ПРЕВЕНЦИЯ НА КАРЦИНОМА НА ГЪРДАТА ПРИ ЖЕНИ ОТ ОБЛАСТ ДОБРИЧ

Катя Егурузе

Катедра „Здравни грижи“, Факултет „Обществено здравеопазване“,
Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна

PREVENTION OF BREAST CANCER OF WOMEN IN DOBRICH REGION

Katya Eguruze

Department “Nursing care”, Faculty “Public health”,
Medical university “Prof. Dr. Paraskev Stoyanov” - Varna

РЕЗЮМЕ

Наблюдаващата се тенденция към постоянно нарастване на разпространението на карцинома на гърдата в европейските страни, както и на влошените показатели на смъртността доказват необходимостта от засилване на всички мероприятия, свързани с промоцията, превенцията, диагностиката и лечението на това заболяване. Прилагането на методите за ранна диагностика и участието на жените в провежданата се скрининг може значително да повлияе на неблагоприятните резултати.

Целта на настоящото изследване е да се проучи информираността и участието на жените относно провеждащата се превенция на карцином на гърдата, живеещи в гр. Добрич и областта.

Материал и методи: Изследвано е мнението на 309 жени, живеещи в област Добрич, на възраст 20-65 години. Проучването е проведено в периода от м. януари до м. март 2015 г. Изработен е собствен инструментариум за провеждане на пряка анонимна анкета. Използвани са социологически и статистически методи на проучване. Данните са обработени статистически чрез SPSS v. 20.0 и са представени в графичен вид.

Резултати и обсъждане: Резултатите сочат, че по-малко от половината анкетираните жени (46.60%) знаят какви профилактични прегледи се провеждат на жените срещу карцинома на гърдата съобразно възрастта. Приблизително толкова са и жените, които имат проведен профилактичен преглед на гърдите (49.30%),

ABSTRACT

The observed tendency towards the steady increase in the incidence of breast cancer in European countries, as well as the deterioration in mortality rates, show the need to strengthen all activities related to the promotion, prevention, diagnosis and treatment of this disease. The implementation of early diagnostic methods and the participation of women in ongoing screening can significantly affect adverse outcomes.

The purpose of this study is to investigate the awareness and participation of women about the ongoing breast cancer prevention living in Dobrich town and the region.

Material and methods: The opinion of 309 women living in Dobrich region, aged 20-65 years, has been studied. The survey was carried out between January and March 2015. Own tools were developed to conduct a direct anonymous poll. Sociological and statistical methods of study were used. The data were statistically processed through SPSS v. 20.0 and are represented graphically.

Results and Discussion: The results show that less than half of the women surveyed (46.60%) knew what preventive examinations were performed on women against breast cancer, according to their age. Approximately so much are the women who have had preventive examination of their breast (49.30%), this percentage being maintained in all age groups. About two thirds (63.80%) of the women indicated that they were familiar with the breast self-examination method but only half of respondents (56.90%) applied it.

като този процент се запазва във всички възрастови групи. Около 2/3 (63.80%) от жените са посочили, че са запознати с метода на самоизследване на гърдите, но го прилагат само половината от анкетираните (56.90%).

Ранното откриване с цел подобряване на съществуващите резултати и победата над карцинома на гърдата остава важна задача за всяка здравеопазна система.

Ключови думи: ранна диагностика, профилактика, жени, карцином, гърда, самоизследване, мамография

УВОД

Наблюдава се тенденция към постоянно нарастване на разпространението на карцинома на гърдата (КГ) в европейските страни и тези неблагоприятни показатели се задържат поради демографските процеси на застаряване на население-то (4,8,10).

Смъртност от КГ в Европа над 10 / 100 000 жени се наблюдава в Ирландия, Малта, Полша, Литва и Латвия, а около 5 / 100 000 жени – в Португалия, Исландия и Испания. Намалването на смъртността се отдава на ранното диагностициране чрез скрининг и по-ефективното лечение в началните стадии на заболяването (2).

В България карциномът на гърдата е най-често срещаното злокачествено заболяване при жените. То заема 22.8% от злокачествените заболявания, засягащи женския пол, и 11% от всички злокачествени заболявания. Според Националния раков регистър на България (данни за 2008г.) заболялите от рак на гърдата за годината са 3 816, от които 41 мъже и 3 775 жени. През 2008 г. болните от КГ в България са били 45 839. През 2010 г. броят им се е повишил на 46 947 или това са 17.9% от всички злокачествени заболявания. Смъртните случаи вследствие на тази диагноза са 1 339 случая годишно (11).

