na które choruje coraz więcej kobiet. Regularne wizyty u ginekologa oraz samoobserwacja pomogą paniom uniknąć lub w porę wykryć te groźne choroby. W programie też sporo informacji na temat badań dla osób obciążonych genetycznie ryzykiem zachorowania na raka piersi i raka jajnika.

Zapraszamy Państwa do obejrzenia kolejnego odcinka programu ŁOW NFZ dla pacjentów ABC Pacjenta emitowanego na antenie TVP Łódź.

Program prowadzi redaktor Anna Łukasik.

**Billboard:** Na program zaprasza Łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.

### Sonda uliczna

**Redaktor [głos z offu; widok na przechodniów]:** Do ginekologa kobieta jak często powinna chodzić?

Przechodnie:

**Młoda kobieta:** Myślę, że przynajmniej raz w roku.

**Młoda kobieta:** Myślę, że raz na miesiąc?

**Młoda kobieta:** Myślę, że przynajmniej raz na pół roku.

### Wypowiedzi ekspertów i praktyków, którzy na co dzień opiekują się pacjentami oraz pracowników ŁOW NFZ

**Prof. Andrzej Malinowski konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii onkologicznej:** Rak jajnika jest niestety nowotworem dosyć okrutnym.

**Prof. Andrzej Malinowski konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii onkologicznej [głos z offu; widok na gabinet ginekologiczny i plansze znajdujące się w takim gabinecie, badanie pacjentki]:** Dlatego, że na całym świecie kobiety zgłaszają się późno, kiedy ten nowotwór jest już bardzo zaawansowany i właściwie chirurg lub ginekolog onkolog stoi przed dużym wyzwaniem, żeby uratować życie takiej kobiety. Mówimy o nim „zabójca”. On jest zabójca dlatego, że objawy występują dosyć późno. Kobieta, nawet jeżeli guz jajnika występuje o 10 cm średnicy lub więcej potrafi nie dawać żadnych objawów. Kobiety, co jest oczywiste, powinny się zgłaszać przynajmniej raz w roku na normalne badanie ginekologiczne.

**Plansza –** głos lektora czyta informację, że do ginekologa niepotrzebne jest skierowanie.

**Prof. Andrzej Malinowski konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii onkologicznej:**

Ginekolog może wyczuć jajniki, może stwierdzić czy w miednicy mniejszej nie ma powiększonych jajników, czy nie ma guza. Oczywiście teraz w każdym gabinecie jest dostępność do badania USG. Mamy również markery

**Plansza** – głos lektora czyta informację, że na badanie USG waginalne oraz markery nowotworowe musimy mieć skierowanie od lekarza specjalisty.

**Prof. Andrzej Malinowski konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii onkologicznej:** Rak jajnika w części przypadków jest uwarunkowany genetycznie. Jest około 20% wszystkich pacjentek, które są nosicielkami genu BRCA.

**Marzena Buda – Pietrzykowska NFZ oddział w Łodzi:** Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach posiadanych środków refunduje kompleksową diagnostykę genetyczną.

**Marzena Buda – Pietrzykowska NFZ oddział w Łodzi [głos z offu; widok na lekarza przyjmującego pacjentkę, widok na prace personelu medycznego w laboratorium]:** Jeżeli u pacjentki zachodzi konieczność wykonania badań genetycznych w kierunku raka piersi bądź jajnika lekarz powinien skierować pacjentkę do poradni genetycznej, w której lekarz genetyk zadecyduje jaki typ badań pacjentka powinna mieć wykonany. Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje w ramach badań genetycznych: badania genetyczne, badania cytogenetyczne, molekularne, badania biochemiczne oraz enzymatyczne. Opieka poradni genetycznej może być objęta pacjentka w każdym wieku.

**Dr Hanna Romanowicz Zakład Patomorfologii Klinicznej:** Geny BRCA1 i BRCA2 są to dwa geny odpowiedzialne za powstawanie raków piersi i raków jajnika.

**Dr Hanna Romanowicz Zakład Patomorfologii Klinicznej [głos z offu; wizualizacja komputerowa powstawania błędów w kodzie DNA, widok na przechodniów na ulicy]:** Geny te biorą udział w naprawie DNA i jeżeli na skutek mutacji dojdzie do nieprawidłowego naprawiania DNA, a w związku z tym do namnażania błędów wówczas uruchamia się proces transformacji nowotworowe. Testy na BRCA1 i BRCA2 na wykrywanie mutacji w tych genach są przeznaczone głównie dla kobiet dziedzicznie obciążonych. Istnieje pierwszy stopień pokrewieństwa i drugi stopień pokrewieństwa. Oznacza to, że jeżeli choruje lub chorowała matka, babka, siostra, córka lub siostry matki te panie powinny sobie robić testy na obecność mutacji w genie BRCA1 i BRCA2. Co najmniej powinny być trzy przypadki w rodzinie.

