

RAK GRLIĆA 100% IZLEČIV

ZDRAVLJE
+ 8 STRANA

BLIC
Žena
EKSTRA

20 pitanja i odgovora O RAKU GRLIĆA MATERICE

- Sve o preventivnim pregledima
- Zašto je važan Papa test
- Kada je vreme za odlazak ginekologu
- Ima li zaštite od humanih papiloma virusa
- Šta pokazuje kolposkopski pregled
- Kako da smanjite rizik od dobijanja raka



Dr. Milana Đukanović

Na vaša pitanja o preventivnim pregledima i uticaju Papanikolaou testa na trudnice odgovarala je i dr. Milana Đukanović, specijalista ginekologije i akušerstva Doma zdravlja „Jedro“



Budi brža!

Evropska nedelja prevencije raka grlića materice 23.-29. januar 2011.

EKSKLUZIVNO

Planovi Referentnog centra za rak grlića materice

Prof. dr. Vesna Kesić



Ovaj ekstra sadržaj od osam strana napravili smo uz stručnu pomoć prof. dr. Vesne Kesić, profesorke Medicinskog fakulteta BU, ginekologa i onkologa Klinike za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije. Dr. Kesić je i rukovodilac Centra za rak grlića materice, koji je u oktobru prošle godine osnovan pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja

100%

izlečiva bolest

1. Šta je rak grlića materice

Rak cerviksa je zloćudni tumor koji nastaje usled promena nekih ćelija grlića materice i njihovog nekontrolisanog umnožavanja. Raku grlića materice u većini slučajeva prethode predmaligne promene koje se nazivaju prekanceroze. U početku su blage i nestaju spontano, bez ikakvog lečenja, ali u nekim slučajevima ne dolazi do spontanog izlečenja. Ukoliko se promene teškog stepena na vreme ne pronađu i ne uklone, postoji mogućnost da se razvije rak grlića materice. Ovaj kancer razvija se veoma sporo, pa od faze prekanceroze do maligniteta može da prođe između osam i 10 godina. Pošto proces nastanka karcinoma traje dugo i pošto je grlić lako dostupan, velike su šanse da će lekar na redovnom pregledu otkriti promene koje prethode raku i koje su izlečive.

2. Koji su faktori rizika

- Genitalne infekcije, od kojih je najvažnija infekcija humanim papiloma virusom (HPV).
- Pušenje – brojne studije pokazale su da je rizik dvostruko veći kod žena pušača nego kod žena koje nikada nisu pušile. Na sreću, rizik se smanjuje odmah po ostavljanju duvana.
- Imunosupresija (oslabljen imunitet, HIV, oporavak nakon transplantacije organa).
- Rano stupanje u odnose i česta promena partnera.
- Partner koji je imao veliki broj seksualnih partnerki.

3. Ko je izloženiji riziku od obolevanja

MANJEM RIZIKU OD OBOLEVANJA IZLOŽENE SU:

- Žene nepušači
- Žene s urednim rezultatima Papanikolau testa
- Žene koje su kasno stupile u polne odnose i imale mali broj partnera

VEĆEM RIZIKU OD OBOLEVANJA IZLOŽENE SU:

- Žene koje su u seksualne odnose stupile pre 16. godine
- Žene i devojke koje često menjaju seksualne partnere
- Žene koje su stupale u seksualne odnose s muškarcem koji ima HPV infekciju
- Žene kojima su dijagnostifikovane seksualno prenosive bolesti ili genitalne bradavice
- Žene pušači
- Žene s ozbiljno narušenim imunitetom (HIV pozitivne, pacijentkinje na terapiji imunosupresivima)
- Žene kojima nije redovno rađen Papanikolau test
- Devojke mlađe od 30 godina

U Srbiji svake godine od raka grlića materice oboli 1.500 i umre oko 500 žena. Ova vrsta raka razvija se veoma sporo. Od pretkancerogene faze do poodmaklog stadijuma zna da prođe i po 10 godina. Otkriven u najranijoj fazi rak grlića je 100 odsto izlečiv i zato su redovni preventivni pregledi od presudnog značaja, kaže prof. dr Vesna Kesić, uz čiju smo pomoć napravili ovaj zdravstveni vodič

