

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5

KARCINOM PRSU A JEHO PREVENCE

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

VERONIKA ŠIMANOVÁ

Praha 2015

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

KARCINOM PRSU A JEHO PREVENCE

Bakalářská práce

VERONIKA ŠIMANOVÁ

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: PhDr. Karolina Moravcová

Praha 2015

LIST SE SCHVÁLENÍM TÉMATU BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala PhDr. Karolině Moravcové za její odborné vedení, spolupráci, trpělivost, cenné rady a všestrannou pomoc při zpracování bakalářské práce.

ABSTRAKT

ŠIMANOVÁ, Veronika. *Karcinom prsu a jeho prevence*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: PhDr. Karolina Moravcová. Praha. 2015. 68 s.

Bakalářská práce se nazývá Karcinom prsu a jeho prevence. Toto téma je zvoleno, protože je v dnešní době aktuální, nás samotných se onemocnění týká. Tomuto onemocnění je velice důležité předcházet a důležité je pravidelné samovyšetření prsou, které by se mělo provádět pravidelně každý měsíc.

Tato práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá anatomií, historií, vznikem, dělení nádorů, rizikovými faktory, příznaky, vyšetřovacími metodami a prevencí, nádorů prsu v těhotenství a nádorovým onemocněním u mužů. V praktické části je vypracován dotazník s 15 otázkami, byl rozdán a nakonec vyhodnocen. Cílem je zjistit, zda jsou ženy v dnešní době dostatečně informovány o této problematice.

Zjištěné výsledky jsou přepsány do tabulek a z nich jsou vytvořeny grafy.

Klíčová slova:

Karcinom prsu. Nádory prsu. Prevence karcinomu. Rakovina prsu.

ABSTRACT

ŠIMANOVÁ, Veronika. *Breast cancer and its prevention*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: PhDr. Karolina Moravcová. Prague. 2015. 68 pages.

Bachelor work is called Breast cancer and its prevention. This topic is selected because it is the current today, ourselves disease concerns. It is very important to prevent this disease and important is regular breast self-examination, which should be carried out regularly every month.

This work is divided into theoretical and practical parts. The theoretical part deals with the anatomy, history, origins, dividing tumor, risk factors, symptoms, diagnostic methods and prevention, breast cancer in pregnancy and cancer in men. In the practical part it worked out a questionnaire with 15 questions which was distributed away and finally evaluated. Objective is to determine whether women nowadays make acquaintance of this issue.

The results are transcribed into tables and graphs are created.

Key words:

Breast cancer. Breast tumors. Cancer prevention. Breast cancer.

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

ÚVOD	- 15 -
1 ANATOMIE A VÝVOJ PRSU	- 15 -
1.1 ANATOMIE PRSU	- 15 -
1.2 VÝVOJ PRSU	- 15 -
2 HISTORIE	- 16 -
3 DĚLĚNÍ NÁDORŮ	- 17 -
3.1 BIOLOGICKÉ HLEDICKO	- 17 -
3.1.1 Benigní, nezhoubné nádory	- 17 -
3.1.1.1 Zánět – mastitida	- 17 -
3.1.1.2 Mastopatie	- 17 -
3.1.1.3 Cysty	- 17 -
3.1.2 Maligní, zhoubné nádory	- 17 -
3.2 ANATOMICKÉ HLEDISKO	- 18 -
3.3 HISTOLOGICKÉ HLEDISKO	- 18 -
3.4 HISTOGENETICKÉ HLEDISKO	- 18 -
4 OBECNĚ O KARCINOMU PRSU A JEHO VZNIK	- 19 -
4.1 OBECNĚ O NÁDORECH PRSU	- 19 -
4.2 VZNIK	- 20 -
5 PŘÍČINY A RIZIKOVÉ FAKTORY	- 21 -
6 PŘÍZNAKY	- 24 -
7 VYŠETŘOVÁNÍ PRSU A PREVENCE	- 26 -
7.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE	- 26 -
7.1.1 Samovyšetření prsu	- 26 -
7.1.2 Vyšetření lékařem – pohmatem	- 26 -
7.1.3 Zdravá výživa a životní styl	- 27 -
7.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE	- 27 -
7.2.1 Screeningové vyšetření mamografem	- 27 -
7.3 DALŠÍ DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ	- 29 -

7.3.1 Ultrazvukové vyšetření	- 29 -
7.3.2 Termografie	- 29 -
7.3.3 Počítačová tomografie	- 30 -
7.3.4 Biopsie prsu	- 30 -
7.3.5 Vyšetření prsu magnetickou rezonancí	- 30 -
8 KARCINOM PRSU V TĚHOTENSTVÍ	- 31 -
9 NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ PRSU U MUŽŮ	- 31 -
10 PRŮZKUM	- 32 -
10.1 TÉMA, PROBLÉM PRŮZKUMU, PRŮZKUMNÉ CÍLE	- 32 -
10.2 HYPOTÉZA	- 32 -
10.3 METODIKA	- 33 -
10.4 VÝBĚROVÝ SOUBOR	- 34 -
10.5 VÝSLEDKY PRŮZKUMU	- 34 -
10.6 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	- 56 -
11 DISKUZE	- 59 -
12 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	- 61 -
13 ZÁVĚR	- 63 -
14 SEZNAM LITERATURY	- 65 -
15 PŘÍLOHY	

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

apod. – a podobně

atd. – a tak dále

cm – centimetr

CT – počítačová tomografie

Kč – korun českých

lat. – latinsky

mm – milimetr

např. – například

tj. – to je

tzn. – to znamená

tzv. – tak zvaný

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

Aureola – prsní dvorec

Cysta – dutý, patologický útvar s vlastní výstelkou vyplněn tekutinou

Gravidita – těhotenství

Incidence – počet nově vzniklých případů dané nemoci

Karcinom – zhoubný nádor

Lumpektomie – odstranění nádoru prsu i s lemem zdravé tkáně

Mamila – prsní bradavka

Mamma – prs

Mamografie – základní screeningová diagnostická metoda vyšetření prsu

Mastitída – zánět prsu

Mastopatie – nezápětlivé onemocnění ženského prsu

Melanoblastom – zhoubný nádor z pigmentových buněk obsahujících melanin

Menarche – první menstruační krvácení v životě ženy

Mucinózní – hlenovitý

Ovarektomie – chirurgické odstranění vaječníků

Papila – bradavka

Papilární karcinom – bradavčitý zhoubný nádor

Rezistence – hmatný útvar

Sarkom – obecné označení pro zhoubný nádor z pojivové tkáně

Screening – forma testů a vyšetření prováděné za účelem vyhledání časných nemocí

Tumor – nádor (VOKURKA et. al., 2009)

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 Věk respondentů	34
Tabulka 2 Výskyt karcinomu prsu	36
Tabulka 3 Výskyt u příbuzenstva	37
Tabulka 4 Samovyšetření prsou	38
Tabulka 5 Zájem o problematiku	39
Tabulka 6 Zdroje	40
Tabulka 7 Preventivní prohlídka	41
Tabulka 8 Zájem lékaře o klientovo vyšetření prsou	42
Tabulka 9 Mamografické vyšetření	44
Tabulka 10 Ultrazvukové vyšetření	46
Tabulka 11 Termografie	47
Tabulka 12 Hrazení mamografie pojišťovny	48
Tabulka 13 Hrazení ultrazvukového vyšetření pojišťovnou	50
Tabulka 14 Znalost příčin a rizikových faktorů	52
Tabulka 15 Problematika týkající se i mužů	54
Tabulka 16 Nejvíce zasažena věková kategorie	55
Graf 1 Věk respondentů	35
Graf 2 Výskyt karcinomu prsu	36
Graf 3 Výskyt u příbuzenstva	37
Graf 4 Samovyšetření prsou	38
Graf 5 Zájem o problematiku	39
Graf 6 Zdroje	40
Graf 7 Preventivní prohlídka	41
Graf 8 Zájem lékaře o klientovo vyšetření prsou	42
Graf 9 Mamografické vyšetření	44
Graf 10 Ultrazvukové vyšetření	46
Graf 11 Termografie	47
Graf 12 Hrazení mamografie pojišťovny	48
Graf 13 Hrazení ultrazvukového vyšetření pojišťovnou	50

Graf 14 Znalost příčin a rizikových faktorů	52
Graf 15 Problematika týkající se i mužů	54
Graf 16 Nejvíce zasažena věková kategorie	55

ÚVOD

Tématem bakalářské práce je *Karcinom prsu a jeho prevence*.

Karcinom prsu je v dnešní době, u nás i ve světě, velice rozšířen a diskutován. V dřívějších dobách karcinomem prsu onemocněl určitý počet lidí a větší část jich i na toto onemocnění zemřelo. S dobou se stav léčby a hlavně prevence zlepšil, incidence se bohužel zvyšuje, ale poměr výskytu a úmrtí je výrazně vysoký. Od roku 2002 je v České republice zaveden systém celoplošného sledování žen mamografií. Mamografie je hrazena zdravotními pojišťovnami.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Cílem teoretické části je zdokonalit se a prohloubit naše vědomosti v dané problematice onemocnění karcinomu prsu. Seznámit se s novými poznatky týkající se onemocnění karcinomu prsu a jeho prevence. Cílem tedy je popsat anatomii a vývoj prsu, historii, obecné poznatky o karcinomu prsu a vznik karcinomu prsu, dělení nádorů, příčiny a rizikové faktory, příznaky, vyšetřovací metody, primární a sekundární prevenci, karcinom prsu v těhotenství a nádorové onemocnění prsu u mužů. Cílem praktické části je zjistit míru vědomostí o onemocnění karcinomu prsu a jeho prevenci u ženské populace (laické veřejnosti) a zjištěné výsledky, u daného vzorku respondentů, následně porovnat.

Oslovili jsme proto prostřednictvím dotazníků ženy v různých věkových kategoriích, protože věk je pro tuto problematiku důležitý. Dotazovali jsme se, zda provádějí a jak často provádějí samovyšetření prsou a zda využívají všechny možnosti, které můžou vést k včasnému odhalení nemoci a jakým způsobem rozpoznají, že se jedná o karcinom prsu, zda se karcinom vyskytl v rodinách nebo v okolí, které znají.

Chtěli bychom přispívat k tomu, aby toto onemocnění bylo včas a rychle odhaleno, jak v našem okolí, tak u žen i mužů, které se na nás obrátí v rámci naší profese.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ANATOMIE A VÝVOJ PRSU

1.1 ANATOMIE PRSU

Prs (lat. mamma)

Párový orgán laločnatého útvaru uložen na přední stěně hrudníku. Největší kožní žláza lidského těla. Prs se skládá z laloků, dále lalůčku, které produkují mléko. Jsou propojeny mlékovody, které vyúsťují v bradavce (lat. papila, mamila), složena z 15 – 20 otvorů, umístěné v centru prsního dvorce (lat. aureola). V aureole a v mamile je hladká svalovina, která reaguje na dotykové podráždění smrštěním dvorce a vyzdvižením bradavky. Celý prs kromě bradavky a kousku dvorce obsahuje tukovou vrstvu (tukový polštář), velikost prsu je dána velikostí tukového polštáře. Prs má bohaté cévní zásobení zejména lymfatické. Mízní cévy prsu vytvářejí pleteně pod dvorcem a pod kůží a potom sbírají další sítě ze žlázy a odtékají do hlubokých lymfatických pletení a dále do regionálních uzlin. Nervy prsu přicházejí z mezižeberních nervů II. – VI. žebra. Pro citlivost centrální části prsu, včetně dvorce a bradavky, je nejdůležitější 4. mezižeberní nerv. (ROZTOČIL et al., 2011)

1.2 VÝVOJ PRSU

Během života procházejí prsy změnami, které jsou podmíněny hormony. Prsy mění během přibývajících let svůj tvar, objem i hmotnost. Důležitou funkcí prsu je tvorba mléka. Nejvýrazněji se prsa mění v období puberty – dochází k růstu a větvení duktů a zvětšuje se objem tkáně, těhotenství – žláznatá část zmohtní a tvoří převážnou část prsu, po skončení kojení – žláznatá část postupně zaniká, prs se zmenšuje a převažuje pojivová tkáň, po menopauze – snižuje se počet lalůček, vazivová tkáň se redukuje a je nahrazena tukem. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

2 HISTORIE

V 1. polovině 20. století vědci zformulovali, že hlavní příčinou rakoviny prsu je estrogen. V roce 1896 bylo prohlášeno, že původce a příčina rakoviny prsu a pravděpodobně všech rakovin ženských orgánů by měla být hledána v ženských vaječnicích. Studie brzy potvrdily a ukázaly, že výskyt rakoviny se snížil ze 78 na 10 procent. Objevení estrogenu během dvacátých let umožnilo zorganizovat specifitější studie na zvířatech, které se ukázaly být také přesvědčivé. Injekce přirozených či umělých estrogenů způsobovaly rakovinu bradavek jak u sameček, tak u samiček. Vědci brzy pochopili, že tělo si vybírá větší množství estrogenu než je nutné. Nadbytek musí být metabolizován, neutralizován a vyloučen. Játra jsou odpovědná za neutralizování estrogenu a ledviny za jeho vyloučení. Od počátku 40. let bylo také zaznamenáváno, že při rakovině prsu hraje roli dědičnost. Mezi roky 1920 a 1950 vědci opakovaně zjišťovali, že vyšší výskyt rakoviny prsu se projevoval u žen, které se nevdaly a které neměly děti. V roce 1940 měla rakovinu prsu jedna žena z dvaceti. V roce 1970 se začalo mluvit o tom, že když nějaká nemoc ohrožuje jednu ženu z patnácti, týká se to všech žen. V roce 1987 se rozeznělo poplašné zařízení: obětí byla jedna žena z deseti. Podle předpovědí, které byly učiněny v roce 1990 pro rok 2000, měla být ohrožena jedna žena z devíti. V roce 1996 zaznělo sdělení, které vyvolalo paniku. Specialista na rakovinu prsu oznámil, že v současné době je v ohrožení onemocnění rakovinou prsu jedna žena z osmi. Při nádoru, jehož rozměry nepřesahují 2 cm, bude pravděpodobně stačit jednoduchá lumpektomie (která zahrnuje pouze odstranění nádoru) spolu s ozařováním, existuje 90 až 95 procentní pravděpodobnost úplného vyléčení. Je – li nádor větší než 2 centimetry, míra přežití klesá na 48 %. Pokud však rakovina metastazovala, vytvořila se sekundární místa nádorů a jsou postiženy lymfatické uzliny, míra přežití po pěti letech od prvního chirurgického zákroku klesá na pouhých 20%, a to i po rozsáhlém chirurgickém zákroku a dlouhodobé chemoterapii. (ŽIŽKA, 1992)

3 DĚLĚNÍ NÁDORŮ

Nádory prsu můžeme rozdělit dle hlediska biologického, anatomického, histologického či histogenetického hlediska.