**Prof. Andrzej Malinowski konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii onkologicznej:**

Leczenie raka jajnika jest bardzo dużym wyzwaniem. Dlatego, że wiemy, że agresywne postępowanie operacyjne daje kobietom dużą szansę na przeżycie.

**Magdalena Woźniakowska położna w Klinice Ginekologii Operacyjnej, Endoskopowej i Ginekologii Onkologicznej:** operacja ta polega na rozcięciu powłok brzusznych i brzucha. Jest to dość duże nacięcie – spod żeber aż po pępek, do spojenia łonowego i jest przy nim dużo

szwów. Pacjentka po około tygodniu wychodzi do domu, czasem już ze wszystkimi szwami usuniętymi, a czasem z częścią, z którą po kilku dniach zgłasza się na usunięcie do kliniki.

**Dr Bogusław Westfal z-ca kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi:** Rak piersi jest najczęściej spotykanym rakiem złośliwym u kobiet. Rocznie w Polsce odnotowuje się kilkanaście tysięcy przypadków. Głównie dotyczy to kobiet w wieku okołomenopauzalnym. W ostatnim dwudziestoleciu ten problem coraz częściej dotyczy kobiet młodych.

## Sonda uliczna

**Redaktor [głos z offu; widok na przechodniów]:** Mammografia to jest badanie dla kobiet w jakim wieku?

Przechodnie:

**Młoda kobieta:** Po 30 roku życia.

**Starsza kobieta:** Tak myślę, że między 25 a 30 rokiem życia spróbować pierwsze badanie.

**Kobieta:** Na pewno po 20 roku życia można się skontrolować raz na jakiś czas.

## Wypowiedzi ekspertów i praktyków, którzy na co dzień opiekują się pacjentami oraz pracowników ŁOW NFZ

**Dr Bogusław Westfal z-ca kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi:** Badanie mammograficzne wykonuje się rutynowo po 50 roku życia.

**Dr Bogusław Westfal z-ca kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi [głos z offu; widok na badanie mammograficzne, obrazki jak powinno się badać piersi]:** Takim programem mającym na celu szybsze wykrycie raka sutka jest program obejmujący badaniem wszystkie panie między 50, a 70 rokiem życia. U pań starszych mammografia jest badaniem bardziej czytelnym, bardziej wiarygodnym i niejednokrotnie jest badaniem wystarczającym. U osób młodszych, kiedy piersi są gęste, tzw. gruczołowe mammografia nie jest w stanie jednoznacznie w wielu przypadkach ocenić czy w tej chwili coś jest, czy czegoś nie ma. Wtedy bezwzględnie konieczne jest wykonanie badania USG.

**Marzena Buda – Pietrzykowska NFZ oddział w Łodzi:** Na badanie USG piersi oraz mammografię kieruje lekarz specjalista, czyli nie może wystawić takiego skierowania lekarz pierwszego kontaktu. Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje badanie mammograficzne również w ramach programu profilaktyki raka piersi. Badanie takie wykonane może być raz na dwa lata. Dla kobiet w grupie wiekowej nie objętej programem profilaktycznym badanie mammografii, ewentualnie USG piersi wykonywane jest w ramach poradni specjalistycznej, na które skierowanie daje lekarz specjalista: onkolog, chirurg bądź ginekolog.

**Magdalena Góralczyk oddział NFZ w Łodzi:** Na stronie Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w serwisie „Dla pacjenta” mogą Państwo uzyskać informacje jakie są zasady korzystania z programów profilaktycznych.

**Magdalena Góralczyk oddział NFZ w Łodzi [głos z offu; widok na stronę internetową ŁOW NFZ]:**Mogą Państwo również znaleźć informacje gdzie stacjonują w najbliższym tygodniu mammobusy na terenie województwa łódzkiego.

**Dr Bogusław Westfal z-ca kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi [głos z offu; widok na materiały z instruktażem samobadania piersi]:** Najważniejsze badanie jeśli chodzi o ocenę piersi jest samobadanie ze strony pacjentek. Kobieta, która sama się bada powinna wymuszać na swoim lekarz ginekologu, do którego systematycznie się udaje, ocenę i badanie jej piersi.