4. Šta je HPV infekcija

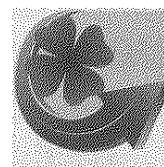
Infekcija humanim papiloma virusima najvažniji je faktor rizika za nastanak raka grlića materice. Genitalna HPV infekcija dobija se polnim putem i lako se prenosi s jedne osobe na drugu. Virus je toliko rasprostranjen da većina ljudi, čak tri četvrtine odraslih, u jednom periodu života ima HPV infekciju. Ona dovodi do nastanka raka grlića materice ukoliko su u isto vreme uključeni i drugi faktori rizika poput pušenja i oslabljenog imuniteta. Primarna infekcija HPV-om obično ne daje nikakve simptome i kod većine prolazi bez lečenja. Kod većine žena koje su zaražene HPV-om imunološki sistem u roku od šest meseci do dve godine proizvede antitela, te savlada virusnu infekciju. Međutim, kod određenog broja žena infekcija ne prolazi sama od sebe i one su izložene većem riziku od raka grlića materice. Medicina još nema pouzdan odgovor na pitanje zašto pojedine žene nisu u stanju da „eliminišu“ HPV iz organizma, ali se zna da sve što slabi imunitet (hemioterapija, određeni lekovi, HIV infekcija, dugotrajna fizička iscrpljenost, produženi stres, nepravilna ishrana) istovremeno otežava i eliminaciju virusa.

5. Može li se HPV infekcija sprečiti

Budući da su humani papiloma virusi toliko rasprostranjeni, veoma je teško sprečiti infekciju pošto najveći broj odraslih ljudi u jednom trenutku života dobije ovaj virus. Zaštićeni su samo oni koji nikada nisu imali seksualne odnose ili su imali seksualne odnose samo s jednim partnerom koji, osim njih, nije imao nijednog drugog partnera. Kondom predstavlja veoma efikasnu zaštitu od brojnih polnih infekcija, ali ne i od humanog papiloma virusa. HPV se ponekad javlja i na delu penisa koji nije pokriven kondomom pošto se virus prenosi telesnim kontaktom. Kod osoba sa znatno oslabljenim imunitetom, HPV se najbrže prenosi.

6. Gde se rade pregledi

Zakon o zdravstvenoj zaštiti obezbeđuje svakoj ženi godišnji pregled za rano otkrivanje raka grlića materice koji se obavlja u domovima zdravlja. Kada odete kod ginekologa, uradiće vam ginekološki pregled tokom kog će vam uzeti bris za Papanikolau test. Pločice s uzetim brisom šalju se dalje u citološku laboratoriju, gde se pripremaju i analiziraju pod mikroskopom. Po dobijanju rezultata ginekolog će vas obavestiti o nalazu i, ukoliko je potrebno, uputiće vas na dodatne preglede i analize. Na primer, ukoliko otkrije promenu težeg stepena ili dobije nejasan nalaz, odmah će vas uputiti na kolposkopiju. Ako se kolposkopijom otkrije promena zbog koje je neophodno uraditi biopsiju, ova intervencija će biti urađena u Savetovalištu za ranu dijagnozu raka grlića koja postoje u svakoj bolnici, a na rezultate se čeka 10–15 dana. Ginekolog koji je uradio biopsiju saopštiće vam kakav je nalaz i objasniće da li je potrebna dalja intervencija. Svoje mišljenje i predlog lečenja poslaće vašem ginekologu u domu zdravlja.



Savet



prof. dr Vesna Kesić

GINEKOLOG-ONKOLOG

Koliko štiti vakcina

Koliko su pouzdane vakcine protiv infekcija HPV virusima i da li osoba koja se vakcinisala može da bude sigurna da neće oboleti od raka grlića materice?
Dijana, 30

Do danas su registrovane dve vakcine koje štite od infekcije humanim papiloma virusima tipa 16 i 18, a jedna od njih i od virusa tipa 6 i 11 koji izazivaju bradavice (kondilome) na genitalnim predelima. Tipovi 16 i 18 su pronađeni u oko dve trećine slučajeva raka grlića materice u Evropi. Ovo su, međutim, samo dva od najmanje 12 genitalnih HPV tipova visokog rizika, što znači da vakcina, koliko god bila efikasna, za sada ne pruža potpunu zaštitu. Osim toga, zaštita koju pruža vakcina ograničena je na nekoliko godina.