3.1 BIOLOGICKÉ HLEDISKO

3.1.1 BENIGNÍ, NEZHOUNBÉ NÁDORY

Tento druh nádoru můžeme charakterizovat jako pomalu rostoucí, ohraničen a zvětšením svého objemu stlačuje okolní tkáň či buňky. Operace je snadná, neopakují se a nemetastazuje. (VORLÍČEK et al., 2006)

3.1.1.1 *Zánět – mastitida*

Akutní – Infekční onemocnění prsu nejčastěji v období laktace, zánět může vést k ohraničenému ložisku, abscesu.

Chronické – Abakteriální onemocnění typické pro starší ženy.

3.1.1.2 *Mastopatie*

Nezánětlivé nezhoubné onemocnění prsu, jehož podstatou jsou změny v mléčné žláze způsobené hormonálními vlivy.

3.1.1.3 *Cysty*

Nejčastěji vyskytující se benigní nádor prsu. Jsou charakterizované tekutým obsahem a elastickou stěnou. (HLADÍKOVÁ et al., 2009)

3.1.2 MALIGNÍ, ZHOUBNÉ NÁDORY

Nádory jsou neohraničené, rostoucí rychle, pronikající do okolních tkání. Pokud dojde k vyoperování, nádory se opakují, recidivují a tvoří metastázy. (VORLÍČEK et al., 2006)

Karcinom prsu – nejčastější zhoubné nádorové onemocnění žen. Nejčastějším typem je karcinom duktální, druhým pak karcinom lobulární, ostatní typy karcinomu jsou méně časté (papilární, mucinózní, tubulární, metaplastický, apod.). (VODIČKA, et al., 2014)

Duktální karcinom in situ, neinvazivní – Rané stádium rakoviny prsu. Nemá schopnost metastazovat. Vzniká ve vývodech prsu a neprorůstá do okolní tkáň. Nejlépe zjištělný je pomocí mamografie. Léčba spočívá v chirurgickém odstranění léze s případným zajištěním adjuvantní radioterapie nebo hormonální léčby.

Invazivní duktální karcinom prsu – Je to nejčastější typ zhoubného nádoru prsu a tvoří přibližně 80 % všech typů. Tento nádor vzniká v mléčných vývodech, přičemž nádorové buňky pronikají přes stěnu vývodů a napadají okolní tukovou tkáň. Odtud mohou metastazovat do jiných částí těla.

Lobulární karcinom in situ, neinvazivní – Ukazatele zvýšeného rizika vzniku invazivního karcinomu v obou prsních žlázách. Vyvíjí se v lalůčcích. Nemá schopnost zakládat metastázy. Roste jenom v místě vzniku. Ženy by měly být vyšetřeny lékařem jednou ročně včetně ultrazvuku, mamografie.

Invazivní lobulární karcinom prsu – Méně častý typ zhoubného nádoru prsu. Tvoří kolem 10 – 15 % všech zhoubných nádorů prsu. Vzniká v lalůčcích prsní žlázy. (MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV, 2009)

3.2 ANATOMICKÉ HLEDISKO

Nádory se posuzují, z jakého typu orgánu nádor vyrostl.

3.3 HISTOLOGICKÉ HLEDISKO

Pomáhá určit histologické tvary nádoru.

3.4 HISTOGENETICKÉ HLEDISKO

Epitelové nádory – z krycího epitelu, ze žlázového epitelu a nediferenciované karcinomy.

Karcinomy oblasti nervového systému – nádory z diferenciálních a nediferenciovaných buněk, nádory z mozkových obalů.

Mezenchymové nádory – sarkomy, nádory z retikuloendotermiálního systému, ze

zárodečného epitelu a melanoblastom. (HLADÍKOVÁ et al., 2009)

4 OBECNĚ O KARCINOMU PRSU A JEHO VZNIK

4.1 OBECNĚ O NÁDORECH PRSU

Rakovina prsu, zhoubný nádor prsu, karcinom prsní žlázy, maligní nádor prsní žlázy je nejčastějším zhoubným onemocněním žen středního věku. Preventivní vyšetření zobrazovacími metodami a pravidelné samovyšetření je jediný způsob, jak se rakovině prsu postavit čelem. (SKOVAJSOVÁ, 2010)

Zhoubný nádor je onemocnění, kdy dochází k nekontrolovatelnému růstu buněk, které se vymkly kontrole organismu. Zhoubný nádor může ničit okolní tkáň a orgány a vytváří tam nová ložiska, tzv. metastázy. Většina nádorů prsu je ale nezhoubných, benigních. Tyto nádory nemají schopnost zakládat nová ložiska, nemetastazují. V České republice jsou nádory prsu nejčastějším onemocněním u žen, každoročně je diagnostikováno více než 5 500 nových případů. Na následky karcinomu prsu zemře každý rok přibližně 2 000 českých žen. (PETRÁKOVÁ et al., 2000)

Možnosti snížení mortality onemocnění jsou organizačně náročné a nákladné, ale možné. Od září roku 2002 se Česká republika připojila k většině evropských zemí a zahájila celoplošný mamografických screening, umožňující ženám ve věku 45–69 let pravidelná preventivní vyšetření, s cílem zvýšení podílu časného záchytu onemocnění v populaci. (HLADÍKOVÁ et al., 2009)

4.2 VZNIK

Různé karcinogeny, jako jsou například některé chemické látky, viry nebo ionizační záření, mohou způsobit nevratné změny v genetickém materiálu buňky. Takováto pozměněná buňka je buď zničena imunitním systémem organismu, nebo se z ní stane pod vlivem dalších faktorů (hormonů, růstových faktorů, onkogenů) buňka nádorová. Na začátku je neregulovaná buňka, která se množí. Vznikající nádor se do určité doby drží v mezích bazální membrány mlékovodu nebo lalůčku. Během dalšího vývoje a dělení začnou ale buňky pronikat membránou a šířit se mízní a krevní cestou. Zhoubné buňky pronikají do lymfatických uzlin. Pokud se zde zachytí a nejsou zničeny, vznikají lymfatické metastázy. Pokud se ale některým ze zhoubných buněk podaří projít uzlinou, šíří se krevním řečištěm po těle a vytváří metastázy ve vzdálených orgánech a tkáních. (KŘIVAN et al., 2012)

5 PŘÍČINY A RIZIKOVÉ FAKTORY

Rakovina prsu patří k onemocněním, kdy příčina ještě nebyla vysvětlena. Dle výzkumů stále nemůžeme říci, které z žen jsou ohroženy karcinomem prsu a které ženy se zhoubného novotvaru nemusí obávat. Jedna z nejvýznamnějších cest k pochopení příčiny vzniku jsou rizikové faktory. Rizikové faktory můžeme chápat jako určité údaje v životě ženy (např. věk při menarche, apod.), které snižují či zvyšují pravděpodobnost vzniku onemocnění během života. Snížení počtu žen může být dosaženo pouze správným preventivním opatřením nebo úspěšnou léčbou. Existuje tedy řada faktorů, které jsou spojeny se zvýšeným rizikem vzniku karcinomu prsu u žen. (ABRHÁMOVÁ et al., 2004)

Věk

Nejzávažnějším rizikovým faktorem je věk. Věk je hlavním rizikovým faktorem, riziko vzniku prsního nádoru s věkem narůstá.

Dědičná dispozice

Výskyt rakoviny v rodině na základě dědičné dispozice. Okolo pěti až deseti procent nádorů vzniká na základě dědičné dispozice. Riziko také stoupá s výskytem nádorů u matky, sestry či dcery, případně i vzdálenějších příbuzných.

Osobní dispozice

Pokud se u ženy objevil nádor v jednom prsu, je u ní vyšší riziko, že se objeví i v prsu druhém. (PETRÁKOVÁ et al., 2000)

Předčasný nástup první menstruace

Nástup menstruace před dvanáctým rokem patří k významným rizikovým faktorům.

Menopauza ve vyšším věku

Menopauza ve vyšším věku je z hlediska rakoviny prsu rizikovější, tzn. čím později je žena v přechodu, tím více je ohrožena.

Doba prvního porodu

Bezdětné ženy a ženy, které poprvé otěhotněly teprve po třicátém roce života, mají zvýšené riziko vzniku prsního karcinomu.

Počet porodů

Ženy s větším počtem porodů jsou v životě méně vystaveny vlivu estrogenů, které zvyšují riziko rakoviny prsu. (ABRHÁMOVÁ et al., 2003)

Kojení

Délka doby kojení ovlivňuje hladinu estrogenů. Čím déle žena kojí, tím lépe. Některé studie předpokládají, že kojení, pokud trvá 1,5 až 2 roky, může mírně zmenšit riziko zhoubného nádoru prsu. Jiné studie nenašly žádné spojení mezi kojením a rizikem zhoubného nádoru prsu. (PETRÁKOVÁ et al., 2000)

Gynekologická operace – ovariektomie

Provedení odnětí vaječníků a věk při operaci snižuje vznik karcinomu prsu. Následkem této gynekologické operace je prsní tkáň chráněna před vlivem hormonů.

Hormonální antikoncepce

Hormonální léky a antikoncepční přípravky jsou obecně považovány za rizikový faktor pro vznik prsního karcinomu. Důležitý je věk při jejich užívání a délka doby užívání. Některé studie ukazují, že hormonální antikoncepce může mírně zvýšit riziko vzniku zhoubného nádoru prsu. U žen, které je přestaly brát před deseti lety, je riziko stejné, jako by je nikdy neužívaly. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

Podávání hormonů po menopauze

Hormonální substituční léčba podávaná za účelem zmírnění potíží během přechodu. Některé studie zjistili, že užívání v době 5 let a více zvyšuje riziko vzniku, dále zvyšuje riziko onemocnění cév a srdce. (PETRÁKOVÁ et al., 2000)

Alkohol

Alkohol ovlivňuje hladinu estrogenů. Jedna sklenička alkoholového nápoje denně, zvyšuje riziko vzniku prsního karcinomu jen nepatrně, ale u ženy, která vypije dvě až pět sklenek denně, je riziko oproti abstinentkám asi 1,5 krát vyšší.

Strava

Energetická hodnota jídla ovlivňuje metabolismus a s ním i produkci hormonů. Množství a složení potravy má přímou souvislost s výskytem rakoviny obecně. Riziko vzniku rakoviny prsu je nižší při stravě bohaté na vlákninu, ovoce a zeleninu.

Obezita

Množství tělesného tuku a jeho rozložení, věk v době nadváhy ovlivňuje metabolismus estrogenů a zvyšuje riziko vývoje prsního karcinomu. (ABRHÁMOVÁ et al., 2003)

Fyzická aktivita

Mírná tělesná aktivita by mohla snížit riziko zhoubného nádoru prsu. Sport a fyzická námaha snižuje produkci steroidních hormonů ve vaječnících. Je prokázáno, že riziko rakoviny prsu je u fyzicky aktivních žen snižené.

Kouření

Přímý vliv kouření na vznik karcinomu prsu prokázán nebyl, kouření celkově škodí zdraví, zvyšuje riziko mnoha jiných zhoubných nádorů, a je tedy rizikovým faktorem pro vznik rakoviny obecně.

Pohlaví

Ženské pohlaví má větší riziko, že onemocní karcinomem prsu. U mužů je toto onemocnění velmi vzácné.

Rasa

Riziko karcinomu prsu dle etnických kultur je rozdílné. U bělošské populace je riziko vyšší než např. u černošské populace či Asiatické. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

6 PŘÍZNAKY

U rakoviny je obtížné právě její podchycení v počátečním stádiu, kdy je převážně bez příznaků. Je velice důležité, aby každá žena znala podrobně své prsy a pravidelně si prováděla jejich samovyšetřování. (PACHROVÁ et al., 2012)

Vtahování kůže

Hmatný útvar – zatvrdnutí tkáně v prsu, bulka nebo uzlík jsou v prsu fixované, takže při zvednutí paží odolávají pohybu, což se projeví vtažením kůže. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

Důlkovatění

Vtažením určitých částí tkáně vznikají na prsou určité změny tvaru – důlek.