Неблагоприятните статистически данни за страната ни, отнасящи се до висок процент на късните диагнози, висока смъртност и ниска петгодишна преживяемост, показват важно-стта на профилактичните изследвания и ранното диагностициране на КГ. При навременна диагностика и лечение многократно се увеличават шансовете за пълно излекуване. За съжаление първите симптоми при възникване на КГ най-често остават незабелязани и затова е необходимо жените да следват препоръките за скрининг. Те включват регулярни профилактични прегле-

The early detection to improve the existing results and victory over the breast cancer remains an important task for every health care system.

Keywords: early diagnosis, prophylaxis, women, carcinoma, breast, self-examination, mammography

ди, редовно самоизследване, консултации относно употреба на контрацептиви и при наличие на фамилна обремененост (12).

Около 80-90% от жените с КГ сами откриват туморната формация, като при повечето от тях това става случайно или когато бучките са станали сравнително големи. Днес този метод за ранна диагностика се явява важна част от мероприятията за борба с КГ (1, 5).

Недостатъците биха могли лесно да бъдат избегнати чрез повишаване на информираност при жените и обучение особено при тези, които се считат неподготвени.

Самоконтролът на млечните жлези се основава преди всичко на това жената да опознае своите гърди, да обръща внимание и да разпознава всяка настъпила промяна в тях. Идеята за редовно самоизследване се основава върху опита, който жената натрупва от общия изглед на гърдите си и опипването им за търсене на евентуален здравословен проблем. Най-голямата полза от самоизследването е това, че насочва личността към по-концентрирана грижа за гърдите и предлага продължително наблюдение (5).

Клиничното изследване е основен диагностичен метод, който е необходимо да се осъществява един път годишно след навършване на 35 години от лекар. При жените от рискови групи (фамилно обременени, с предшестваш КГ или др.) American cancer society препоръчва и по-чести прегледи – на всеки 4 месеца (1, 9).

Мамографията е най-важният метод за изследване на образувания в млечните жлези. Значението на мамографията е свързано с ранно откриване и точно диагностициране на КГ, особено за клинично скрити карциноми. Доказано е, че мамографски може да се открие начален карцином около 1,5-2 години преди той да се палпира (1).

Благодарение на мамографията е намалена смъртността, причинена от карцином на гърдата (7).

Карциномът на гърдата е заболяване, което е подходящо за скрининг, тъй като високата му честота и сравнително ниската цена на изследването го прави икономически оправдан. Добре организираната превенция дава възможност заболяването да бъде диагностицирано в ранен стадий и може значително да намали смъртността. Общеизвестно е, че, открит навреме, карциномът на гърдата е напълно лечим (1, 5).

Самоизследването, клиничният преглед и мамографията са стандартни методи на скринингово изследване при карцином на гърдата (1).

За повишаване надеждността на самоизследването, клиничният преглед и мамографията е необходимо те да се комбинират. Всеки от тях има своите предимства и недостатъци и би могъл да открие находка, която останалите биха могли да пропуснат (5).

Разбира се, от трите метода най-висока чувствителност и специфичност има мамографията (1).

Според Делийски, Т. експертна роля на екипите, които осъществяват диагностиката и лечението на КГ, се състои в: обучение на жените за ежемесечно самоизследване след 20-годишна възраст; провеждане на ежегоден клиничен преглед след 35 години на жените; мамографско изследване всяка втора година в интервала между 40-69 години. При високорисковите пациенти мамографията се извършва ежегодно (3).

Чрез провежданите скринингови прегледи се увеличава възможността за ранно откриване на заболяването, когато то е практически лечимо. За съжаление ранното диагностициране – в I-ви стадий на карцинома на гърдата, у нас е едва 15% от болелите (6).

Специализираният раков контрол включва превенция, ранно откриване, диагностициране и лечение, рехабилитация и палиативни грижи. Повишаване на информираността на широката общественост по проблемите на КГ и на механизмите за контрол, както и създаване на подходящи програми за справяне с това заболяване са ключови стратегии за всяка страна.