Do sada su registrovane samo profilaktičke vakcine od kojih maksimalnu korist imaju samo osobe koje nisu mogle da dođu u kontakt sa HPV-om, što znači pre početka seksualne aktivnosti. I devojke starosti od 14 do 26 godina koje su već seksualno aktivne mogu imati korist od HPV vakcinacije, ali u značajno manjoj meri. Još nije utvrđeno da li vakcina štiti žene starije od 26 godina. Dok se ne pronađu vakcine koje će štititi od svih tipova virusa i pružiti dugotrajnu zaštitu, žene ne treba uveravati da su potpuno zaštićene od rizičnih seksualnih odnosa i da više ne moraju da idu na redovne preglede.

Autorka je ginekolog-onkolog na Klinici za ginekologiju i akušerstvo KC Srbije



Savet



dr. Milana
Dukanović
GINEKOLOG-AKUŠER

Kada se radi Papa test

U kom periodu menstrualnog ciklusa je najbolje da se uradi Papanikolau test, koliko često treba da se radi i kome se preporučuje? Da li za ovaj test postoji neka priprema, odnosno šta se sme a šta ne sme raditi pre uzimanja brisa? Da li uzimanje brisa može da bude opasno po trudnicu i plod?
Ana, 28.

Grlić materice jedini je organ u našem telu koji je dostupan golom oku, a jednostavnom metodom, kakva je Papanikolau test, mogu se otkriti promene na njemu. On je zato dragocen saveznik u otkrivanju izmena na ćelijama, pa i u ranom otkrivanju raka grlića materice, što je od presudne važnosti za izlečenje ove bolesti. Papanikolau test bi jednom godišnje trebalo da urade sve seksualno aktivne žene ili devojke, međutim ako njihov ginekolog preporuči testiranje, može da se radi i češće. Sam postupak traje kratko i potpuno je bezbolan.

Rezultati Papa testa su najpouzdaniji ukoliko se urade na sredini menstrualnog ciklusa, to jest između 10. i 20. dana, računajući od prvog dana menstrualnog krvarenja.

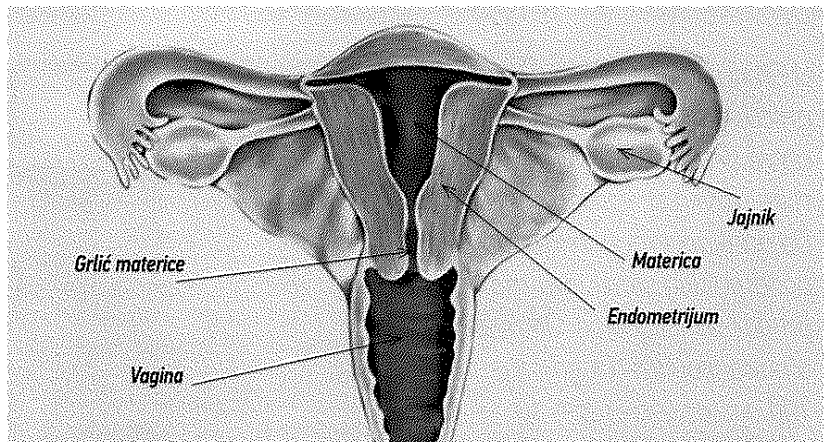
Što se priprema za uzimanje brisa tiče, veoma je dobro da pacijentkinja dva dana pre pregleda ne koristi vaginalne, kreme niti spermicide pene i da izbegava vaginalno ispiranje, jer svi ovi postupci mogu da isperu ili sakriju izmenjene ćelije. Takođe bi trebalo da se ta dva dana žene uzdržavaju od seksualnih odnosa.

Međutim, ukoliko su prekršile neku od ovih preporuka pa se dvoume da li da zbog toga urade test ili ne, smatram da je ipak bolje da odu na testiranje nego da odustanu.

Trudnice treba da znaju da je ovaj test po njih potpuno bezbedan. On apsolutno ne škodi ni njima ni bebama.

Štaviše, prilikom prve posete ginekologu na početku trudnoće pacijentkinji bi osim kolposkopije i analize cervikalnog brisa trebalo uraditi i Papanikolau test. Na taj način sasvim pouzdano može da se utvrdi u kakvom je stanju grlić materice, jedan od najosetljivijih delova reproduktivnih organa žene.

Autorka je specijalista ginekologije i akušerstva u Domu zdravlja „Jedro“



Unutrašnji polni organi žene su vagina, materica, jajnici i jajovodi. Vagina se pruža od otvora vagine do ušća materice i dugačka je 8–12 cm kod odrasle žene. Materica ima oblik kruške.

U trudnoći se uveća nekoliko stotina puta. S obe strane materice nalaze se jajovodi, a pri kraju svakog jajovoda je po jedan jajnik. U jajnicima se stvaraju jajne ćelije

7. Šta je Papa test

Ova jednostavna metoda dobila je ime po grčkom lekaru Georgisu Papanikolauu, koji ju je prvi put predstavio na konferenciji u Mičigenu tridesetih godina prošlog veka. Papa test je pregled kojim se pretkancerозна i kancerозна stanja grlića materice otkrivaju u ranoj fazi. Ginekolog uzima bris s prednje i zadnje strane grlića i iz kanala grlića materice za citološki pregled. Bris se potom razmazuje po staklu i pod mikroskopom se traže znaci zapaljenja grlića, uzročnici infekcije, dobroćudne ili zloćudne ćelije i bilo kakve abnormalne promene.

8. Šta kada rezultat nije dobar

Normalan rezultat Papa testa označava se kao I ili II grupa. Svi ostali nalazi ukazuju na postojanje nekih promena. Primera radi, III grupa brisa može da ukazuje na infekciju, atrofiju ili na pretkancerogene promene. U tim slučajevima radi se Bethesda klasifikacija brisa III grupe, kojom se određuje šta je uzrok promena u ćelijama.

Abnormalan rezultat Papa testa znači da su u brisu nađene ćelije koje pokazuju neke promene. One najčešće ne ukazuju na postojanje raka, ali ipak svaka žena s lošim rezultatom Papanikolau testa mora da ide na dodatne preglede kako bi se tačno ustanovilo o čemu se radi. Svaki abnormalan nalaz zahteva dalje preglede, prvenstveno kolposkopski.

10. Šta je biopsija

Ako ginekolog u toku kolposkopskog pregleda uoči sumnjivo polje, s njega uzima mali uzorak tkiva i ova intervencija se naziva biopsija. Isečak se šalje u laboratoriju, gde se analizira pod mikroskopom. To je histopatološki pregled. Sama intervencija je kratka, bezbolna, ali nelagodna. Biopsija se uglavnom radi ambulantno, sem u komplikovanim slučajevima koji zahtevaju opštu anesteziju. Ponekad lekar mora da uzme i uzorak iz kanala koji se nalazi u sredini grlića. Ovaj postupak naziva se endocervikalna kiretaža i radi se kada promene nisu lako dostupne pregledu i biopsiji.

9. Šta otkriva biopsija

Histopatološki nalazi analize tkiva uzetog biopsijom svrstavaju se u nekoliko grupa, što pomaže lekaru da odluči da li je potrebno lečenje. Biopsijom se mogu dobiti nalazi koji se svrstavaju u normalna stanja, kao što su ektropion, metaplazija ili hronični cervicitis, ali mogu da se vide i znaci HPV infekcije. Dalje lečenje zahtevaju promene koje se nazivaju cervikalna intraepitelijalna neoplazija (CIN).

11. Šta je kolposkopija

Kolposkopija je detaljan pregled grlića materice specijalnim optičkim instrumentom kolposkopom. Kao i Papanikolau test, i ova metoda je bezbolna jer kolposkop tokom pregleda ostaje van tela. Prilikom kolposkopije na grlić se stavlja veoma blag rastvor sirćetne kiseline (troprocentni) koji pomaže da se uoče promene na grliću. Normalna površina grlića je svetloružičaste boje i glatka, a promene se uočavaju tako što određeni delovi sluzokože pobele nakon nanošenja sirćetne kiseline. Intenzitet bele boje i neravnine na površini sluzokože ukazuju na težinu promena. U najvećem broju slučajeva kolposkopski pregled pokazuje blede beličaste promene lakog stepena koje treba pratiti, dok teže promene zahtevaju biopsiju.