Váznutí při souhybu

Při pomalém upažování a vzpažování se projevuje asymetrie prsou – zdravý prs se hýbe vláčně a dynamicky, zatímco u nemocného jsou vidět překážky a vtaženiny.

Nepravidelnosti bradavky

Přichycený tumor může způsobit v určitém místě zploštění nebo vtažení bradavky, patrné na první pohled nebo viditelné při souhybech. Některé ženy mají vpadlou bradavku již od puberty, nejedná se tedy o patologický jev.

Pomerančová kůže

Při zaplnění drobných lymfatických cév na kůži vzniká efekt „pomerančové kůže“, viditelný trvale nebo při stisku části prsu.

Asymetrie v objemu prsou

Asymetrie ve velikosti prsou je normální jev. Podezření na nádor je na místě, pokud se postupně jeden prs zvětšuje a tuhne. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

Výtok z bradavky

Sekrece z bradavky, zejména krvavý, většinou signalizuje tumor. Rovněž zaschlý sekret nebo změny na bradavce připomínající ekzém jsou velmi podezřelé.

Zarudlá a teplá kůže

Zčervenání kůže prsu bývá příznakem zánětu, v mnoha případech však také příznakem nádorového onemocnění.

Rozšířená žilní pletěň

Jev svědčí o zvýšené aktivitě v prsu postiženém tumorem.
(ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

7 VYŠETŘOVÁNÍ PRSU A PREVENCE

7.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE

Zatím neexistuje návod, jak se zhoubnému nádoru vyhnout. Všechna doporučení o zdravém životním stylu vedou k ozdravení po tělesné i psychické stránce, nezaručují však, že nedojde k nádorovému onemocnění. Nalezení klíče k primární prevenci, aby vůbec nedošlo ke vzniku zhoubné buňky, je v nedohlednu. (SKOVAJSOVÁ, 2010)

7.1.1 SAMOVYŠETŘENÍ PRSU

Správné zvládnutí samovyšetření je dobrá cesta v prevenci. Ženy, které se samovyšetřováním začínají, by si měly po dobu jednoho měsíce vyšetřovat prsa každý den, aby dobře poznaly jejich „geografii“ a mohly pak zaregistrovat každou nežádoucí změnu. Nejlepší období na samovyšetřování prsu je období druhého až třetího dne od skončení menstruace, kdy jsou prsy bez napětí a nejlépe prohmatná. Pravidelná péče o sebe nic nestojí. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

Obecně platí, že ženy, které dobře a pravidelně provádějí samovyšetřování, objeví bulku nebo jiný příznak rakoviny dříve a přicházejí k lékaři s menšími nádory. Vyšetření prsu patří k úkolům, které by lékař měl provést ženě při běžné gynekologické prohlídce. Samovyšetření by se mělo stát přirozenou součástí hygieny každé ženy. (KŘIVAN et al., 2012)

7.1.2 VYŠETŘENÍ LÉKAŘEM/SESTROU – POHMATEM

Lékař či sestra by měli ženu poučit o samovyšetření prsu, které si má žena provádět jedenkrát za měsíc. Klinicky vyšetřovat prsy má za povinnost lékař/sestra (gynekolog, praktický lékař) v rámci preventivní prohlídky. Důležitou součástí vyšetření je i zápis anamnestických údajů. Klinické vyšetření prsu považujeme i nadále za nezbytnou součást moderní prevence rakoviny prsu. (CENTRUM PRO NEMOCI PRSU, 2012)

7.1.3 ZDRAVÁ VÝŽIVA A ŽIVOTNÍ STYL

Výživa

Udržíme svou tělesnou hmotnost v normálu. Nadváha je spojená se zvýšením rizika karcinomu prsu a sliznice dělohy.

Nepijeme nadměrné množství alkoholu. S množstvím vypitého alkoholu však roste riziko onemocnění jater a výskytu zhoubných nádorů, především rakoviny prsu a jater.

Omezíme množství tuků v potravě. Tuky, a především přepálené tuky ze smažení, působí na poškození buněčných membrán a mohou tak zvyšovat riziko vzniku mnoha nádorů, především tlustého střeva a prsu. (MICHNOVICZ et al., 2002)

Životní styl

Věnujme alespoň třikrát týdně 30 minut pohybu (běh, posilovna, jízda na kole, plavání). Pohyb pomáhá udržovat tělesnou hmotnost i kondici, zdravé tělo pak dokáže spíše zabránit vzniku nemoci.

První těhotenství a porod plánujme před 30. rokem věku. Těhotenství a porod před 30. rokem významně sníží riziko vzniku rakoviny prsu. Prsní žlázy dozrají až s prvním kojením, kritická je doba, po kterou je nezralá žláza vystavena působení hormonů (tj. období od první menstruace do prvního porodu a kojení).

Nebojme se kojení. Kojení po dobu alespoň 6 měsíců snižuje riziko vzniku rakoviny prsu.

Nekuřme. Kouření, aktivní i pasivní, je závažným rizikovým faktorem vzniku několika zhoubných onemocnění. (MICHNOVICZ et al., 2002)

7.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

7.2.1 SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ MAMOGRAFEM

Mamografický screening znamená pravidelné preventivní vyšetřování žen s cílem zachytit rozvíjející se zhoubný nádor v co nejčasnějším stádiu. Mamografie tedy spadá do takzvané sekundární prevence.

Mamografie je základní radiodiagnostické vyšetření prsu na přístroji zvaném mamograf. Jedná se o zobrazovací metodu, která významně ovlivňuje mortalitu žen. (HLADÍKOVÁ et al., 2009)

V České republice byl v září roku 2002 zaveden systém celoplošného sledování žen s cílem odhalit prsní nádory v raném stádiu vývoje. Všechny ženy, přestože nemají žádné zjevné příznaky onemocnění, jsou mezi 45 lety a 69 lety zvány k mamografickému vyšetření. Mamografie je pro ženy v tomto věku hrazena zdravotními pojišťovkami, a to vždy jednou za dva roky. (JANDOROVÁ, 2010)

Je potřeba mít žádanku od svého gynekologa nebo praktického lékaře. Žena se může nechat vyšetřit v mamocentru na svou vlastní žádost i častěji, a to od 40 let věku, maximálně jednou za rok. Musí si vyšetření hradit sama – cena se pohybuje mezi 400 až 800 Kč. (MÁJEK et al., 2015)

Na mamografické vyšetření se není potřeba nijak speciálně připravovat. Je vhodnější přijít po menstruaci, zvláště pokud žena mívá citlivá prsa před menstruací, aby nebylo vyšetření tolik nepříjemné.

Při vyšetření si musí žena nejprve odložit do půl těla. Vyšetřovaný prs se umístí mezi podložku a kompresní desku mamografu. Laborantka zajistí správnou polohu prsu a provede jeho postupné stlačení mezi deskami. Zhotoví se snímek a prs se uvolní. (MÁJEK et al., 2015)

Toto vyšetření je velmi jednoduché, pro někoho možná trochu nepříjemné, ale rozhodně není nebezpečné. (KŘIVAN et al., 2012)

7.3 DALŠÍ DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ

7.3.1 ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ

Ultrazvukové vyšetření prsou je základní diagnostická metoda do 40 let věku ženy, u žen nad 40 let věku se zpravidla zařazuje jako doplňková metoda po mamografii. Pod ultrazvukovou kontrolou lze také provést bioptickou kontrolu. Jde o nebolestivou, bezpečnou a rychlou vyšetřovací metodu. Vyšetření není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. (KRÁSENSKÁ, 2013)

7.3.2 TERMOGRAFIE

Termografie je bezpečná zobrazovací metoda na principu digitálního infračerveného zobrazování, která analyzuje úroveň tělesného tepla v prsou a jejich okolí. Termografie je velmi vyspělým nástrojem, který dokáže specificky vyhodnocovat zánět v lidském těle. Tento přístroj vytváří digitální mapu pacientova těla a velmi přesně zobrazuje teplotní odchylky. Termografie umí rozlišovat rakovinnou formaci o velikosti kolem 256 buněk. Mamograf naproti tomu dokáže detekovat rakovinu až tehdy, když existuje shluk asi 4 miliardy buněk. Na prvním vyšetření termografie se vyhodnocuje tzv. základní obraz. Další vyšetření bývá obvykle doporučováno po 3 měsících a vyhodnocují se při něm změny, které nastaly. Poté, co jsou analyzovány tyto 2 výchozí snímky, bývá pacientovi doporučováno absolvovat toto vyšetření každý rok. Vyšetření bývá rychlé, neinvazivní a naprosto bezbolestné. (JOCKERS, 2013)

V České republice je metoda termografie jediná, v Naturopatické poradně Pardubice. Termografie prsou ženy není hrazena zdravotními pojišťovnami, klientky si jej musí hradit samy a to v ceně 500,- Kč.

7.3.3 POČÍTAČOVÁ TOMOGRAFIE

CT vyšetření prsu známé také jako počítačová tomografie dnes patří k základním rentgenovým metodám. V diagnostice je tato metoda uplatněna pouze ojedinele.

Pacient musí odložit všechny kovové předměty ze snímaného místa.
(HLADÍKOVÁ et al., 2009)

7.3.4 BIOPSIE PRSU

Lékařský zákrok, při kterém se z prsu odebírá vzorek na histologické nebo cytologické vyšetření. Provádí se pomocí 2 mm silné jehly. Biopsická jehla se zavádí pod ultrazvukovou kontrolou. Jedná se o jednu z nejpřesnějších a nejdůležitějších vyšetřovacích metod při podezření např. na nádor. (COUFAL, 2011)

7.3.5 VYŠETŘENÍ PRSU MAGNETICKOU REZONANCÍ

Jedná se o doplňující vyšetření s upřesněním rozsahu již diagnostikovaného karcinomu prsu, pátrání po primárním ložisku či hodnocení efektu léčby karcinomu prsu. (KRÁSENSKÁ, 2013)

8 KARCINOM PRSU V TĚHOTENSTVÍ

Karcinom prsu patří mezi nejčastěji diagnostikované onemocnění v těhotenství. Incidenci karcinomu prsu v těhotenství můžeme pouze odhadovat, jelikož zatím dochází k nedostatečnému sběru dat. Pro Českou republiku je to přibližně 10 – 30 případů na 100 000 těhotenství. V posledních letech se incidence v graviditě dá očekávat z důvodu zvyšování průměrného věku žen při porodu. Během těhotenství často dochází k zastření příznaků a jsou často diagnostikovány v pozdních stádiích. V těhotenství každá nejasná rezistence v prsu či růst by měl být histologicky ověřena. Volba první diagnostické metody je ultrazvukové vyšetření, které je v těhotenství zcela bezpečné. Další volenou metodou je mamografie. Pokud je prováděna v 1. a 2. trimestru a je dostatečné odstínění dělohy, je bezpečná. Pokud dojde ke stanovení diagnózy karcinom prsu v těhotenství, není přerušení gravidity automatické. (ŠKULTÉRY et al., 2014)

9 NÁDOROVÉ ONEMOCNĚNÍ PRSU U MUŽŮ

Rakovina prsu se mužům nevyhýbá. Rakovinu prsu zjistí lékaři ročně asi 60 mužům v republice. Bohužel muži velmi často přichází pozdě, nemoc je již v pokročilejším stádiu. Pokud nějaký problém odhalí, pak se často stydí s ním jít k lékaři, anebo nevědí k jakému. Nádor prsní žlázy je u mužů hmatatelný velmi dobře, i když je nádor ještě velmi malý. Nejčastějším symptomem je bulka, kterou si může nahmátnout v prsu sám. Obvykle se bulka nachází v těsném okolí bradavky. (SKOVAJSOVÁ, 2010)

PRAKTICKÁ ČÁST

10 PRŮZKUM

10.1 TÉMA, PROBLÉM PRŮZKUMU, PRŮZKUMNÉ CÍLE

Téma: Karcinom prsu a jeho prevence

Problém: Jsou ženy v dnešní době dostatečně informovány o této problematice?

Cíl: Cílem je zjistit míru vědomostí o onemocnění karcinomu prsu a jeho prevenci u ženské populace (laické veřejnosti) a zjištěné výsledky, u daného vzorku respondentek, následně porovnat.

Dílčí cíle jsou zaměřené na zjištění:

1. osobní zkušenosti či blízké zkušenosti v rodině s onemocněním karcinomu prsu
2. realizaci preventivních opatření zaměřených na předcházení, ev. na časný záchyt daného onemocnění (druh preventivního opatření, četnost provádění)
3. informovanosti o daném onemocnění – výskytu u populace dle věku, příčinách či rizikových faktorech
4. zájmu o danou problematiku

10.2 HYPOTÉZA

Hypotéza 1: Předpokládáme, že maximálně do 35 % u žen (v rodině nebo u nich samotných) se vyskytuje karcinom prsu.

Hypotéza 2: Předpokládáme, že více než 70 % žen dělá něco pro své zdraví, chodí na preventivní prohlídky, mamografii či ultrazvukové vyšetření, realizují samovyšetření prsů.

Hypotéza 3: Předpokládáme, že více než 85 % ženské populace má zájem o tuto problematiku a získává informace z různých přístupných zdrojů.

Hypotéza 4: Předpokládáme, že více jak 65 % žen zná rizikové faktory a příčiny vzniku karcinomu prsu.

Hypotéza 5: Předpokládáme, že více než 75 % ženské populace je informována o možném výskytu karcinomu prsu u populace dle pohlaví a věku.

10.3 METODIKA

Bakalářská práce je vypracována formou kvantitativního výzkumu s použitím průzkumně – výzkumné metody. Informovanost o nádorovém onemocnění prsu a jeho prevenci jsme získali pomocí anonymních dotazníků (příloha A). Dotazník obsahuje 15 otázek + 1 zjišťovací otázku (věk). Otázky jsme stanovili pomocí cílů a hypotéz. V dotazníku je použito 11 uzavřených otázek a 4 polozavřené otázky.

V této části práce je uveden rozbor všech odpovědí na otázky. Výsledky dotazníků uvádíme v tabulkách a grafickém zpracování. Pro lepší přehlednost jsou nejen zobrazeny v absolutních číslech, ale také v relativních, které jsou zobrazeny v %. Zvolili jsme tedy metodu relativní a absolutní četnosti. V tabulce výsledků, kde respondentky volily pouze jednu odpověď, která byla zaměřená na zjištění znalostí o dané problematice, je správná odpověď na danou otázku označena tučným písmem.

Rozdáno bylo celkem 100 dotazníků laické veřejnosti. Návratnost dotazníků byla 92 % úspěšná.

10.4 VÝBĚROVÝ SOUBOR

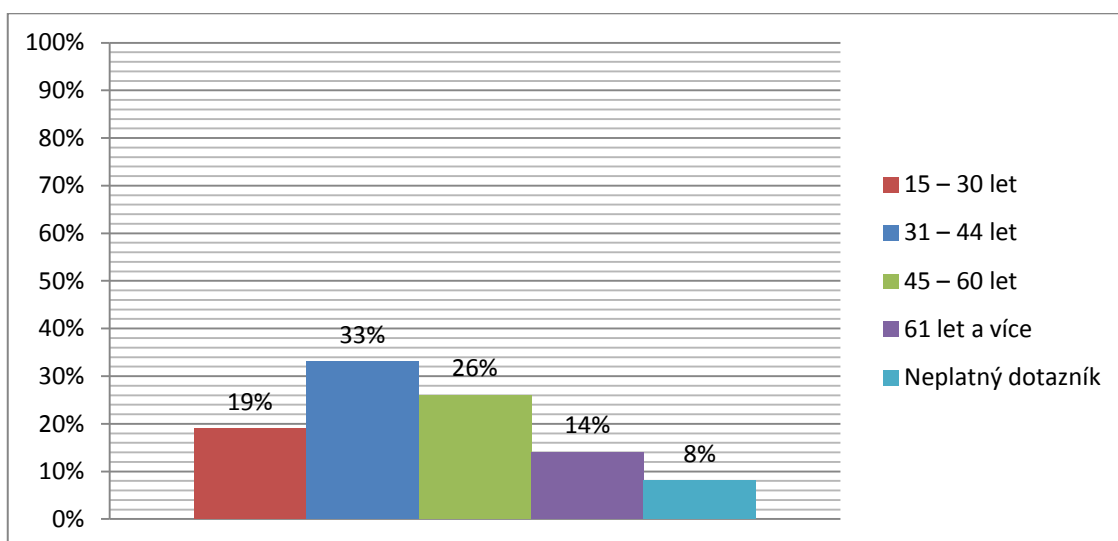
Výběrový soubor tvořily ženy všech věkových kategorií. Rozdání dotazníků proběhlo v období října 2014 až ledna roku 2015. Dotazník byl rozdán v okolí Jindřichova Hradce, Písku a Havlíčkova Brodu.

10.5 VÝSLEDKY PRŮZKUMU

Tabulka 1 Věk respondentů

Věk respondentů	n	%
15–30 let	19	19%
31–44 let	33	33%
45–60 let	26	26%
61 let a více	14	14%
Neplatný dotazník	8	8%
Celkem	100	100%

Graf 1 Věk respondentů



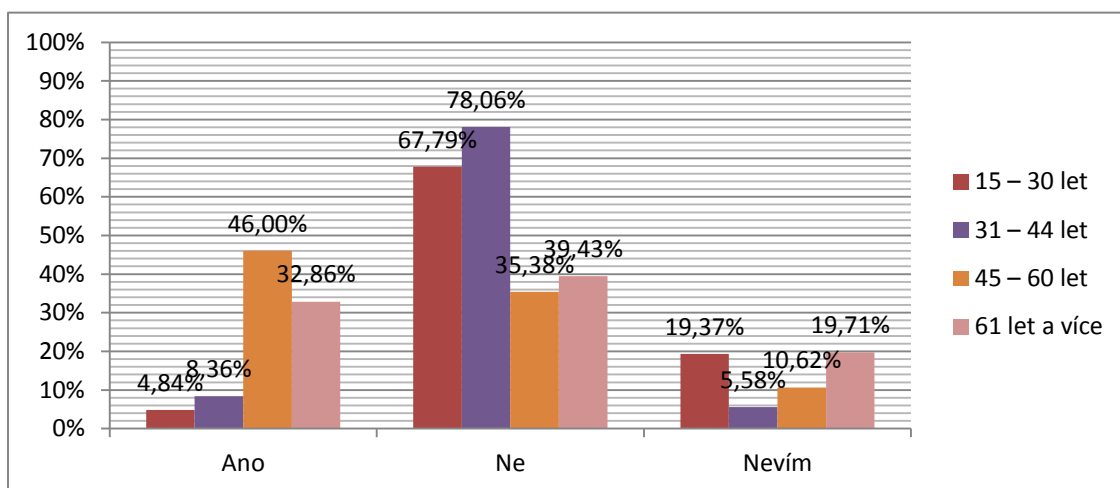
V otázce, kdy jsme se dotazovali na věk respondentek, vybraly ženy věkovou kategorií 15–30 let 19krát, věková kategorie 31–44 let byla zvolaná 33krát, 26 žen zvolily věkovou kategorií 45–60 let, 14krát byly v zastoupení ženy ve věku 61 let a více. Z rozdaných 100 dotazníků nám nebylo vráceno 8 dotazníků.

Vyskytl se u Vás nebo ve Vašem příbuzenstvu karcinom prsu?

Tabulka 2 Výskyt karcinomu prsu

Výskyt karcinomu prsu	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	1	4,84%	3	8,36%	13	46,00%	5	32,86%
Ne	14	67,79%	28	78,06%	10	35,38%	6	39,43%
Nevím	4	19,37%	2	5,58%	3	10,62%	3	19,71%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 2 Výskyt karcinomu prsu



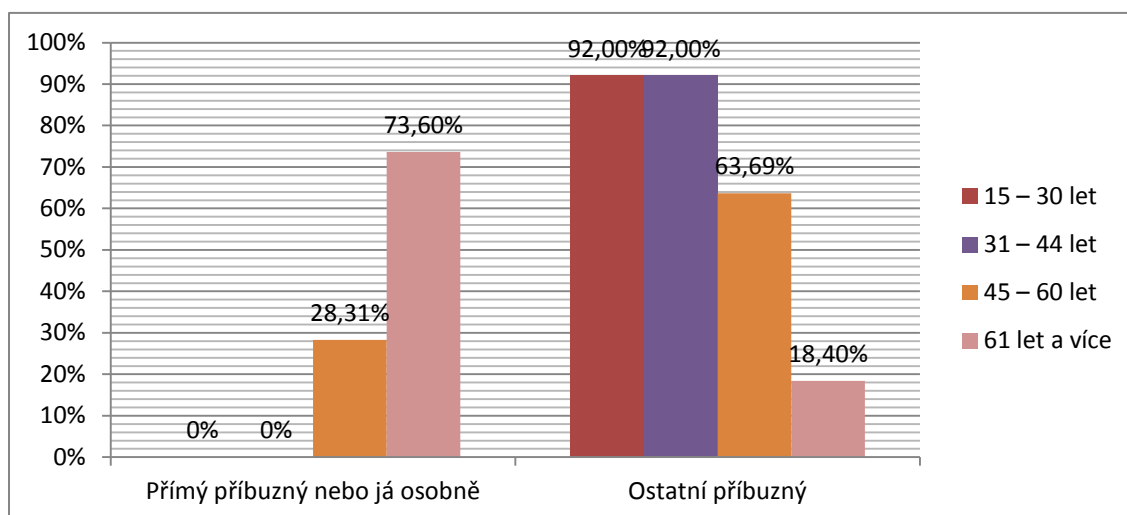
Jak je patrné z tabulky či grafu, ženy všech věkových kategorií, mimo žen 45–60 let, odpovídaly nejčastěji NE, tedy, že se u nich v rodině nebo u ostatních příbuzných nevyskytl karcinom prsu. Naopak ženy ve věku 45–60 let odpovídaly častěji ANO, že se karcinom vyskytl. Ale i přes to si myslíme, že i když nárůst tohoto onemocnění s dobou roste, tak z 92 respondentek jsou kladné odpovědi vyšší.

Pokud ANO, byl to.

Tabulka 3 Výskyt u příbuzenstva

Výskyt u příbuzenstva	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Přímý příbuzný nebo já osobně	-	-	-	-	4	28,31%	4	73,60%
Ostatní příbuzný	1	92,00%	3	92,00%	9	63,69%	1	18,40%
Celkem	1	92,00%	3	92,00%	13	92,00%	5	92,00%

Graf 3 Výskyt u příbuzenstva



Tato otázka vychází z předchozí otázky. Z tohoto důvodu jsou v tabulce či grafu znázorněny odpovědi žen, které odpověděly u otázky č.1, Ano.

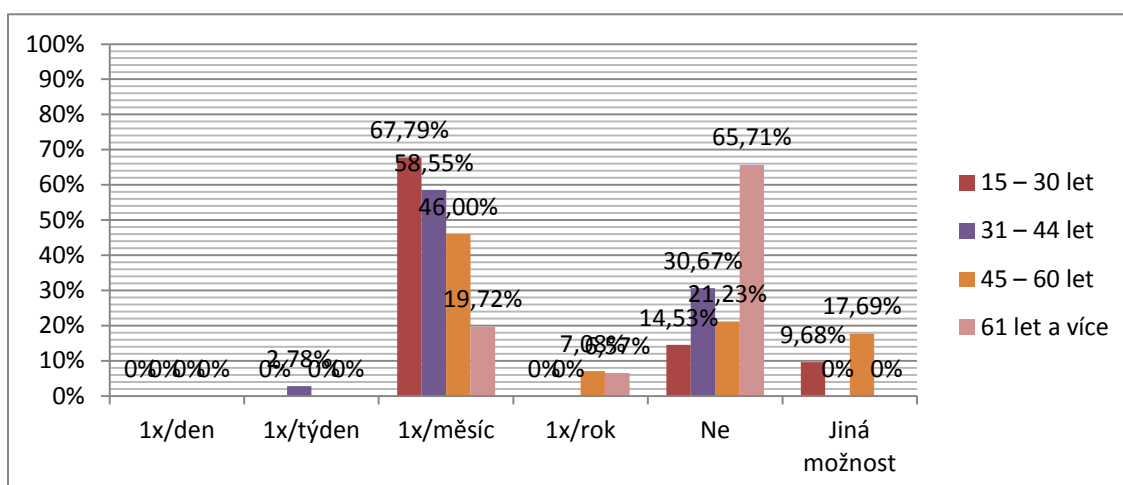
U žen ve věku 61 let a více převládá výskyt karcinomu prsu u přímého příbuzného (za kterého můžeme považovat – rodiče, prarodiče, sestra/ bratr z jejich strany) nebo u nich samotných. Naopak u ostatních věkových kategorií je výskyt karcinomu u ostatních příbuzných (např. teta, sestřenice, ...).

Provádíte si samovyšetření prsou? Pokud ano, jak často?

Tabulka 4 Samovyšetření prsou

Samovyšetření prsou	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1x/den	-	-	-	-	-	-	-	-
1x/týden	-	-	1	2,78%	-	-	-	-
1x/měsíc	14	67,79%	21	58,55%	13	46,00%	3	19,72%
1x/rok	-	-	-	-	2	7,08%	1	6,57%
Ne	3	14,53%	11	30,67%	6	21,23%	10	65,71%
Jiná možnost	2	9,68%	-	-	5	17,69%	-	-
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 4 Samovyšetření prsou



V této tabulce je správná odpověď zvýrazněna tučným písmem.

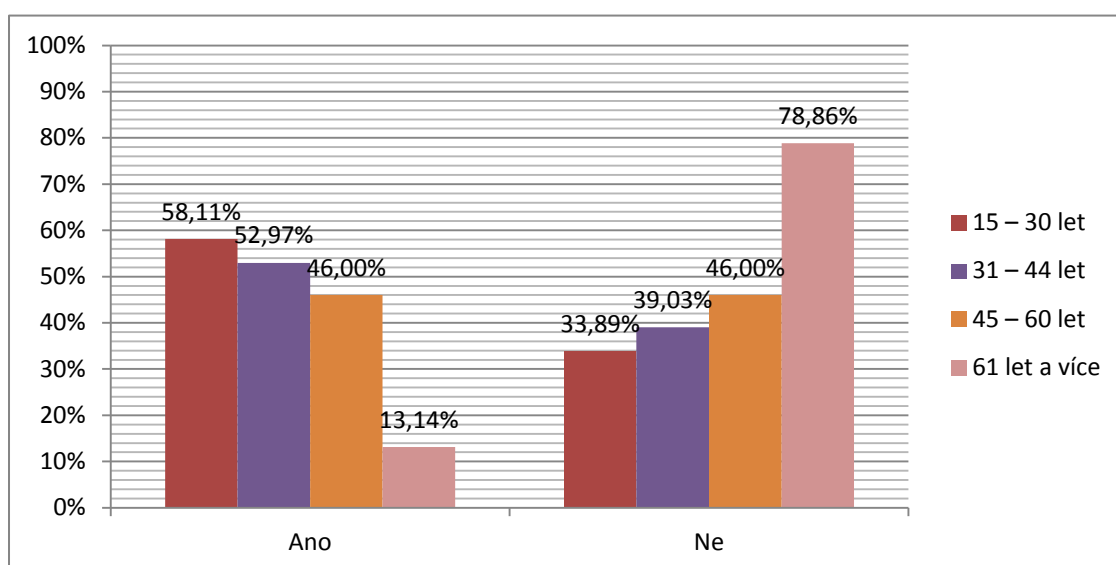
Z této tabulky a grafu je jednoznačné, že většina žen si provádí samovyšetření prsou. Ale překvapilo nás, že z 92 žen si 30 žen neprovádí kontrolu a 3 ženy provádí samovyšetření prsou 1x do roka. Doufáme alespoň v to, že jim vyšetření prsou provádí jejich lékař – praktický či gynekolog. Také pár žen zvolila „jinou možnost“, odpovědi byly „když si vzpomenu“ apod.

Zajímáte se o problematiku karcinomu prsu a jeho prevenci?

Tabulka 5 Zájem o problematiku

Zájem o problematiku	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	12	58,11%	19	52,97%	13	46,00%	2	13,14%
Ne	7	33,89%	14	39,03%	13	46,00%	12	78,86%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 5 Zájem o problematiku



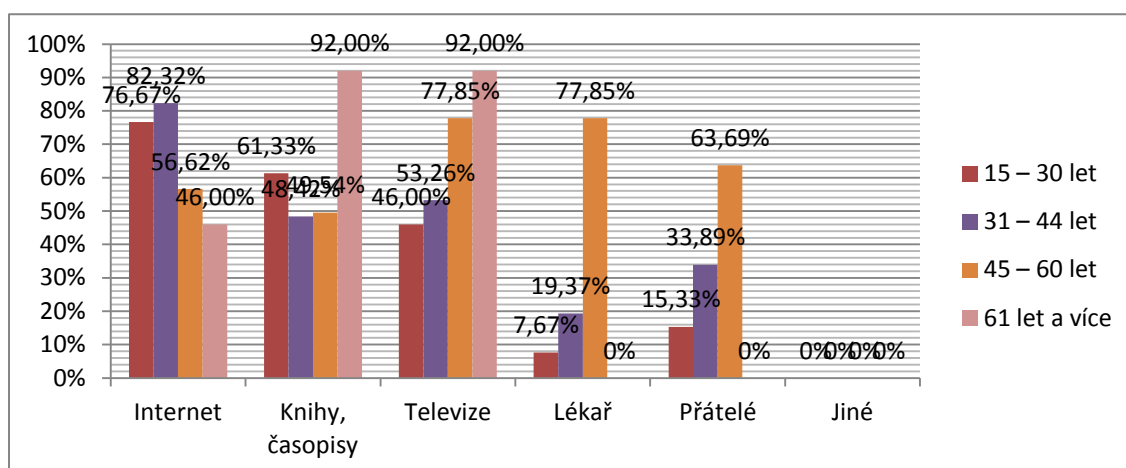
Jak je patrné z tabulky či grafu, tak zájem o tuto problematiku je spíše u mladší věkové skupiny, postupem věku se zájem o tuto problematiku snižuje. Dle grafu můžeme říci, že zájem i nezájem o problematiku je téměř vyrovnaný.

Pokud ano, z jakých zdrojů informace získáváte? (Možnost více odpovědí).

Tabulka 6 Zdroje

Zdroje	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Internet	10	76,67%	17	82,32%	8	56,62%	1	46,00%
Knihy, časopisy	8	61,33%	10	48,42%	7	49,54%	2	92,00%
Televize	6	46,00%	11	53,26%	11	77,85%	2	92,00%
Lékař, sestra	1	7,67%	4	19,37%	11	77,85%	-	-
Přátelé	2	15,33%	7	33,89%	9	63,69%	-	-
Jiné	-	-	-	-	-	-	-	-

Graf 6 Zdroje



Tato otázka vychází z předchozí otázky. U této otázky byla možnost odpovědět ve více možnostech.

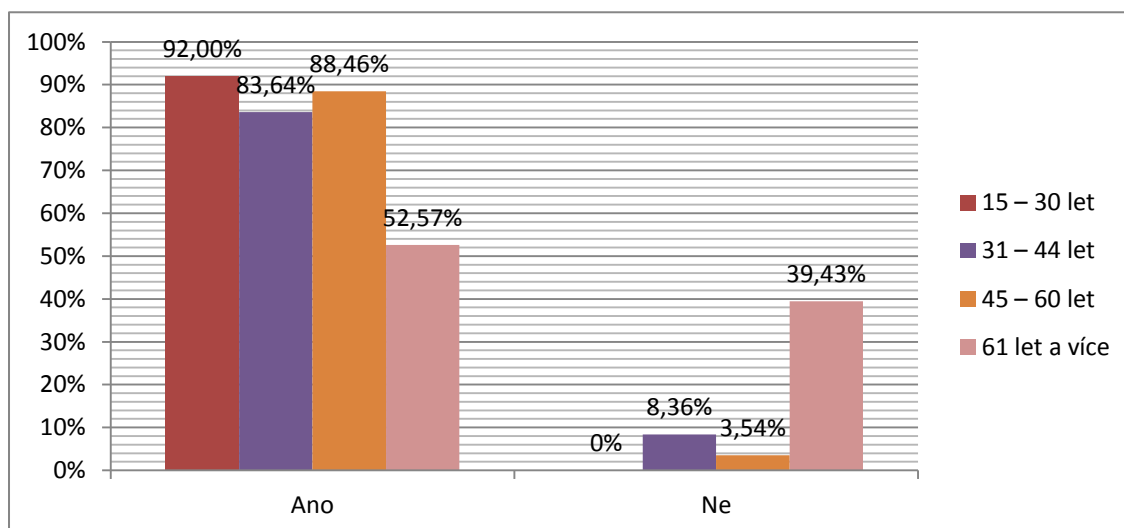
V tabulce či grafu můžeme vidět, že ženy do 44 let spíše shánějí informace k problematice z internetu či knih, časopisů a televize, věková kategorie nad 45 let spíše dává přednost televizi, lékaři a sestřím, ale také si některé shánějí informace z internetu nebo knihy, časopisu.

Chodíte na preventivní prohlídky?

Tabulka 7 Preventivní prohlídka

Preventivní prohlídka	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	19	92,00%	30	83,64%	25	88,46%	8	52,57%
Ne	-	-	3	8,36%	1	3,54%	6	39,43%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 7 Preventivní prohlídka



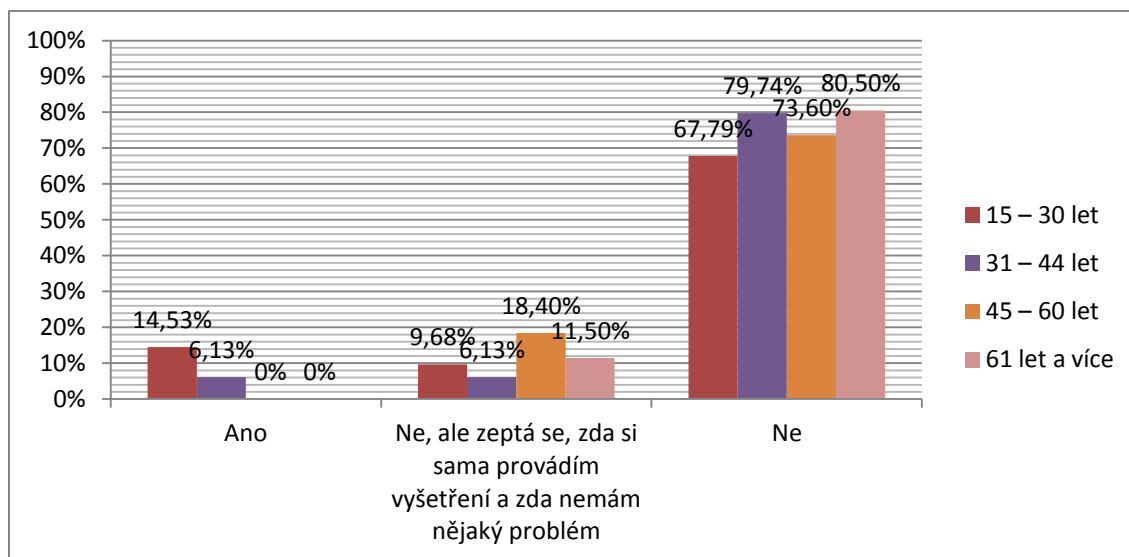
Z této tabulky je patrné, že většina žen chodí na preventivní prohlídky. I přesto se některé ženy našly, které zvolily odpověď Ne, nejvíce ženy ve věkové kategorii 61 let a více. Můžeme dokonce říci, že se tento výsledek téměř rovná stejnému počtu.

Pokud chodíte na preventivní prohlídky, setkáváte se s tím, že Vám zdravotnický personál (sestra či lékař) v praktické či gynekologické ambulanci vyšetří/prohmatá prsy?

Tabulka 8 Zájem zdravotníků o klientovo vyšetření prsou

Zájem zdravotníků o klientovo vyšetření prsou	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	3	14,53%	2	6,13%	-	-	-	-
Ne, ale zeptá se, zda si sama provádím vyšetření a zda nemám nějaký problém	2	9,68%	2	6,13%	5	18,40%	1	11,50%
Ne	14	67,79%	26	79,74%	20	73,60%	7	80,50%
Celkem	19	92,00%	30	92,00%	25	92,00%	8	92,00%

Graf 8 Zájem zdravotníků o klientovo vyšetření prsou



Tato otázka vychází z předchozí otázky, zda respondentky dochází na preventivní prohlídky, proto nám na tuto otázku odpověděl neúplný počet žen.

Je zajímavé, že ženy všech věkových kategorií nejvíce zaškrty, že jim zdravotníci (sestra či lékař) prsy nevyšetří. Bohužel i většina žen zaškrtnula, že jim sestra či lékař prsy

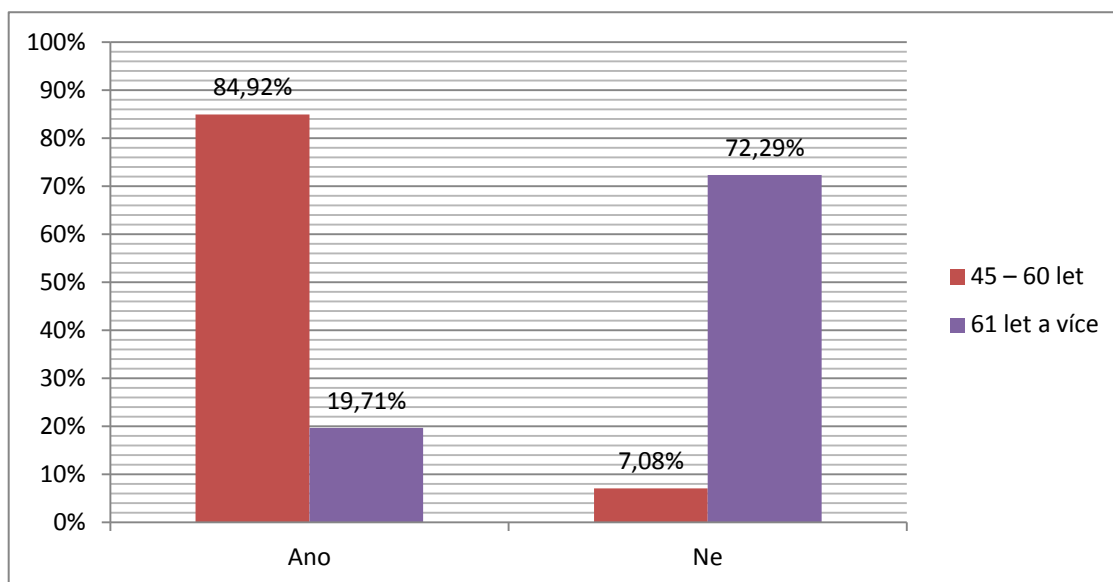
nevyšetří, ale alespoň se zeptá, zda si prsy vyšetřují či mají nějaký problém. Pouze 5 žen z 92 respondentek zvolilo možnost, že jim lékař či sestra prsy vyšetří. V rámci preventivní prohlídky má každý člověk právo na celkové vyšetření včetně prsou. Možná i proto v dnešní době je incidence na vzestupu, protože toto onemocnění není včas odhaleno.

Chodíte na mamografické vyšetření? Pokud ano, jak často? (Vyplňují pouze ženy ve věku 45 let a více).

Tabulka 9 Mamografické vyšetření

Mamografické vyšetření	45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%
Ano	24	84,92%	3	19,71%
Ne	2	7,08%	11	72,29%
Celkem	26	92,00%	14	92,00%

Graf 9 Mamografické vyšetření



Na tuto otázku jsme se dotazovali žen věkové kategorie 45 let a více.

Ženy ve věku 45–60 let pravidelně docházejí na mamografické vyšetření, pouze 2 odpověděly, že Ne. Myslíme si, že toto je správný příklad pro všechny, jak to má správně být, protože mamografické vyšetření včetně samovyšetření prsou, je dobrá prevence k tomu, aby se včas přišlo na nějaký problém týkající se karcinomu prsu. Jsme rádi, že ženy v této věkové kategorii berou vyšetření za důležité, jelikož se karcinom prsu vyskytuje nejvíce v jejich věkové kategorii. Naopak ženy věkové kategorie 61 let a více nás zklamaly tím, že spíše nedochází na mamografický screening, pouze 3 ženy ze 14 respondentek, jsou zodpovědné ke svému zdraví.

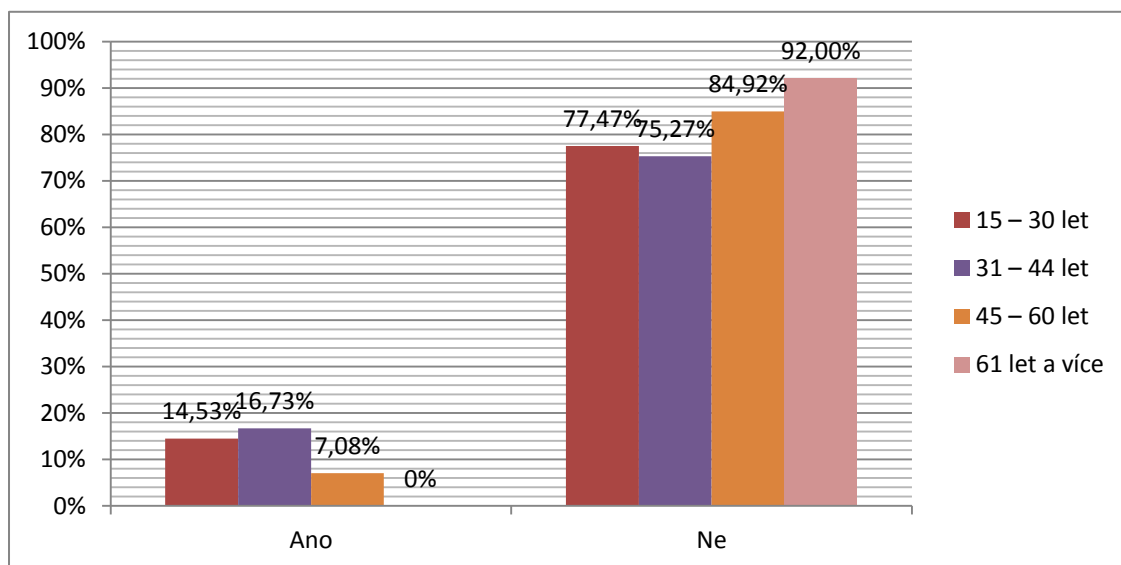
Další část otázky byla, pokud dochází, tak jak často. Všechny ženy ve věku 45 let a více odpovídaly, že dochází na mamografické vyšetření v pravidelných intervalech dvou let.

Chodíte na ultrazvukové vyšetření prsou?

Tabulka 10 Ultrazvukové vyšetření

Ultrazvukové vyšetření	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	3	14,53%	6	16,73%	2	7,08%	-	-
Ne	16	77,47%	27	75,27%	24	84,92%	14	92,00%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 10 Ultrazvukové vyšetření



Ženy všech věkových kategorií spíše volily možnost, že nechodí na ultrazvukové vyšetření.

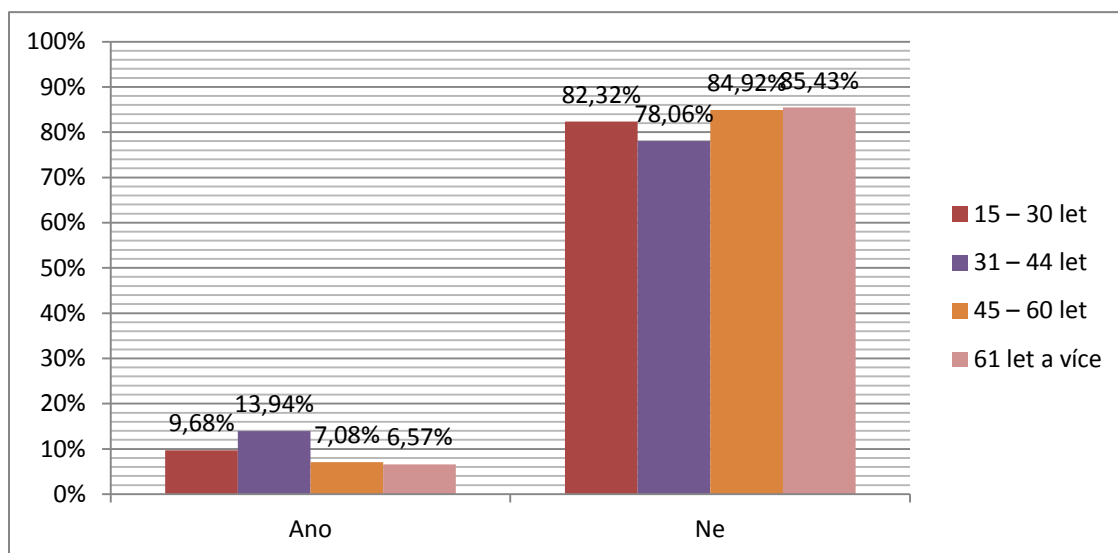
Myslíme si, že zájem o tuto problematiku je malý z toho důvodu, že ženy nechtějí za vyšetření platit, jelikož toto vyšetření není hrazeno zdravotními pojišťovnami, nebo je také možné, že lékaři nechtějí předepisovat ženám doporučení na vyšetření. Ženy si o ultrazvukové vyšetření zažádají u svého lékaře, ale setkali jsme se s některými ženami (ne respondentkami), které se nám svěřily, že se jich lékař zeptal, zda mají nějaký problém s prsy, a když odpověděly, že ne, že chtějí pouze preventivní vyšetření, tak jim bylo sděleno, že bohužel se toto vyšetření na ně nevztahuje.

Znáte nebo slyšely jste o metodě termografie?

Tabulka 11 Termografie

Termografie	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	2	9,68%	5	13,94%	2	7,08%	1	6,57%
Ne	17	82,32%	28	78,06%	24	84,92%	13	85,43%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 11 Termografie



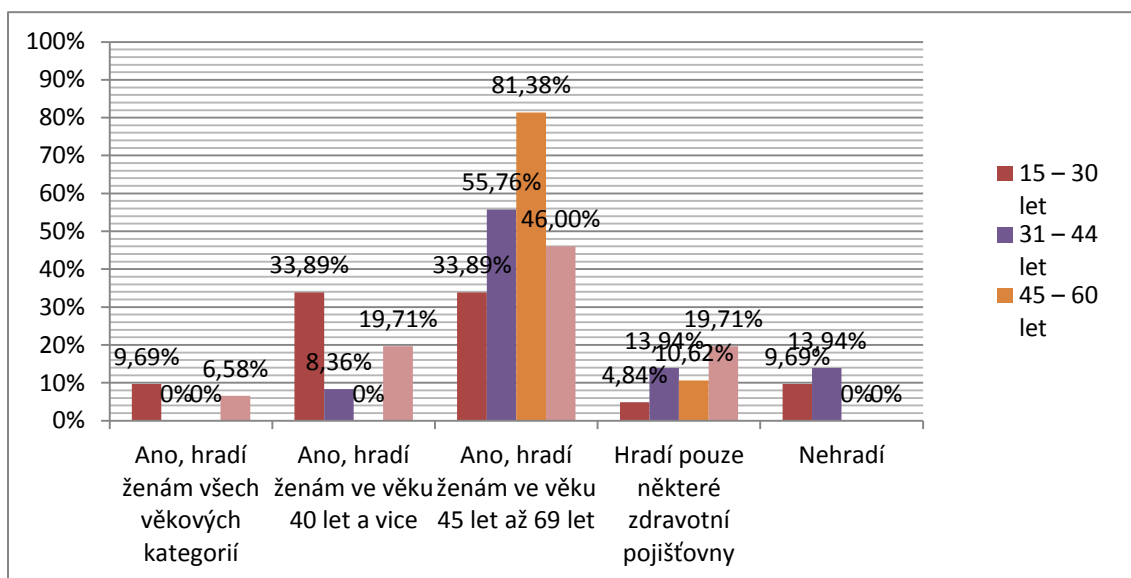
Na tuto otázku nám ženy všech věkových kategorií odpovídaly spíše, že toto vyšetření neznají. Ani my jsme tuto metodu neznali do doby, než jsme začali pracovat na bakalářské práci. Proto nás tento výsledek nepřekvapil. Metoda termografie je zpřístupněná jako screeningová metoda v Naturopatické poradně v Pardubicích a je zároveň jediná v ČR.

Hradí zdravotní pojišťovna mamografické vyšetření?

Tabulka 12 Hrazení mamografie pojišťovnami

Hrazení mamografie pojišťovnami	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano, hradí ženám všech věkových kategorií	2	9,69%	-	-	-	-	1	6,58%
Ano, hradí ženám ve věku 40 let a více	7	33,89%	3	8,36%	-	-	3	19,71%
Ano, hradí ženám ve věku 45 let až 69 let	7	33,89%	20	55,76%	23	81,38%	7	46,00%
Hradí pouze některé zdravotní pojišťovny	1	4,84%	5	13,94%	3	10,62%	3	19,71%
Nehradí	2	9,69%	5	13,94%	-	-	-	-
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 12 Hrazení mamografie pojišťovnou



V této tabulce je správná odpověď tučně zvýrazněna.

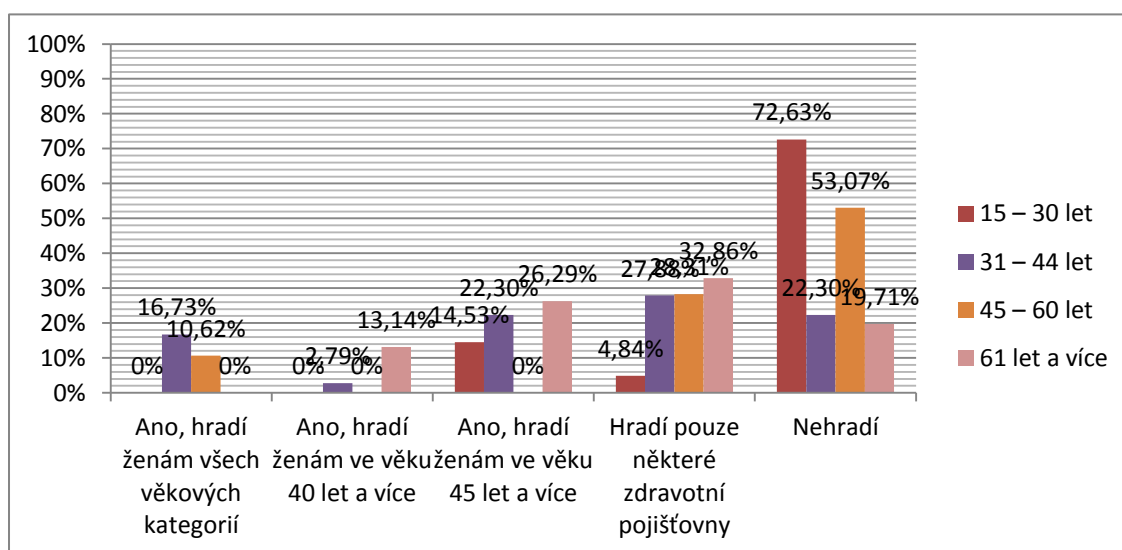
Jak je patrné z tabulky či grafu, ženy všech věkových kategorií nejčastěji volily odpověď správnou, tedy že mamografické vyšetření je hrazeno ženám ve věku 45 let až 69 let. U žen ve věku 15–30 let také byla nejčastější odpověď, že hrazení pojišťovny ženám ve věku 40 let a více.

Hradí zdravotní pojišťovna ultrazvukové vyšetření prsou?

Tabulka 13 Hrazení ultrazvukového vyšetření pojišťovnou

Hrazení ultrazvukového vyšetření pojišťovnou	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano, hradí ženám všech věkových kategorií	-	-	6	16,73%	3	10,62%	-	-
Ano, hradí ženám ve věku 40 let a více	-	-	1	2,79%	-	-	2	13,14%
Ano, hradí ženám ve věku 45 let a více	3	14,53%	8	22,30%	-	-	4	26,29%
Hradí pouze některé zdravotní pojišťovny	1	4,84%	10	27,88%	8	28,31%	5	32,86%
Nehradí	15	72,63%	8	22,30%	15	53,07%	3	19,71%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 13 Hrazení ultrazvukového vyšetření pojišťovnou



V této tabulce je správná odpověď zvýrazněna tučným písmem.

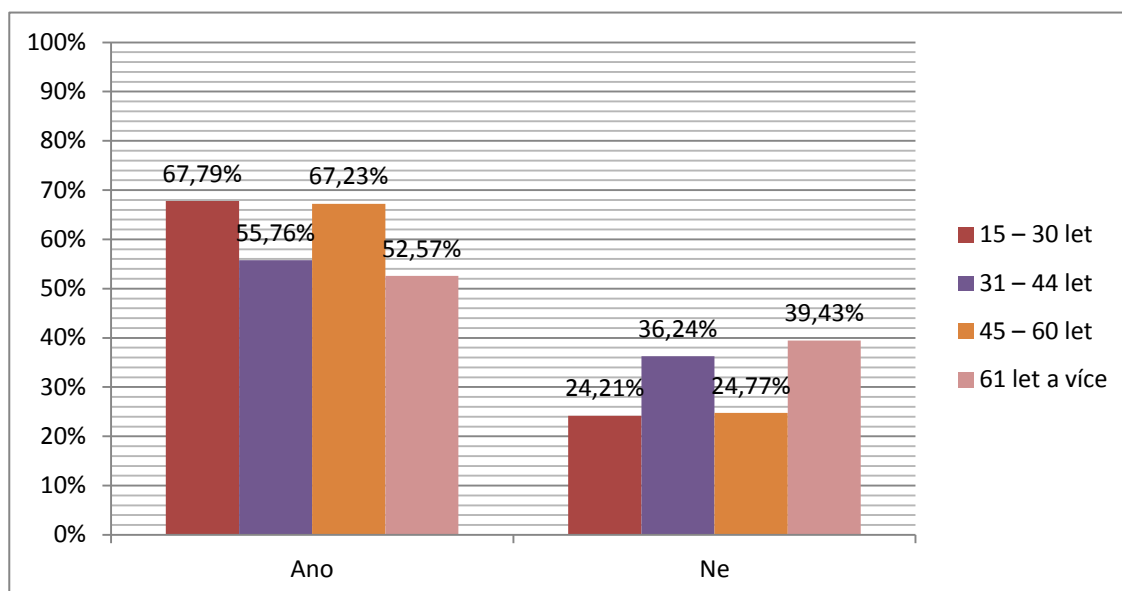
V tabulce či grafu můžeme vidět, že ženy ve věku 16–30 let a ve věku 45–60 let odpovídaly nejčastěji, že ultrazvukové vyšetření není hrazeno zdravotními pojišťovnami, což byla správná odpověď. Naopak většina žen věkové kategorie 31–44 let a 61 let a více se domnívají, že ultrazvukové vyšetření je hrazené, ale pouze některými zdravotními pojišťovnami.

Znáte příčiny a rizikové faktory pro vznik karcinomu prsu? (Pokud ano, uveďte alespoň 3 příklady).

Tabulka 14 Znalost příčin a rizikových faktorů

Znalost příčin a rizikových faktorů	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	14	67,79%	20	55,76%	19	67,23%	8	52,57%
Ne	5	24,21%	13	36,24%	7	24,77%	6	39,43%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 14 Znalost příčin a rizikových faktorů



V této otázce jsme se respondentek ptali, zda znají příčiny a rizikové faktory pro vznik karcinomu prsu. Většina nám odpověděla, že ano, že znají. Rozhodli jsme se tuto otázku ověřit ještě doplňující, abychom se ujistili, zda je opravdu znají, proto jsme ještě prosili, u odpovědi ANO, aby napsaly alespoň 3 příklady. Respondentky všech věkových kategorií nejčastěji odpovídaly – obezita, kouření, alkohol, dědičnost či stres. 1 respondentka z věkové kategorie 31–44 let si také vzpomněla na rizikový faktor jako je 1. porod po 30. letech a bezdětnost. Bohužel žádná z respondentek si nevzpomněla např. na menarche před 12. rokem života, vzrůstající věk nebo užívání léků s vysokým

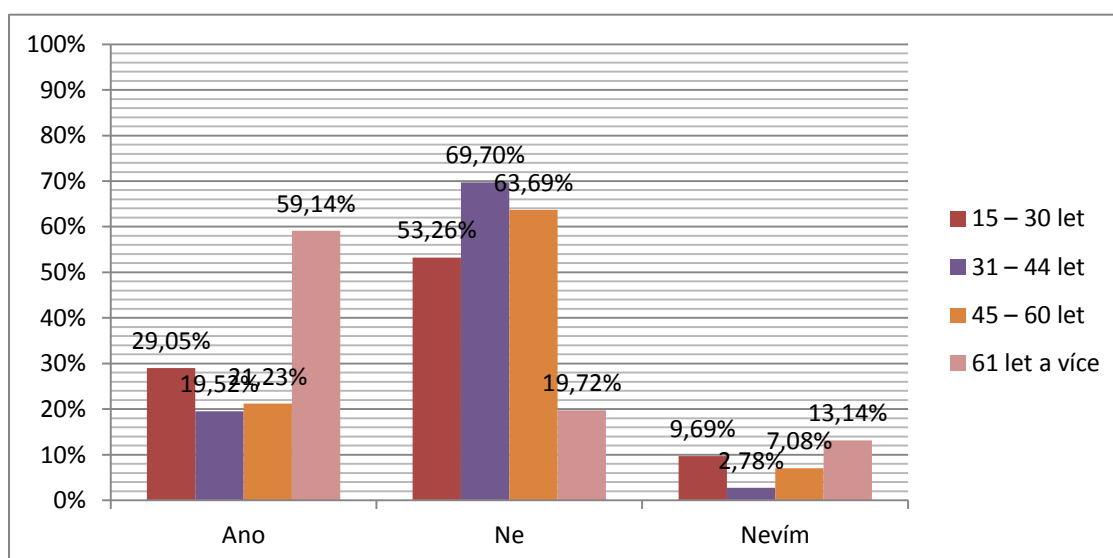
obsahem estrogener. Myslíme si, že ze získaných dat můžeme říci, že ženy znají příčiny či rizikové faktory.

Týká se tato problematika pouze žen?

Tabulka 15 Problematika týkající se i mužů

Problematika týkající se i mužů	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ano	6	29,05%	7	19,52%	6	21,23%	9	59,14%
Ne	11	53,26%	25	69,70%	18	63,69%	3	19,72%
Nevím	2	9,69%	1	2,78%	2	7,08%	2	13,14%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 15 Problematika týkající se i mužů



V této tabulce je správná odpověď zvýrazněna tučně.

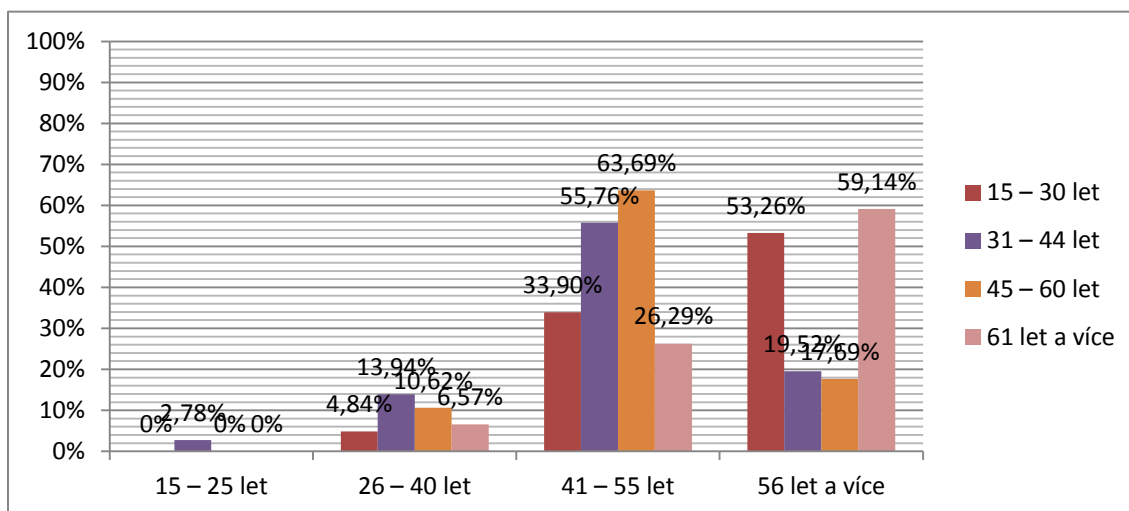
U žen všech věkových kategorií mino kategorií 61 let a více, převládá správná odpověď – NE, do této problematiky spadají i muži.

Zaškrtněte 1 věkovou skupinu, o které si myslíte, že je nejvíce postižena tímto onemocněním.

Tabulka 16 Nejvíce zasažena věková kategorie

Nejvíce zasažena věková kategorie	15–30 let		31–44 let		45–60 let		61 let a více	
	n	%	n	%	n	%	n	%
15–25 let	-	-	1	2,78%	-	-	-	-
26–40 let	1	4,84%	5	13,94%	3	10,62%	1	6,57%
41–55 let	7	33,90%	20	55,76%	18	63,69%	4	26,29%
56 let a více	11	53,26%	7	19,52%	5	17,69%	9	59,14%
Celkem	19	92,00%	33	92,00%	26	92,00%	14	92,00%

Graf 16 Nejvíce zasažena věková kategorie



V tabulce můžeme vidět zvýrazněnou správnou odpověď tučným písmem.

Tato otázka sloužila ke zjištění, zda respondentky vědí, která věková skupina je nejvíce ohrožena.

Respondentky ve věkové kategorii 31–44 let a 45–60 let odpovídaly ve větší části správně, tedy věková kategorie 41–55 let. Druhou nejčastější odpovědí se stala věková kategorie 56 let a více, což také není považováno až tolik za nesprávně zvolenou odpověď. Karcinom prsu se může vyskytnout v jakémkoli věku.

10.6 VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ

Hypotéza 1: Předpokládáme, že maximálně do 35 % u žen (v rodině nebo u nich samotných) se vyskytuje karcinom prsu. (ověřující otázka č. 1, 2)

Na otázku č. 1 – Vyskytl se u Vás nebo ve Vašem příbuzenstvu karcinom prsu, odpovídaly respondentky v 55 %, že Ne, 23 % ženské populace zaškrtovaly Ano a 14 % žen neví, zda se vyskytl karcinom prsu.

Odpovědi na otázku č. 1 potvrdily naší domněnku.

Otázka č. 2 byla pouze doplňující na zjištění, kde se častěji vyskytuje karcinom prsu, zda v přímém nebo nepřímém příbuzenstvu. U žen převládá výskyt karcinomu prsu u ostatních příbuzných, za které můžeme považovat např. tetu, sestřenicí, ...

Celkově se tedy dá říci, že hypotéza č. 1 se potvrdila.

Hypotéza 2: Předpokládáme, že více než 70 % žen dělá něco pro své zdraví, chodí na preventivní prohlídky, mamografii či ultrazvukové vyšetření, realizují samovyšetření prsů. (ověřující otázka č. 3, 6, 7 8, 9)

Na otázku č. 3 – zda si provádějí samovyšetření prsou, správnou odpověď, tedy 1x za měsíc, volily ženy ve 48 %.

Tato otázka se nám u žen nepotvrdila.

Na otázku č. 6 – zda dochází na preventivní prohlídky, odpověděly ženy v 79 %.

Odpovědi na tuto otázku potvrdily naší domněnku.

Na otázku č. 7 – „zájem zdravotníků o klientovo vyšetření prsou“, pouze 5 % žen nejčastěji volilo odpověď, že jim sestra či lékař prsy vyšetří/prohmatá.

Odpovědi na tuto otázku nepotvrdily naší domněnku.

Na otázku č. 8 – kdy jsme se dotazovali, zda dochází na mamografické vyšetření, ženy ve věku 45 let a více odpovídaly v 52 %, že chodí.

Tato otázka se nám nepotvrdila.

Na otázku č. 9 – zda využívají ženy i ultrazvukové vyšetření, nám odpověděly pouze v 9 %, že docházejí.

Tato otázka se nám nepotvrdila.

Celkově se tedy dá říci, že hypotéza č. 2 se nám nepotvrdila.

Hypotéza 3: Předpokládáme, že více než 65 % ženské populace má zájem o tuto problematiku a získává informace z různých přístupných zdrojů. (ověřující otázka č. 4, 5, 10, 11, 12)

Na otázku č. 4 – zda se ženy zajímají o tuto problematiku, nám ženy ve 42 % odpovídaly, že mají zájem o tuto problematiku.

Tato otázka se nám nepotvrdila.

Na otázku č. 5 odpovídaly pouze ženy, které v otázce č. 4 odpovídaly Ano, proto tato otázka byla pouze doplňující otázkou, kdy odpovídaly, kde nejčastěji získávají informace.

Na otázku č. 10 – kdy jsme se dotazovali, zda ženy znají metodu termografie, odpovídaly spíše, že Ne, pouze 9 % žen zvolilo možnost Ano.

Tato otázka naší domněnku nepotvrdila.

Na otázku č. 11 – o hrazení mamografie zdravotními pojišťovnami, ženy odpovídaly v 54 % správně a to, že mamografické vyšetření hradí zdravotní pojišťovny ženám ve věku 45 let až 69 let.

Tato otázka se nám nepotvrdila.

Na otázku č. 12 – o hrazení ultrazvukového vyšetření zdravotními pojišťovnami, nám ženy odpovídaly správně ve 42 % a to, že ultrazvukové vyšetření zdravotní pojišťovny neproplácí.

Tato otázka se nám nepotvrdila.

Celkově se tedy dá říci, že hypotéza č. 3 se nám nepotvrdila.

Hypotéza 4: Předpokládáme, že více jak 60 % žen zná rizikové faktory a příčiny vzniku karcinomu prsu. (ověřující otázka č. 13)

Na otázku č. 13 – zda ženy zdají příčiny a rizikové faktory pro vznik karcinomu prsu, odpovídaly v 61 %, že znají.

Tato otázka nám naší domněnku potvrdila.

Hypotéza 5: Předpokládáme, že více než 75 % ženské populace je informována o možném výskytu karcinomu prsu u populace dle pohlaví a věku. (ověřující otázka č. 14, 15)

Na otázku č. 14 – „problematika týkající se i mužů“, odpovídalo správně 51 % žen, tedy, že se problematika týká i mužů.