**Dr Bogusław Westfal z-ca kierownika Kliniki Chirurgii Onkologicznej Chorób Piersi:** Jest tzw. nowotwór genetyczny piersi, występujący u pań, u których pojawia się mutacja określonych genów. Te panie muszą być oczywiście objęte badaniem profilaktycznym znacznie wcześniej.

**Dr Tomasz Huzarski Międzynarodowe Centrum Nowotworów Genetycznych:** Jest realizowany program Ministerstwa Zdrowia opieki nad rodzinami z taką dziedziczną predyspozycją do rozwoju raka piersi i raka jajników. Żeby dostać się do takiego programu należy wypełnić ankietę. To jest jedna strona, gdzie zawarte są informacje, kto w naszej rodzinie wśród krewnych pierwszego czy drugiego stopnia chorowali na nowotwory złośliwe. Taką ankietę tutaj się składa, ankietę przegląda lekarz i kwalifikuje do programu, do konsultacji genetycznej. Jeżeli pacjentka zostanie zakwalifikowana do programu w trakcie wizyty lekarskiej ma pobrana krew i oznaczone są dwa geny wysokiego ryzyka. Samo nosicielstwo mutacji w genach wysokiego ryzyka to nie choroba nowotworowa, ale pewna predyspozycja do rozwoju. Pacjentki z taką wykrytą predyspozycją są objęte specjalnymi badaniami profilaktycznymi. Pacjentki mają zagwarantowane wykonanie raz w roku rezonansu magnetycznego piersi, USG narządu rodnego z markerem CA 125, ale również badani typu mammografia czy też USG piersi. Również są pod pewną specjalistyczną opieką onkologa.

**Plansza – głos lektora** czyta informację gdzie znajdują się poradnie genetyczne realizujące program Ministerstwa Zdrowia: ZOZ Salve, ul. A. Struga 3 w Łodzi, Salve Medica, ul. Szparagowa 10 w Łodzi, szpital im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62 w Łodzi.

## Sonda uliczna

**Redaktor [głos z offu; widok na przechodniów]:** Kiedy pani była ostatnio u ginekologa?

Przechodnie:

**Młoda kobieta:** Nie pamiętam.

**Młoda kobieta:** Nie byłam dawno.

**Starsza kobieta:** Byłam niedawno.

## **Wypowiedzi ekspertów i praktyków, którzy na co dzień opiekują się pacjentami oraz pracowników ŁOW NFZ**

**Dr Wojciech Ordon kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy:** Rak szyjki macicy jest nowotworem, który jest bardzo łatwo wykryć we wczesnym stadium i służy temu badanie cytologiczne. Tak naprawdę jest on jednym z niewielu nowotworów kobiecych narządów rodnych, który możemy wykryć już w stadium przednowotworowym.

**Dr Wojciech Ordon kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy [głos z offu; widok na gabinet ginekologiczny]:** Jest to bardzo ważne i daje stuprocentową możliwość wyleczenia takiej pacjentki. Jedyną rzeczą, która jest najważniejszą, która pacjentka powinna dopilnować, aby uchronić się przed rakiem szyjki macicy jest oczywiście regularne badanie cytologiczne, czyli co trzy lata.

**Marzena Buda – Pietrzykowska NFZ oddział w Łodzi:** Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje również badania profilaktyczne w kierunku raka szyjki macicy. Skierowane są do grupy kobiet między 25 a 59 rokiem życia. Badania cytologiczne mogą być wykonane również poza programem profilaktycznym raka szyjki macicy w każdej poradni ginekologicznej podczas wizyty u lekarza ginekologa.

**Dr Wojciech Ordon kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy:** Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy co roku wysyła do mieszkańek województwa łódzkiego ponad 200 tys. imiennych zaproszeń. W każdym zaproszeniu jest wskazany adres gdzie pacjentka, do której jest adresowane zaproszenie, może sobie wykonać bezpłatnie badanie cytologiczne wraz z nr tel. Do tej poradni. Jeżeli pacjentce dana poradnia, miejscowość nie pasowała może ona bez problemu wykonać sobie to badanie w pozostałych 180 placówkach, które wykonują te badania w ramach programu cytologicznego. Zachęcam do wykonania badania cytologicznego. Proszę się go nie bać. Jest to badanie bezbolesne. Jest badaniem bardzo krótkim. Te kilka chwil poświęcone raz na trzy lata może paniom uratować życie.

**Billboard:** Na program zaprasza łódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia.