

*Raport*



# 7 sposobów na zdrowie i młodość

**Zdrowie aż w 50 proc. zależy od stylu życia i tylko w 20 proc. od genów. Podpowiadamy, co możesz zrobić, aby jak najdłużej zachować zdrowie i młodość.**

*Małgorzata Kwiatkowska*

## 1. ODŁÓŻ TEN BATON! (A TAKŻE CHIPSY I NAPÓJ GAZOWANY)

O wpływie sposobu odżywiania na zdrowie i zachowanie młodości napisano już setki prac naukowych i jeszcze więcej poradników. Może dlatego tak łatwo zignorować wewnętrzny głos rozsądku, kiedy koleżanka częstuje batonikiem lub ciasteczkami. Wysoko przetworzone śmieciowe jedzenie, pełne nasyconych kwasów tłuszczowych i cukru zabija równie skutecznie co depresja, tyle że w sposób bardziej zawaolowany, ale często równie dotkliwy.

Miażdżyca, otyłość, choroby serca czy nowotwory – nie tylko przewodu pokarmowego – mogą mieć źródło zarówno w hamburgerach i frytkach, jak i w kupie z torebki, chipsach i tym niewinnym ciasteczku. Trzy lata temu Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała, że przetworzone mięso, takie jak bekon, kiełbasa czy szynka, powoduje raka, i umieściła je w tej samej grupie kancerogenów, co azbest, tytoń czy smog z silników spalinowych. Z kolei francuscy naukowcy udowodnili, że zwiększenie o zaledwie 10 proc. ilości wysoko przetworzonego jedzenia w diecie przekłada się na ponad 10-procentowy wzrost ryzyka zachorowania na nowotwory.

Nie od dziś wiadomo, że cukier jest wrogiem młodości. Łącząc się z białkami w naszym ciele, wytwarza wolne rodniki,

które mają destrukcyjny wpływ na włókna kolagenowe i elastynowe, odpowiadające za utrzymywanie napięcia skóry. Bez nich zaczyna się ona marszczyć i opadać, pogłębiają się bruzdy przynosowe, co sprawia, że każda twarz wygląda starzej.

## 2. UTRZYMUJ ODPOWIEDNIĄ MASĘ CIAŁA (...LUB ZRZUĆ ZBĘDNE KILOGRAMY)

Nadwaga i otyłość to nie tylko defekty estetyczne i obciążenie dla narządu ruchu. Odpowiadają za groźne choroby. Naukowcy z amerykańskiego Narodowego Instytutu Raka (National Cancer Institute) przekonują, że otyłość znacznie zwiększa ryzyko zachorowania na raka – u otyłej kobiety ryzyko zachorowania na raka endometrium (wyściółki macicy) jest czterokrotnie większe niż u tej o normalnym BMI (Body Mass Index – wskaźnik masy ciała), a u osoby z otyłością olbrzymią – aż siedmiokrotnie. BMI oblicza się, dzieląc masę w kilogramach przez kwadrat wysokości w metrach. BMI poniżej 18,5 uznaje się za niedowagę, między 18,5 a 24,99 za wartość prawidłową, od 25 do 30 za nadwagę, a powyżej 30 – otyłość.

U otyłych dwukrotnie wzrasta ryzyko zachorowania na raka żołądka, przełyku, wątroby i nerek. Natomiast u otyłych kobiet po menopauzie nadwaga i otyłość zwiększają ryzyko raka piersi, które rośnie wraz

ze wzrostem BMI. Zbyt wysoki wskaźnik ma również związek z podwyższonym ryzykiem raka jajnika i tarczycy.

Dlatego lekarze radzą pilnować BMI, regularnie się ważyć. W kontrolowaniu współczynnika pomocą mogą różne aplikacje na komórkę, np. krokomierze, które pokazują dystans pokonany w ciągu dnia i pozwalają rejestrować codzienną wagę.

## 3. STRZEŻ SIĘ SŁOŃCA (ORAZ SOLARIÓW)

Największym wrogiem skóry (obok cukru) jest słońce. Proces starzenia zależy nie tylko od czynników genetycznych, ale i środowiskowych, spośród których na pierwszym miejscu plasuje się właśnie promieniowanie UV.