ЦЕЛ

Да се проучи информираността и участието на жените относно провеждащата се превенция на карцинома на гърдата, живеещи в гр. Добрич и областта.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Изследвано е мнението на 309 жени, живеещи в област Добрич, анкетираните са на възраст 20-65 години. Проучването е проведено в периода м. януари до м. март 2015 г. Изработен е собствен инструментариум за провеждане на пряка анонимна анкета. Използвани са социологически и статистически методи на проучване. Данните са обработени статистически чрез SPSS v. 20.0 и са представени в графичен вид.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Резултатите от нашето изследване показват, че преобладават жените във възрастовата група над 35 г. (86.10%), което ги поставя в обхвата на превенцията за карцинома на гърдата (Фиг. 1).

Фиг. 1. Възрастово разпределение

Интересен е резултатът, че по-малко от половината анкетираните жени (46.60%) са посочили, че знаят какви профилактични прегледи се провеждат на жените срещу карцинома на гърдата съобразно възрастта. Приблизително толкова са и жените, които са посочили, че имат проведен профилактичен преглед на гърдите (49.30%), като този процент се запазва във всички възрастови групи. Основният вид проведена профилактика е мамография (33.00%), следвана от клиничен преглед на гърдите (22.30%) (Фиг. 2).

Фиг. 2. Вид профилактика

Проведената ранна диагностика на КГ в различните възрастови групи по данни на изследваните жени показва тревожни резултати. Клиничен преглед на гърдите в най-висок процент е проведен във възрастовата група 20-35 години – 32.60%, докато при всички останали възрастови групи варира около 20.00%. Мамографско изследване в най-висок процент (над 40%) е проведено във възрастта над 46 години, а ехография на гърди във възрастова група 46-55 години е извършена при 19.30%, по медицински показания. За успеха на превенцията на карцинома на гърдата е необходимо тези методи да се комбинират съобразно възрастта и да се използват за ранно откриване на проблеми в гърдите предвид на рисковия възрастов диапазон, в който попада всяка жена.

Негативен е резултатът, че над ¼ от изследваните жени (26.80%) са посочили, че никога не са провеждали подобен род прегледи, а всяка година се преглеждат само 16.30% от анкетираните (Фиг. 3)

Фиг. 3. Честота на провежданата профилактика

Разпределението по възрастови групи относно честотата на провежданата профилактика показва тревожни резултати. В най-висок процент превенция за КГ е извършена 2 години преди нашето проучване на 34.80% от жените на възраст от 20 до 35 години и във възрастовата група 46-55 години – 35.90%. Никога не е провеждана профилактика за КГ при жените във възрастовата група 36-45 години – 35.90%, и при жените от 56 до 65 години – 31.40%. Получените резултати показват влошеното ниво на ранната диагностика на карцинома на гърдата, което би могло да се дължи на недостатъчното обучение и информираност на населението относно ползите от превенцията на злокачествените заболявания от една страна и, от друга, на политиката на нашата здравеопазна система относно търсене и внедряване на механизми за контрол и управление на

провеждащата се превенция – в частност на карцинома на гърдата.

Около 2/3 (63.80%) от жените са посочили, че са запознати с метода на самоизследване на гърдите, но го прилагат само половината от анкетираните (56.90%).

Най-слабо запознати с метода за самоконтрол на гърдите се оказват жените във възрастовата група от 55-65 години – 53.10%. Всички останали участнички в изследването познават метода между 67.00-70.00%.

Най-малко прилагат самоизследването на гърдите си жените от възрастовата група 56-65 години (47.90%). При другите възрастови групи този резултат варира между 57.00-67.00%. Посоченият метод е един от най-дискутираните методи за ранна диагностика на карцинома на гърдата от редица автори. Някои от тях дори смятат, че това е доста субективен метод поради факта, че се извършва от некомпетентни лица. Независимо от това самоизследването си остава един прост и напълно безболезнен за жените метод за самоконтрол на гърдите им, при условие че последните са обучени в правилата за неговото извършване.

Обезпокоителен е фактът, че 38.10% от анкетираните никога не са се самоизследвали, а 48.30% го правят, когато се сетят (Фиг. 4).

Фиг. 4. Честота на провежданото самоизследване

Във връзка с изследване честотата на провежданото самоизследване на гърди по възрастови групи на жените получените резултати сочат, че 44.20% от жените на възраст от 20 до 35 години самоизследват млечните си жлези, когато се сетят, а 34.90% никога не са се изследвали. Ситуацията при останалите възрастови групи е подобна: от 36-45 години в 55.00% се самоизследват, когато се сетят, а 33.80% никога; възрастта от 46-55 години в 49.40% се самоизследват, когато се сетят, а 35.60% никога; възрастта от 56-65 години в 43.50% се самоизследват, когато се сетят, а 45.70% никога. Едва под 10.00% във всяка възрастова

група жените самоизследват своите гърди всеки месец. За успеха на това изследване на млечните жлези е необходимо то да се провежда всеки месец при спазване на определени правила и последователност на метода, а след определена възраст да се съчетава и с останалите методи за ранна диагностика. Некачествено провежданата превенция води до риск да се изпусне начеващ в гърдите проблем, а това би могло да доведе до нежелателни резултати в последствие.

ИЗВОДИ

Въз основа на получените резултати от проведеното изследване се очертаха следните изводи:

1. Слаба информираност на жените от региона относно провеждащите се профилактични мероприятия за карцинома на гърдата.
2. Сравнително слабо участие, едва 49.30% на анкетираните, в провеждащата се превенция за карцинома на гърдата.
3. Предвид възрастта на анкетираните се наблюдават малък брой на проведените мамографии, както и на другите методи за ранна диагностика на карцинома на гърдата.
4. Сравнително слабо познаване на метода за самоизследване на гърдите и още по-тревожни резултати относно честотата на прилагането му от жените.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Един от основните социално значими за повечето страни в света, в това число и за България, е карциномът на гърдата. Той се явява най-често срещаното злокачествено заболяване при жените в развитите и в развиващите се страни. Главно средство в борбата с него е превенцията. Въпреки че намаляването на риска може да се постигне с превенцията, тя не може да елиминира по-голямата част от това заболяване, особено в страните с ниски и средни доходи, защото там карциномът на гърдата се диагностицира в късен етап. Следователно ранното откриване с цел подобряване на съществуващите резултати и победата над КГ остава важна задача на всяка здравеопазна система.

ЛИТЕРАТУРА

1. Байчев, Г. Диагностика и поведение при заболявания на млечната жлеза. Изд. „Неда“, София, 1999, 27-41.
2. Гаврилов, Ив., М. Начева. Фамилен рак на млечната жлеза. Диагностика, клини-

ка, профилактика и скринингово проследяване. Изд. „Захарий Стоянов“, София, 2013, 11-26.

3. Делийски, Т. Рак на млечната жлеза. Книга за пациентите и техните близки. Плевен 2005, 34-37.
4. Керековска, А., П. Петрова, Н. Фесчиева. Развитие и съвременни тенденции в управлението на скринингови програми за РМЖ в Европа. Здравен мениджмънт, 6, 2006, 56-61.
5. Макджин, К. А., П. Дж. Хейлок. Ракови заболявания при жените: Как да ги предотвратим! Как да ги лекуваме! Как да ги победим! Прев. от англ. Георги Генков. Книгоиздателска къща „Труд“, София, 2007, 20-216.
6. Национална стратегия за профилактичен онкологичен скрининг в Република България. Списък на здравни програми и проекти. В: План за действие към националната здравна стратегия за периода 2001-2006 г. Министерство на здравеопазването. София, 2001.
7. Олшулер, Н. Л., К. А. Газела. Пълният справочник за рака. Интегративен подход в профилактиката, лечението и оздравяването. Трето американско издание, София, 2011, 49-402.
8. European Parliament. Report on breast cancer in the European Union. 2003 (RR-497647EN.doc).
9. O'Grady, L. F., M. B. Rippon. The high-risk patient. In: a Practical approach to breast cancer. L. O'Grady, K. Lindfors, L. Howell, M. Rippon (eds.), Little, Brown and comp., USA, 1995, 173-182.
10. Sparrt, J., W. Donegan. Cancer of the Breast. Elsevier Science-Saunders (USA), 2002, pp 111-133.
11. <http://www.roche-oncology.bg>
12. <http://eco.iarc.fr/eucan/>

Адрес за кореспонденция:
Катя Генова Егурузе
Катедра „Здравни грижи“
Медицински университет-Варна
бул. „Цар Освободител“ №84
гр. Варна, 9000
e-mail: ka_ti@abv.bg