12. Šta je CIN

CIN je promena koje se u najvećem broju slučajeva javlja kao posledica dugotrajne infekcije HP virusom protiv koga se organizam nije sam izborio. Dugotrajne infekcije obično su povezane s drugim faktorima rizika kao što su oslabljen imunitet ili pušenje. U zavisnosti od ozbiljnosti, promene se svrstavaju u tri kategorije – od CIN 1 do CIN 3. Promene najblažeg stepena označavaju se kao CIN 1 i uglavnom ukazuju na aktivnu HPV infekciju. Ovakav nađaz sreće se kod velikog broja mladih žena, često se spontano povlači i ne zahteva hitno otklanjanje. Samo onda kada promene traju više od dve godine, predlaže se lečenje.

Promene s oznakom CIN 2 i CIN3 smatraju se prekan-cerozama. One mogu trajati godinama. Iako i one mogu spontano nestati, mada u mnogo manjem procentu nego CIN1, kod njih postoji i rizik da se pogoršaju. Hirurški se otklanjaju jer ne postoje pouzdani testovi koji bi mogli da ukažu na to hoće li se razviti u karcinom ili ne.

13. Kako se leči CIN

Lečenje CIN-a (cervikalne intraepitelijalne neoplazije) podrazumeva uklanjanje dela grlića materice na kom su uočene promene. Postoji nekoliko metoda koje su jednostavne i skoro podjednako efikasne. Odluku o metodi donosi ginekolog na osnovu vrste dijagnostifikovanih promena, godina i zdravstvenog stanja pacijentkinje.

- Krioterapija – zamrzavanje površinskog sloja grlića, čime se uništava obolelo tkivo.
- Kauterizacija – promenjeni delovi grlića se izlažu visokoj temperaturi koja uništava obolelo tkivo.
- Tretman laserom – oboleli površinski sloj se uklanja laserskim zracima.
- Ekscizija omčom – abnormalna regija se uklanja malom metalnom omčom prethodno zagrejanom pro-laskom struje.
- Konizacija – abnormalna zona se odstranjuje nožem, i to se uklanja deo tkiva grlića materice u obliku kupe.

Telefonsko savetovalište za psihološku pomoć obolelima od raka počelo je da radi 21. oktobra prošle godine. Za prva tri meseca savetnici su odgovorili na 1.300 poziva

• *Papa test odmah nakon prvog odnosa*

• *Pregled kratko traje i ne boli*

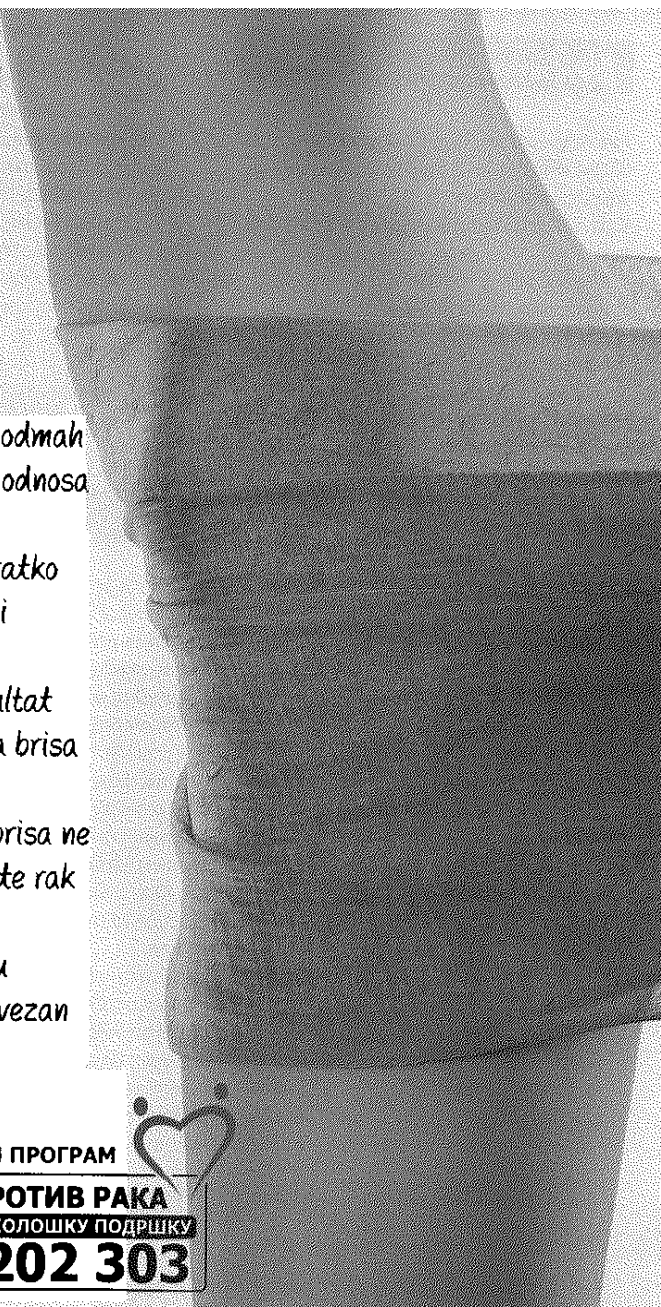
• *Dobar rezultat – I i II grupa brisa*

• *III grupa brisa ne znači da imate rak*

• *Na početku trudnoće obavezan Papa test*

НАЦИОНАЛНИ ПРОГРАМ

СРБИЈА ПРОТИВ РАКА
ЛИНИЈА ЗА ПСИХОЛОШКУ ПОДРШКУ
0800 202 303



14. Simptomi raka grlića

I premaligne promene i početni rak grlića materice prilično bez simptoma koji bi mogli da ukažu na to da se u organizmu nešto dešava.

Kada se rak grlića razvija dalje, javljaju se sledeći simptomi:

- Krvarenje posle polnog odnosa
- Krvarjenja između menstruacija
- Uporan sukrvičav vaginalni sekret
- Krvarenje posle menopauze
- Bol u donjem stomaku

Ukoliko se pojavi bilo koji od ovih simptoma, žena odmah treba da se obrati ginekologu.

15. Šta kada se potvrdi rak

Otkriven u ranim fazama, rak grlića materice izlečiv je u 100 odsto slučajeva. Lečenje je jednostavno i ne ostavlja nikakve posledice čak ni na reproduktivnu sposobnost žene. Ako se pronađe neka od predmalignih promena težeg stepena, ona se lako i uspešno leči malim intervencijama.

Prekanceroze težeg stepena najčešće se javljaju kod žena i devojaka uzrasta od 24 do 35 godina. Razvijaju se veoma sporo, čak desetak godina, tako da postoje velike šanse za njihovo otkrivanje i lečenje.

Ako se taj period propusti, prekanceroze kod određenog broja žena prerastaju u rak. Na sreću, čak ni tada nije sve izgubljeno jer je karcinom, kada se otkrije u početnim fazama, u milimetarskim razmerama i, dok je lokalizovan samo na grlić, lečenje je potpuno uspešno.

U najboljem slučaju, ni ovo lečenje neće ostaviti posledice na reproduktivnu sposobnost žene.

16. Ko odlučuje o lečenju

U slučaju da se biopsijom ili konizacijom potvrdi rak grlića materice, dalje lečenje zavisi od stadijuma bolesti. Odluku o lečenju donosi konzilijum sastavljen od nekoliko stručnjaka različitih specijalnosti, a na osnovu ginekološkog pregleda i dodatnih analiza. Za pregled konzilijuma neophodno je, pored patohistološkog nalaza, pripremiti i laboratorijske analize, snimak pluća i ultrazvuk abdomena i male karlice.

U nekim slučajevima potrebno je uraditi i pregled nuklearnom magnetnom rezonancom ili skenerom. Kada se donese odluka o lečenju, pacijentkinja se upućuje na operativno odeljenje bolnice, ako se planira operacija, ili u jedan od onkoloških instituta, ako je neophodno zračenje.

Za intervenciju u opštoj anesteziji neophodna je saglasnost interniste, naročito ako žena pati od neke hronične bolesti kao što su povišen krvni pritisak, dijabetes, bolesti pluća ili tireoidne žlezde.

Objašnjenje o tome šta treba pripremiti za intervenciju pacijentkinji daju ginekolozi iz ustanove gde se operacija radi i doma zdravlja.

17. Kako se leči

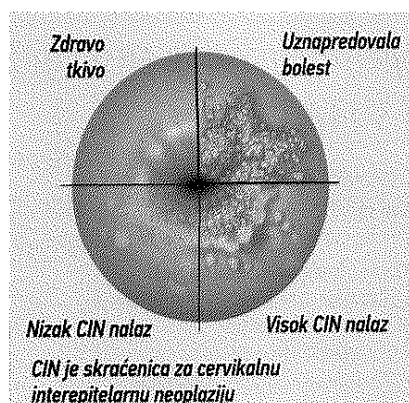
U ranom stadijumu bolesti obično se predlaže operacija pod nazivom konizacija. Ako je rak manji od pet milimetara, otklanja se samo deo grlića, posebno ako žena želi još da rađa. Ukoliko je tumor veći od 5 mm, otklanjaju se reproduktivni organi i okolna tkiva uključujući i limfne žlezde. U zavisnosti od osobina tumora, nekada je posle operacije neophodno primeniti i zračenje, a nekada je zračenju potrebno dodati i hemioterapiju. Uznapredovale faze bolesti se, suprotno raširenom verovanju da je tumor potrebno izvaditi, mnogo uspešnije i s manje komplikacija leče zračnom terapijom.

Nije suština u tome da li se tumor može izvaditi, nego da li ta operacija ima smisla kada je potom opet neophodno dati velike doze zračenja i tako izlaganjem dvostrukom tretmanu, od kojih svaki nosi moguće komplikacije, još više ugroziti ženu. U novije vreme uz zračenje se često dodaje i hemioterapija.

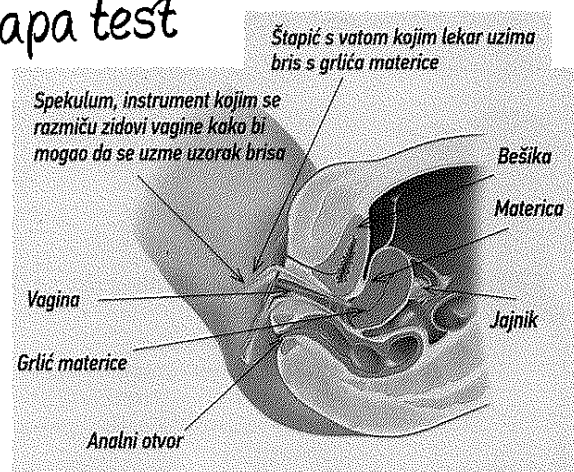


Ministarstvo zdravlja i Republički zavod za zdravstveno osiguranje pokrenuli su kampanju „Srbija protiv raka“ kojom se promovišu zdrav način života i izbegavanje rizičnog ponašanja

Kako se radi i šta pokazuje Papa test



Papanikolau test se obavlja u svim domovima zdravlja, a kolposkopija u najvećem broju ustanova primame zdravstvene zaštite. Kroz Nacionalnu školu za kolposkopiju tokom poslednjih 15 godina za kolposkopiju je obučeno više od 1.000 ginekologa koji, prema strogo utvrđenom protokolu, rade u domovima zdravlja. U većini slučajeva oni mogu samostalno da brinu o svojim pacijentkinjama, jer najveći broj nalaza zahteva samo redovno praćenje.



18. Šta je skrining

Pod skriningom se podrazumevaju redovni pregledi žena koje nemaju nikakve tegobe. Tačnije, ispituje se populacija naizgled zdravih ljudi kako bi se pronašli oni koji pokazuju rane znake neke bolesti ili sklonost ka nastanku nekog oboljenja. Cilj skrininga raka grlića materice je da se promene na grliću pronađu rano, dok još nisu prerastle u rak, u premlatnoj fazi, u kojoj lako mogu da se otklone.