Podczas gdy genetyczne starzenie się skóry objawia się ścięgnięciem naskórka, wiotkością skóry i siecią delikatnych zmarszczek, starzenie słoneczne jest bardziej widoczne – skóra staje się grubsza, a na jej powierzchni pojawiają się bruzdy i głębokie zmarszczki. Powstają też zaburzenia rozmieszczenia barwnika – melaniny, co powoduje pojawienie się przebarwień. Najbardziej dostrzegalne są zmiany pozapalne oraz o charakterze ostudy, czyli jasno- lub szarobrazowych plam o różnym kształcie, występujących głównie na twarzy i szyi kobiet w ciąży lub przyjmujących tabletki antykoncepcyjne.

Żeby się przed nimi chronić, należy stosować kremy z maksymalnymi filtrami UV (najlepiej SPF 50), po które należy sięgać co trzy godziny, warto ukrywać twarz pod nakryciami głowy i dbać o prawidłowe nawilżenie skóry.

Działanie promieniowania UV nie ogranicza się jednak do wątpliwych efektów estetycznych. Słońce wywołuje nowotwory skóry. W Polsce co roku stwierdza się aż 50 tys. przypadków, wśród których do 3 tys. stanowią czerniaki – podstępne i wyjątkowo złośliwe nowotwory. Liczba przypadków czerniaka, który częściej dotyka kobiety niż mężczyzn, podwaja się co 10 lat, a w grupie wysokiego ryzyka znajdują się m.in. osoby korzystające z solarium lub przebywające ponad dwie godziny dziennie w pełnym słońcu.

Pamiętajmy, że dla syntezy ważnej dla organizmu witaminy D wystarczy 15 minut dziennie na słońcu (latem, w godzinach 10-15) przy odsłoniętej jednej piątej powierzchni ciała. Od września do kwietnia przy słabym nasłonecznieniu w naszej szerokości geograficznej do syntezy w skórze tej witaminy nie dochodzi, należy więc ją suplementować.

## 4. RUSZAJ SIĘ (...ALE BEZ PRZESADY)

– Człowiekowi szkodzi zarówno całkowity brak ruchu, jak i wysiłek zbyt intensywny, jak podczas biegów maratońskich lub sportów ekstremalnych. Najlepsza jest umiarkowana aktywność fizyczna, tzw. wysiłek dynamiczny, czyli kardio, a więc bieg, trucht, pływanie czy szybkie spacery, trzy, a optymalnie pięć razy w tygodniu po 30 minut – mówi dr Ewa Jędrzejczyk-Patej, kardiolog ze Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze i Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

W starszym wieku lub po dłuższej przerwie w ćwiczeniach kardiolożka radzi powolny powrót do ćwiczeń, np. poprzez długie spacery czy nordic walking, który angażuje całe ciało. Regularny wysiłek fizyczny utrzymuje też właściwe napięcie mięśni, sylwetka się prostuje, a co za tym idzie – wyglądamy i czujemy się młodziej.

Badania dowiodły, że po pięćdziesiątce umiarkowana aktywność fizyczna kilka razy w tygodniu pomaga w zachowaniu sprawności umysłowej. Wielka korzyść z ruchu to również pobudzanie (nie tylko po 50. roku życia) mózgu do wytwarzania endorfin, zwanych hormonami szczęścia i naturalnymi substancjami przeciwbólowymi.

## 5. ZGAŚ PAPIEROSA! (I ODSTAW KIELISZEK)

Chyba już nikt nie ma wątpliwości, że papieros nie dodaje ani elegancji, ani seksapilu, za to przyczynia się do powstawania brzydkich zmarszczek palacza wokół ust, szybszego starzenia skóry oraz całej gamy nowotworów i chorób układu oddechowego (astma czy powodująca charakterystyczne dyszenie przewlekła obturacyjna choroba płuc – POChP). Dziś naukowcy nie mają już wątpliwości, że używki zabijają, i dotyczy to również alkoholu, który zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwór piersi. Spośród wszystkich nowotworów to jednak nie on, ale rak płuca zabija najwięcej Polek.

Poza tym palenie nie tylko nasila procesy zapalne w całym organizmie, wprowadzając do niego całą masę toksyn, ale powoduje przyspieszenie odkładania się blaszki miażdżycowej w tętnicach krwionośnych, co powoduje ich zwężanie, a w konsekwencji zawał lub udar. Polskie Towarzystwo Kardiologiczne przypomina, że długoletni palacze żyją 20-25 lat krócej niż niepalący.

## 6. ZADBAJ O SIEBIE (SZCZEGÓLNIE PO PIĘCDZIESIĄTCE)

Palenie, picie i niezdrowy tryb życia szkodzą szczególnie w okresie menopauzy i już po niej, kiedy organizm przechodzi z wieku rozrodczego do okresu starzenia się. Statystycznie przekwitanie zaczyna się w wieku 45 lat i trwa do 55. roku życia, a statystyczna Polka ostatnią miesiączkę ma w wieku 49 lat. Nasze babki i prababki poświęcały się wówczas opiece nad wnukami, jednak dzisiaj menopauza to często zaledwie środek życia, w którym po odchowaniu dzieci wiele kobiet przeżywa drugą młodość.

Żeby jednak móc jak najdłużej cieszyć się życiem, ruchem, towarzystwem i seksem, trzeba zadbać o zdrowie. Specjaliści radzą znaleźć świadomego lekarza, który pomoże



zdrowo i rozsądnie przeżyć ten okres i zapobiec uderzeniom gorąca, wahaniom nastrojów i wielu zagrożeniom zdrowotnym wynikającym ze spadku poziomu estrogenów. Mądry ginekolog zadecyduje, czy warto zastosować hormonalną terapię zastępczą (HTZ), zleci regularne badania, w tym densytometrię, czyli badania gęstości kości (po menopauzie rośnie ryzyko osteoporozy, czyli rzeszotowania kości). Pomoże też w przypadku kłopotów ze współżyciem.

## 7. NIE ZAPOMINAJ O PSYCHICE (I MINIMALIZUJ STRES)

Gdyby zapytać starożytnych mędrców, jak najdłużej żyć, kazaliby wystrzegać się potencjalnych zabójców. Mało kto zdaje sobie sprawę z zagrożenia ze strony cichego, lecz niezwykle skutecznego mordercy, jakim jest depresja, której doświadcza dwukrotnie więcej kobiet niż mężczyzn.

Jak wynika z szacunków WHO, z chorujących na nią 300 mln osób na świecie blisko 800 tys. odbierze sobie życie. WHO uznaje ją za wiodącą przyczynę niepełnosprawności i niezdolności do pracy na świecie. Nie inaczej jest w Polsce, gdzie najczęściej zwolnień lekarskich wypisywanych jest z powodu depresji.

Co powinno zaniepokoić? Nagła utrata wagi albo przeciwnie – jej szybki przyrost, dojmujące poczucie żalu albo całkowite zubożenie, bezzsenność albo senność nadmierna, usypiająca nawet na kilkanaście godzin na dobę, i jedna cecha wspólna – całkowita nieumiejętność odczuwania przyjemności. Takie i podobne sygnały powinny skłonić do pójścia do specjalisty i rozpoczęcia terapii, która zwykle łączy farmakoterapię z psychoterapią prowadzoną przez doświadczonego terapeutę.

Jak zapobiegać depresji? Badania pokazują, że podobnie jak w przypadku większości chorób ciała jednym z czynników ryzyka jest przewlekły stres. Jak tłumaczy dr Ewa Jędrzejczyk-Patej, jego szkodliwe działanie należy za wszelką cenę minimalizować, stosując techniki relaksacyjne czy uprawiając ruch na świeżym powietrzu – naturalny wyzwalacz hormonów szczęścia – endorfin. <

© Wszelkie prawa zastrzeżone

## Badania, które ratują życie i zdrowie kobiety

### 20+

#### PO DWUDZIESTCE

**Lekarz rodzinny:** Jeśli w rodzinie miałas udary, zawały i choroby serca, zrób pierwszy lipidogram, który pokazuje poziom cholesterolu.

Warto też poprosić o zbadanie hormonów tarczycy, poziomu cukru we krwi i zmierzenie ciśnienia.

**Ginekolog:** Do 25. roku życia powinnaś wykonać pierwszą cytologię, czyli badanie przesiewowe w kierunku raka szyjki macicy, a następnie wykonywać je co roku – według zaleceń – do 59. roku życia. Badanie coroczne nie dotyczy kobiet obciążonych zwiększonym ryzykiem raka szyjki macicy – czyli z rodzinną historią tego nowotworu, oraz nosicielek wirusa HPV. Uwaga! Te powinny się badać co pół roku.

Samobadanie piersi (najlepiej między 5. a 9. dniem cyklu) kobieta powinna wykonywać co miesiąc.

Dodatkowo kobiety, których matka, babka lub siostry matki czy babci miały raka piersi, nosicielki genu BRCA1 lub BRCA2, a także których ojcowie lub dziadkowie mieli raka prostaty, powinny robić coroczne USG piersi od 20. roku życia.

**Stomatolog:** Kontrolna wizyta powinna odbywać się co najmniej raz na rok.

### 30+

#### PO TRZYDZIESTCE

**Lekarz rodzinny:** Prócz lipidogramu, kontroli ciśnienia, poziomu cukru we krwi i hormonów tarczycy warto co roku wykonać badanie krwi i moczu, a jeśli palimy – co trzy-cztery lata RTG klatki piersiowej.

**Ginekolog:** Prócz corocznej cytologii warto poddawać się regularnie przezpochwowemu badaniu USG (nie rzadziej niż co dwa lata). U niektórych kobiet to czas, by USG piersi zamienić na mammografię, którą standardowo wykonuje się co pięć lat, a u kobiet z grup ryzyka – zgodnie z zaleceniami lekarza.

**Okulista:** Po 30. r. ż. okulistę powinno się odwiedzać co trzy-cztery lata, chyba że mamy niepokojące objawy.

### 40+

#### PO CZTERDZIESTCE

**Lekarz rodzinny:** Do badań trzydziestolatki dochodzą próby wątrobowe – oznaczenie enzymów wątrobowych we krwi pozwala na ocenę funkcjonowania wątroby, wykrycie przewlekłego zapalenia tego narządu, stłuszczenia czy uszkodzenia lekami.

### 50+

#### PO PIĘCDZIESIĄTCE

To czas badań profilaktycznych. Lekarz skieruje dodatkowo m.in. na:

- > USG jamy brzusznej, które umożliwi wczesne wychwycenie nawet drobnych zmian, co pozwoli skutecznie leczyć wiele nowotworów.
- > Kolonoskopię: badanie jelita grubego, które pozwala rozpoznać raka tego narządu. Profilaktycznie powinno się je wykonywać co pięć lat po ukończeniu 50. roku życia, u osób z grupy ryzyka – z rakiem jelita grubego w rodzinie – już po czterdziestce.
- > Badanie kału na obecność krwi utajonej.
- > Densytometrię, czyli badanie gęstości kości. Po 40. roku życia powinien wykonać je każdy, u którego w rodzinie wystąpiła osteoporoza. Po pięćdziesiątce powinno się ją wykonywać regularnie według wskazań lekarza.



## Niebezpieczne „pajączki”

Niemal co druga kobieta cierpi na przewlekłą niewydolność żył. Choroby nie wolno bagatelizować, bo w skrajnej postaci może powodować zakrzepicę żył.

**Monika Długosz**

**P**oczątkowo nie zwracamy uwagi, gdy po dłuższym siedzeniu lub staniu pobołowają nas nogi, pojawiają się ich kurcze, mrowienia, drętwienia. Kobiętom bardziej przeszkadzają defekty kosmetyczne: „pajączki”, widoczne na nogach drobne siateczki żył. Jeśli w porę nie zahamuje się postępu przewlekłej choroby żyłnej, z czasem zaczynają pojawiać się żylaki – niebieskie wybrzuszenia, najczęściej widoczne podczas stania lub siedzenia. Towarzyszą im obrzęki wokół kostek lub puchnięcie całej stopy, pieczenie, pulsowanie w nogach.

Główną przyczyną powstawania żylaków są źle funkcjonujące zastawki w kończy-

nach dolnych: krew, która powinna płynąć w kierunku serca, częściowo cofa się, zalega w żyłach, których ściany się rozszerzają. – Pacjent często określa, że ma ciężkie nogi. Jest to właśnie spowodowane zaleganiem w nich krwi – mówi prof. Waldemar Kostewicz, chirurg naczyniowy, angiolog, prezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Przewlekłą chorobę żylną już dziś uznaje się za chorobę cywilizacji: na jej różne stadia cierpi prawie 50 proc. kobiet. – Kobięty chorują częściej niż mężczyźni. Przyczynia się do tego m.in. ciąża, przewlekłe stosowanie antykoncepcji hormonalnej, chodzenie w butach na wysokim obcasie – podkreśla prof. Kostewicz.

### SZPILKI NA SPECJALNE OKAZJE

Najprawdopodobniej główną przyczyną żylaków są genetycznie uwarunkowane nieprawidłowości zastawek żylnych, osłabienie ściany żył i ich zwiększona podatność na rozciąganie. Powstawaniu żylaków sprzyja też styl życia, dlatego trzeba go zmodyfikować.

Podstawa to unikanie długotrwałego stania: w pracy po 1-1,5 godziny siedzenia trzeba zmieniać pozycję, przejść się, stanąć na palcach. Ważna jest codzienna aktywność fizyczna, np. spacer, bieganie, jazda na rowerze, pływanie. Żyły nie lubią ciepła, dlatego trzeba unikać wysokich

temperatur, sauny, gorących kąpieli, opalania, depilowania nóg gorącym woskiem. Warto za to obkurczać naczynia krwionośne chłodnym prysznicem i jak najczęściej odpoczywać z nogami uniesionymi wyżej, żeby krew, korzystając z siły grawitacji, łatwiej płynęła w kierunku serca. Lepiej też unikać obcisłych spodni, które utrudniają krążenie krwi, oraz chodzenia w butach na wysokim obcasie.

– Pacjenci, którzy do mnie przychodzą, czekają przede wszystkim na wypisanie leku. A ja najpierw im mówię, że muszą zmodyfikować styl życia, co jest niezbędne na każdym etapie zaawansowania choroby – przekonuje prof. Kostewicz.

### SMAROWANIE, UCISKANIE

Jeśli dolegliwości nie są jeszcze mocno zaawansowane, ale bóle nóg i obrzęki już zaczynają dawać się we znaki, warto wspomóc się preparatami z apteki. Miejscowo można stosować maści lub żele z heparyną, która obkurcza naczynia krwionośne, poprawia mikrokrążenie, zmniejsza stan zapalny i obrzęk. Żele z heparyną prędko się wchłaniają, więc szybko powodują uczucie ulgi. Dodatkowo dają przyjemnie uczucie chłodzenia.

Można też się wspomóc preparatami doustnymi, zawierającymi np. diosminę, rutozyd, wyciąg z kasztanowca. – Polecam też kompresjoterapię, czyli stosowanie podkolanówek i pończoch uciskowych. Mają zmienną siłę ucisku: największy ucisk jest na stopę, potem, idąc do góry, systematycznie on się zmniejsza.



### Objawy przewlekłej choroby żyłnej

Konieczna jest wizyta u lekarza, jeśli pojawiają się:

- > bóle zlokalizowane wzdłuż przebiegu żyły,
- > obrzęki nóg,
- > częste skurcze nóg, drętwienia, uczucie mrowienia i ciężkości nóg,
- > żylaki

Ułatwia to przepływ krwi w kierunku serca – dodaje prof. Kostewicz.

Preparaty miejscowe, doustne oraz kompresjoterapia nie zlikwidują jednak żylaków, które już się pojawiły. Skutecznym sposobem leczenia jest jedynie metoda zabiegowa – o jej rodzaju decyduje chirurg naczyńniowy po wcześniejszym wykonaniu dopplerowskiego USG żył kończyn dolnych. Leczenie zabiegowe najczęściej polega na usuwaniu pajęczków laserem lub wstrzyknięciu do światła żyły substancji, która powoduje pojawienie się odczynu zapalnego i stopniowe zarośnięcie żyły (skleroterapia). Stosuje się też metody chirurgiczne, mniej lub bardziej inwazyjne, polegające na usunięciu zmienionych naczyń krwionośnych lub ich fragmentów.

Zabiegi operacyjne czasem są konieczne, aby zapobiec pojawieniu się poważniejszych zmian, np. w postaci owrzodzeń. Nie wyleczą jednak zaawansowanej choroby żyłnej ani nie uchronią przed jej nawrotem. Dlatego warto zmienić styl życia i zadbać o nogi. <

© Wszelkie prawa zastrzeżone

REKLAMA

DLA  
**ZDROWIA**  
i KOMFORTU  
TWOICH NÓG

**POPRAWIA  
MIKROKRAŻENIE**

**ZMNIĘJSZA  
OBRZEK**

**ŁAGODZI  
STAN ZAPALNY**

**ŻEL PRZYJEMNIE  
CHŁODZI**

**Lioton 1000**  
Zel  
100 g

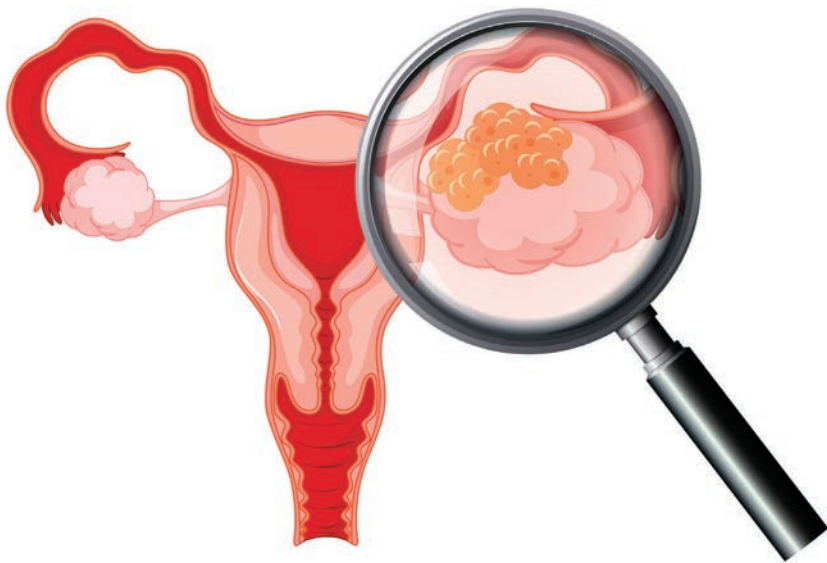
**NR1  
W POLSCE\***

\* Sprzedaż wg IMS, Topical antivaricoso, MAT/03/2018

NAZWA PRODUKTU LECZNICZEGO: Lioton® 1000, 8,5 mg (1000 IU)/g, żel. SKŁAD JAKOŚCIOWY I ILOŚCIOWY: 1 g żelu zawiera 8,5 mg (1000 IU) heparyny sodowej (Heparinum natriicum). Substancje pomocnicze o znanym działaniu: metylu parahydroksybenzoian i propylu parahydroksybenzoian. POSTAC FARMACEUTYCZNA: Żel. WSKAZANIA DO STOSOWANIA: Leczenie wspomagające w: chorobach żył powierzchownych takich, jak: zapalenia żył, zakrzepowym zapaleniu żył, żylakach kończyn dolnych; krwiakach podskórnych, stłuczeniach, obrzękach. PRZECIWWSKAZANIA: Produktu leczniczego Lioton® 1000 nie należy stosować w przypadku znanej nadwrażliwości na heparynę lub którąkolwiek z substancji pomocniczych produktu leczniczego. Ze względu na obecność parahydroksybenzoianu metylu i parahydroksybenzoianu propylu jako substancji pomocniczych, nie należy stosować produktu leczniczego u osób z alergią na paraben. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY POSIADAJĄCY POZWOLENIE NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: A. MENARINI Industrie Farmaceutiche Riunite s.r.l., 3 Via Sette Santi, 50131 Florencia, Włochy. Na podstawie ChPL z dn. 04.09.2013. INFORMACJA NAUKOWA: BERLIN-CHEMIE/MENARINI POLSKA Sp. z o.o., ul. Słomińskiego 4, 00-204 Warszawa, tel. 22 566 21 00. PL-LIG-2018-C2-7-PRINT. Przygotowano 05.2018. Na podstawie: Mita G et al., Acta Cardiol Medit 1985;3:283-8, Bihari I, Vasc Dis 2001;8:19-24, Ziełński M i wsp., Leczenie Ran 2009;6:1-6, ChPL Lioton® 1000 09.2013.

**BERLIN-CHEMIE  
MENARINI**

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.



## Psychika pomaga w terapii raka jajnika

Rak jajnika bardzo często jest diagnozowany w zaawansowanym stadium. W walce z nim obok terapii ważne jest psychiczne wsparcie.

**Monika Długosz**

**E**lżbieta (prosi o niepodawanie nazwiska) od lat była honorowym dawcą krwi. Zaniepokoiła się, kiedy w 2015 r. odmówiono przyjęcia jej krwi z powodu nieznacznie podwyższonego poziomu leukocytów (białych krwinek). Choć czuła się dobrze, wykonała dodatkowe badania, których wyniki były prawidłowe. Partner zachęcił ją też, żeby poszła do ginekologa.

Lekarz wykonał USG – stwierdził, że prawdopodobnie to rak jajnika. Okazało się, że w trzecim stopniu zaawansowania, z przerzutami do otrzewnej. – W maju miałam robione USG, markery nowotworowe, wszystko było w porządku, w listopadzie już było źle – opowiada Elżbieta.

– Rak jajnika może rozwijać się bardzo szybko – mówi dr hab. n. med. Lubomir Bodnar z Kliniki Onkologii Wojskowego

Instytutu Medycznego. Nie ma badań skринingowych, które umożliwiłyby jego wczesne rozpoznanie. Często guz w jajniku jest mały, a już następuje rozsiew nowotworu do otrzewnej i choroba staje się uogólniona.

Kobiety, u których w rodzinie występował rak jajnika lub piersi, powinny wykonać badania w kierunku obecności mutacji w genach BRCA1 i BRCA2. W razie jej wykrycia jest możliwy profilaktyczny zabieg usunięcia jajników, co redukuje ryzyko pojawienia się nowotworu. Jednak w przypadku większości kobiet, które chorują na raka jajnika, nikt wcześniej w rodzinie nie chorował.

Elżbieta trzy tygodnie po diagnozie była już operowana, potem przeszła sześć cykli chemioterapii. Leczenie zakończyła w marcu 2016 r. Od tego czasu bada się co trzy miesiące, na razie choroba jest pod kontrolą.

### TRUDNE LECZENIE

Rak jajnika w trzech czwartych przypadków rozpoznaje się w trzecim i czwartym stadium, kiedy choroba jest już uogólniona. Najważniejszym sposobem leczenia jest wówczas operacja chirurgiczna, w trakcie której ważne jest usunięcie zmian nowotworowych. Potem stosowana jest chemioterapia. Czasem bardziej wskazana jest najpierw chemioterapia, a później zabieg chirurgiczny.

U niektórych kobiet podczas operacji nie udaje się usunąć wszystkich zmian nowotworowych. Jeśli te, które pozostały, mają średnicę powyżej 1 cm lub choroba była rozsiana do narządów miękkich i nie było możliwe wykonanie operacji chirurgicznej, opcją leczenia jest terapia oparta na podawaniu jednego z przeciwciał monoklonalnych. Takie postępowanie znacznie poprawia rokowanie w tej grupie pacjentek. – Chcielibyśmy mieć też możliwość zastosowania tego leku we wznowie choroby, jednak na razie nie jest on w Polsce w takim wskazaniu refundowany – mówi dr Bodnar.

Jest również opcja terapeutyczna, którą można zastosować w przypadku wznowy choroby u kobiet, u których wykryto mutację w genach BRCA1, BRCA2.

### PSYCHICZNE WSPARCIE

W walce z tak trudnym nowotworem, jakim jest rak jajnika, ogromne znaczenie ma wsparcie psychiczne. – Mój partner nie pozwalał mi myśleć o tym, że jestem tak bardzo chora, że straciłam włosy. To dużo znaczy dla kobiety. Po chemioterapii szykował mi obiady i kolorowe kanapeczki, żeby zachęcić do jedzenia. Wspierały mnie też dzieci, córka dbała o dom – opowiada Elżbieta.

Rodzina nie dawała jej się załamać, płakać, mówiła, że raka da się wyleczyć. Może dlatego Elżbieta nigdy nie straciła nadziei. Dużą pomoc dostała też od innych kobiet z rakiem jajnika ze stowarzyszenia Niebieski Motyl. – Wymieniamy się doświadczeniami, pocieszamy się. To bardzo pomaga – dodaje Elżbieta. Ma nadzieję, że rak nie wróci. A jeśli pojawi się wznowa, to będzie miała szansę na kolejną opcję leczenia. <

© Wszelkie prawa zastrzeżone

MATERIAŁ POWSTAŁ W RAMACH KAMPAII „DLA NIEJ. MOŻEMY WIĘCEJ”.

ZDJEĆCIA: IZBIRE

# Leczę kompleksy

Zwracajmy uwagę na to, ile jesteśmy warte, a dopiero później myślimy o zmianach wyglądu fizycznego – mówi **dr n. med.**

**Małgorzata Chomicka-Janda z Kliniki Promedion.**

ROZMAWIAŁA **Dorota Bardzińska**

**Jest pani jedną z niewielu kobiet chirurgów plastycznych w Polsce. Ta dziedzina jest zdominowana przez mężczyzn. Tak jest na całym świecie?**

Jest bardzo wiele kobiet, które są wspaniałymi chirurgami plastycznymi, chociaż dominują mężczyźni. Mężczyźni mają zdecydowanie łatwiej, bo mogą się całkowicie poświęcić pracy. My, kobiety, najczęściej musimy połączyć zdobywanie umiejętności zawodowych z prowadzeniem domu, rodziną, dziećmi.

**Chirurgia to często ciężka praca fizyczna...**

Niektóre wykonywane przeze mnie zabiegi trwają cztery-pięć godzin. Wymaga to rzeczywiście sporej wytrzymałości fizycznej.

**Jakie operacje najczęściej pani wykonuje?**

Kobiety głównie zgłaszają się do mnie z powodu wyglądu piersi. Są to operacje powiększenia, zmniejszenia czy też podniesienia piersi. Wiele młodych kobiet po urodzeniu dzieci chce wyglądać nadal atrakcyjnie i zgłasza się zarówno na operacje piersi, jak i operacje plastyki brzucha.

Korekcja powiek to kolejny zabieg, który jest wykonywany bardzo często. Jest to stosunkowo niewielki zabieg chirurgiczny, ale zapewnia spektakularne efekty.

Mężczyźni najczęściej decydują się na liposukcję lub plastykę brzucha. Ginekologia cechująca się przerostem gruczołów piersiowych u mężczyzn to także problem, z którym boryka się wielu panów.

**Świat tyje na potęgę. Co osobom ze zbędnymi kilogramami, z nadmiarem tłuszczu, ma do zaoferowania chirurgia plastyczna? Liposukcję?**

Zawsze podkreślam, że liposukcja nie jest metodą odchudzania. Jest ona rozwiązaniem jedynie dla tych pacjentów, u których występuje lokalne nagromadzenie tkanki



^ **Dr n. med. Małgorzata Chomicka-Janda, Klinika Promedion**

tłuszczowej. To na przykład kobiety, które są szczupłe w pasie, ale mają nadmiar tkanki tłuszczowej na biodrach czy udach. Wtedy liposukcja ma sens.

Jeżeli jednak pacjentka jest bardzo otyła, na pewno nie jest to wskazanie do liposukcji. Powinna albo sama zredukować wagę za pomocą diety i ćwiczeń, albo poddać się operacji bariatrycznej.

Mamy coraz więcej pacjentów, którzy mieli znaczną nadwagę i schudli 40-50 kg. Po tak spektakularnym schudnięciu pozostaje duży nadmiar rozciągniętej skóry. Po ustabilizowaniu wagi ciała można wykonać plastykę okrężną tułowia, co pozwala na usunięcie nadmiaru skóry nie tylko z przodu – jak w przypadku plastyki brzucha – ale również na bocznych powierzchniach tułowia i plecach.

**Media sugerują, że chirurg plastyczny może wszystko i potrafi wszystko. Czy zdarza się pani odmówić przeprowadzenia operacji?**

Tak, ponieważ najważniejsze jest bezpieczeństwo jej wykonania. Przed operacją wykonuje się wiele badań laboratoryjnych, radiologicznych. Anestezjolog po spraw-

dzeniu wszystkich wyników oraz czasami po zleceniu dodatkowych konsultacji kwalifikuje pacjenta do znieczulenia, a tym samym do zabiegu. Niektóre choroby przewlekłe stanowią bezwzględny powód odmowy wykonania zabiegu – to np. zaburzenia krzepliwości krwi, inne wymagają współpracy z lekarzem specjalistą w celu możliwie bezpiecznego przygotowania pacjenta do zabiegu. Pamiętajmy, że zabiegi są wykonywane w znieczuleniu ogólnym, zatem nie może być przeciwwskazań ani do interwencji chirurgicznej, ani do wykonania pełnej narkozy przez anestezjologa.

**Czy wady serca uniemożliwiają narkozę?**

Przy długich, czterech-, pięciogodzinnych zabiegach konieczna jest konsultacja i potwierdzenie braku przeciwwskazań ze strony kardiologa. Czasami skomplikowane zabiegi u pacjentów, którzy są obciążeni chorobami, muszą być wykonane wyłącznie w szpitalach specjalistycznych dysponujących oddziałami intensywnej opieki medycznej.

**Mamy dyktat młodości, piękna. Co pani powiedziała by kobietom, które chętnie się mu poddają?**

Jeżeli chcemy się poddać zabiegowi chirurgii plastycznej, żeby skorygować jakąś część naszego ciała – mały biust, duży nos czy odstające uszy – to dlaczego nie. Pozbycie się kompleksu to dobry powód, żeby wykonać operację.

Jeśli jednak motywacja jest inna, jeśli uznajemy, że dopiero zmiana wyglądu fizycznego daje możliwość odniesienia sukcesu życiowego, zyskania atrakcyjności w oczach mężczyzn czy ogólnie zapewni nam szczęśliwe życie, to operacja plastyczna niekoniecznie będzie dobrym rozwiązaniem.

Patrząc na siebie, zwracajmy uwagę na to, ile jesteśmy warte, a dopiero później myślimy o zmianach wyglądu fizycznego. <