U zemljama u kojima je dobro organizovan skrining, kao što je recimo Engleska, broj žena obolelih i umrlih od raka grlića materice smanjen je za više od 80 odsto. Inače, najbolji primer je Finska koja je za 20 godina, od kada traje nacionalni skrining, uspela da smanji broj obolelih od raka grlića materice sa 15 od 100.000 žena na četiri od 100.000 žena.

Potvrđeno je da se uspeh u ranom otkrivanju bolesti postiže samo organizovanim, sistematskim i ciljanim pozivanjem žena na pregled. Kod nas do sada nije postojao program organizovanog skrininga za rak grlića materice, pa su preventivni pregledi rađeni kada žena dođe kod ginekologa iz

bilo kog razloga. Ovaj pristup ranom otkrivanju raka naziva se oportuni skrining i ne obuhvata velike grupe žena, jer samo 15-20 odsto njih odlazi na redovne preglede. Neki domovi zdravlja i bolnice rade sistematske preglede velikim preduzećima, ali ni na ovaj način ne može značajno da se smanji broj obolelih i umrlih od karcinoma grlića materice.

Organizovani skrining za rak grlića materice u Srbiji obuhvatiće sve žene starosti od 25-69 godina, koje će svake treće godine dobijati poziv da dođu na ginekološki pregled. Osnovni nosioci skrininga biće domovi zdravlja.

Planirano je da svaki dom zdravlja formira tim za skrining, koji će imati zadatak da organizuje preglede žena svoje teritorije. Prema kadrovskim i prostornim mogućnostima svaki dom zdravlja će slati pozive ženama da dođu na pregled u tačno određeno vreme. Svaka žena će imati mogućnost da pregled odloži ukoliko joj termin za koji je pozvana iz bilo kog razloga ne odgovara. Ukoliko je žena zaposlena, biće joj omogućeno da od svog poslodavca dobije slobodan dan onda kada je pozvana na pregled.

19. Koje su mere prevencije

Najbolji način da se spreči razvoj raka grlića materice jesu zdrav način života i redovni pregledi. Zdrav život pre svega znači što kasnije stupanje u seksualne odnose, zaštićene seksualni odnose, izbegavanje čestog menjanja partnera i nekonzumiranje cigareta. S pregledima treba početi odmah posle stupanja u seksualne odnose, a idealno bi bilo da svaka žena jednom godišnje ode na pregled kod svog ginekologa.

Žene u Srbiji nažalost ne poštuju ovu preporuku, pa svega njih 15-20 odsto ide redovno na pregled.

20. Šta kaže statistika

Svake godine u Evropi se kod više od 60.000 žena otkrije rak grlića materice, a oko 30.000 žena umre od ove bolesti. Rak grlića materice najčešće se javlja kod mladih žena, između 35. i 50. godine života. Srbija je na prvom mestu u Evropi po broju žena obolelih od raka grlića materice, sa oko 1.500 novih slučajeva godišnje. Nažalost, oko 500 žena svake godine u Srbiji izgubi život zbog ove bolesti. Veliki broj naših žena prvi put se javi ginekologu kada je bolest već uzela maha i kada je lečenje teško, a njegov uspeh neizvestan.

Rak grlića materice češće se javlja u centralnoj Srbiji nego u Vojvodini. Postoje značajne razlike među okruzima centralne Srbije, pa je najniža učestalost bolesti u Mačvanskom okrugu, a najveća u istočnoj Srbiji, na granici s Rumunijom i u Beogradu.

- *Godišnje 1.500 žena oboli od raka grlića materice*

- *Najčešće se javlja od 35. do 50. godine*

- *Na redovne preglede ide samo 15-20 odsto žena*

- *Simptomi se javljaju prekasno*

- *Žene koje puše imaju dvostruko veći rizik da obole od raka grlića*

Pripremile: NATAŠA DAMJANOVIĆ, RADENKA MARKOVIĆ,
foto: GORAN SRDANOV, SHUTTERSTOCK, ARHIVA, ilustracije
i anatomske prikazi: CENTAR ZA RAK GRLIĆA MATERICE