Odpovědi na tuto otázku se nám nepotvrdily.

Na otázku č. 15 – „nejvíce ohrožena věková skupina“, tedy skupina 41 – 55 let, odpověděly ženy ve 45 %.

Odpovědi na tuto otázku se nám nepotvrdily.

Celkově se tedy dá říci, že hypotéza č. 5 se nepotvrdila.

11 DISKUZE

Pro náš výzkum jsme rozdali celkem 100 dotazníků. Z výsledků vedených pomocí dotazníkového šetření se nyní pokusíme získané poznatky a vědomosti zhodnotit.

V teoretické části naší práce jsme se snažili poukázat na důležitost prevence karcinomu prsu. Zaměřili jsme se na historii, dělení nádorů, vznik karcinomu, příčiny a rizikové faktory, příznaky, vyšetřovací metody a prevence a okrajově jsme rozebrali karcinom prsu v těhotenství a karcinom prsu u mužů.

V naší práci jsme předpokládali malé nedostatky v oblasti prevence a celkově informovanosti žen o karcinomu prsu. Nyní se pokusíme porovnat poznatky z praktické části naší bakalářské práce s poznatky jiných prací. Výsledky porovnáváme s prací Bc. Kindlové (2014) na téma „ Informovanost žen o prevenci karcinomu prsu “, dále práci Bc. Podwikové (2009) na téma „Znalosti žen o riziku a prevenci karcinomu prsu“ a práci Bc. Svobodové (2013) na téma „Prevence karcinomu prsu“ s konkrétním zaměřením na samovyšetřování prsu.

V práci Bc. Kindlové (2014) jsme zjistili, že pro výzkum bylo rozdáno 100 dotazníků (70 dotazníků pro samotné vypracování). Porovnávali jsme výsledky týkající se hrazení mamografického vyšetření pojišťovny. U Bc. Kindlové jsme se dočetli, že 70% respondentek vědělo, že pojišťovny hradí mamografické vyšetření ženám od 45 let věku. V naší práci vědělo o hrazení vyšetření, nad 45 let věku, 54,26% respondentek. Dále v její práci uvádí vyšetření prsů odborníkem, dotazované odpověděly v 85,7%, že jim prsa vyšetří nějaký odborník a ve 14,3% respondentkám nevyšetří nikdo. V našem případě byla otázka situována trochu jinak. My jsme se dotazovali, zda jim vyšetří odborní prsa, nebo zda nevyšetří, ale zeptá se alespoň na jejich prsa nebo jim je nevyšetří. Ve srovnání s Bc. Kindlovou, kdy jí respondentky odpověděly ve 14,3 %, že nikdo, náš výzkum dopadl zcela opačně, naše respondentky zvolili nikdo v 75,4%. Ale následující otázka u Bc. Kindlové byla zaměřena na to, zda gynekolog v rámci preventivní prohlídky vyšetří i prsy. 72,9% respondentek jí odpovědělo, že gynekolog nevyšetřuje prsy, vyšetření prsou proběhlo pouze u 27,1%.

V práci Bc. Podwikové (2009) jsme se dozvěděli, že pro výzkum bylo použito celkem 100 dotazníků (ke zpracování jich bylo použito 90). K porovnání našich výsledků s touto prací jsme si vybrali zaměření na samovyšetřování prsů. V Práci Bc. Podwikové jsme se dočetli, že samotný pojem samovyšetření prsů zná 80% žen, ale pouze 33% z dotazovaných provádí 1x měsíčně samovyšetřování. Zajímavé také je, že ženy, které v otázce volily odpověď ne (38 žen), tedy že si prsy nevyšetřují, dále odpovídaly, že si samovyšetření neprovádějí, jelikož neví jak vyšetřovat (32 žen). V našem výzkumu odpovídalo na otázku týkající se provádění samovyšetřování prsů 48% žen, že samovyšetřování prsů provádí 1x měsíčně a 30 žen volilo možnost, že neprovádí. Při srovnání obou dvou prací můžeme tedy říci, že jsou výsledky téměř shodné. Přesto, že naše práce je vyhotovena v roce 2015 a práce Bc. Podwikové vyhotovena roku 2009, se výsledky během uplynulých 6 let obzvláště nezměnili. V diskuzi Bc. Podwikové jsme se také dočetli velice dobrý názor, že by se v ordinacích gynekologů mohl uskutečňovat nácvik samovyšetřování prsů na modelu, zdravotní sestra by mohla ženám vysvětlit, jak vyšetřovat a na co si dát pozor, zároveň by ženy mohly dostat brožurku či leták, sami si vyzkoušet vyšetřování. S tímto názorem můžeme jen souhlasit.

V práci Svobodové (2013) jsme se dočetli, že výzkum, který byl prováděný v Praze, se zaměřením na pravidelné samovyšetřování prsu, provádí samovyšetřování pouze 14% žen, což je malé procento ke konání preventivního opatření. Náš výzkum prováděný na Vysočině a v Jižních Čechách může potvrdit, že jsou ženy v této oblasti více ostražitější a samovyšetřování pravidelně provádí 48 % žen.

12 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Prevence je důležitá součást péče o zdraví. Prevence a preventivní prohlídky mohou odhalit závažná onemocnění ve stádiu, kdy je možné je ještě léčit. Zákon, který tuto oblast zdravotní péče upravuje, je vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, např.:

- klinické vyšetření prsů od 25 let věku při pozitivní rodinné anamnéze
- nácvik samovyšetření prsů při první prohlídce
- u žen od 45 let věku se doporučuje provedení screeningového mamografického vyšetření ve dvouletých intervalech

Každý má nárok na:

- **všeobecnou preventivní prohlídku** u praktického lékaře – 1x za dva roky
- **gynekologickou preventivní prohlídku** – 1x ročně od 15 let
- **stomatologickou prohlídku** – 2x ročně

V ČR existují tři organizované programy screeningu zhoubných nádorů:

- **screening nádorů prsu** prostřednictvím mamografie
- **screening nádorů tlustého střeva a konečníku** prostřednictvím testu na okultní krvácení do stolice
- **screening nádorů děložního hrdla** prostřednictvím cytologického vyšetření stěru z děložního hrdla

Důležitá k prevenci je také výživa a celkový životní styl.

Zásady správné výživy:

1. *Nepřejídat se*
2. *Nahradit živočišné tuky rostlinnými*
3. *Zařadit do jídelníčku potraviny obsahující vlákninu (ovoce, zelenina, tmavé pečivo)*
4. *Omezit tučná masa a nahradit je bílými (ryby)*
5. *Omezit množství alkoholu včetně piva, cukrů a tuků*
6. *Strava by obecně měla být pestrá a smíšená a rozložená nejméně do pěti porcí denně (DIENSTBIER, 2010, s. 4)*

Životní styl:

1. Věnujme se pohybu. Zdravé tělo dokáže spíše zabránit vzniku nemoci.
2. První těhotenství a porod plánujeme před 30. rokem věku.
3. Doporučuje se kojení.
4. Nekuřme.

V rámci prevence jsme se rozhodli vytvořit letáček (příloha D), které následně rozdáme do čekáren gynekologů a praktických lékařů ve městech a okolí, kde se konalo rozdání dotazníků k vytvoření práce.

13 ZÁVĚR

Základním krokem k prevenci před tímto onemocněním je řádné samovyšetřování prsu a pravidelné navštěvování preventivních lékařských prohlídek, které jsou v dnešní době hrazeny z veřejného zdravotního pojištění v pravidelných intervalech, dle druhu prohlídky.

V naší práci jsme se zabývali problematikou týkající se karcinomu prsu a jeho prevence. Cílem práce bylo zjistit, jak jsou ženy v dnešní době informovány o prevenci, rizikových faktorech, co dělají pro své zdraví, zda chodí na preventivní prohlídky a jejich názory k dané problematice.

V práci jsme si v prvotní fázi stanovili cíle a 5 hypotéz, kde se nám 2 hypotézy potvrdily a 3 hypotézy nebyly potvrzeny. Ke své práci jsme použili průzkumně – výzkumnou metodu, při které jsme použili dotazníkovou formu. Dotazník obsahoval 15 otázek. Rozdali jsme celkem 100 dotazníků.

Díky knižním publikacím, časopisům a internetovým stránkám jsme sestavili teoretickou část práce, která se skládá z anatomie a vývoje prsu, historie, obecné poznatky o karcinomu prsu a vznik karcinomu prsu, dělení nádorů, příčiny a rizikové faktory, příznaky, vyšetřovací metody, primární a sekundární prevence, karcinom prsu v těhotenství a nádorového onemocnění prsu u mužů. Do praktické části práce jsme zahrnuli vyhodnocení dotazníků. Výsledky jsme sestavili do tabulek a grafů. Z praktické části pro nás vyplývá, že ženy jsou informovány pouze v základní míře o této problematice, a proto by se měly ještě více zaměřit na preventivní opatření. To nám dokazují odpovědi na otázku o samovyšetřování prsu, kdy ženy v necelých 50% provádějí samovyšetřování, dále se snaží docházet na preventivní prohlídky, ale na mamografický screening dochází jen polovina žen z námi dotazovaných. Co můžeme také zmínit v závěru naší práce je, že více jak polovina námi dotazovaných žen ani nemá zájem o tuto problematiku a nezajímá se tedy ani o preventivní opatření.

Na závěr naší bakalářské práce můžeme říci, že prevence vzniku karcinomu prsu je v populaci v celku rozšířena, ale nedostatečně vykonávána. Cíle teoretické části byly

splněny. Prevence není v praxi dostatečně splňována, proto byly cíle praktické části splněny částečně.

Domníváme se také, že naše bakalářská práce byla přínosná jak pro nás, tak i pro účastnice průzkumného šetření, které bylo realizováno v rámci praktické části naší bakalářské práce.

V naší profesi, k řešení této problematiky a hlavně prevenci, budeme vždy přistupovat aktivně, a pokud to jen bude možné, budeme se snažit pomoci a poradit ženám i mužům, kteří se na nás v rámci naší profese obrátí. Také doufáme, že naše práce povede k zamyšlení nad touto problematikou a následně k větší propagaci možné prevence karcinomu prsu.

14 SEZNAM LITERATURY

ABRAHÁMOVÁ, Jitka, 2009. *Co byste měli vědět o rakovině prsu: rizikové faktory, prevence, skrining a diagnostika, léčebné možnosti, vedlejší poléčebné účinky, péče po skončené léčbě, práva pacientů*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-3063-9.

ABRAHÁMOVÁ, Jitka et al., 2003. *Možnosti včasného záchytu rakoviny prsu*. 1697. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 80-247-0499-4.

CENTRUM PRO NEMOCI PRSU, 2012. *Klinické vyšetření prsu* [online]. [cit. 2015-03-10]. Dostupné z: <http://www.pcls.cz/klinicke-vysetreni-prsu>

COUFAL, Oldřich et al., 2011. *Chirurgická léčba karcinomu prsu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-3641-9.

DIENSTBIER, Zdeněk et al., 2010. *Rakovina prsu u žen: Prevence a poléčebná péče: obecné informace pro pacientky*. Praha: Liga proti rakovině prsu. ISBN: 80-239-3625-5.

HLADÍKOVÁ, Zuzana, 2009. *Diagnostika a léčba onemocnění prsu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN: 978-80-244-2268-8.

JANDOROVÁ, Venuška, 2010. Screeningová mamografie. *Sestra*. 20 (6), 58-59. ISSN: 1210-0404.

JOCKERS, David, 2013. *Termografie* [online]. [cit. 2015-03-14]. Dostupné z: <http://www.doktorkaklimesova.cz/termografie.html>

KRÁSENSKÁ, Marta, 2013. Indikace mamografie, ultrasonografie a vyšetření prsu magnetickou rezonancí u mladých žen. *Praktická gynekologie*. 17 (1), 23-26. ISSN: 1211-6645.

KŘIVAN, Karel et al., 2012. *Prsa a rakovina* [online]. [cit. 2015-03-10]. Dostupné z: <http://www.rakovinaprsu.cz/prsa-a-rakovina/>

MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV, 2009. *Dělení nádorů* [online]. [cit. 2015-03-11]. Dostupné z: <https://www.mou.cz>

MÁJEK, Ondřej et al., 2015. *Program mamografického screeningu v České republice* [online]. [cit. 2015-03-13]. Dostupné z: <http://www.mamo.cz/index.php?pg=pro-verejnost>

MICHNOVICZ, Jon J. a Diane S. KLEIN, 2002. *Rakovina prsu a zdravá výživa*. Praha: Pragma. ISBN: 80-7205-910-6.

PACHROVÁ, Milada a Lenka FIŠAROVÁ, 2012. Karcinom prsu. *Sestra*. 22 (5), 38-40. ISSN: 1210-0404.

PETRÁKOVÁ, Katarína a Lenka FORETOVÁ, 2004. *Co by měly ženy vědět o prevenci rakoviny prsu?* [elektronický zdroj]. 2. upravené vyd. Brno: Masarykův onkologický ústav.

ROZTOČIL, Aleš et al., 2011. *Moderní gynekologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. ISBN: 978-80-247-2832-2.

SKOVAJSOVÁ, Miroslava, 2010. *O rakovině prsu beze strachu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta. ISBN: 978-80-204-2184-5.

ŠKULTÉTY, Jiří et al. 2014. Karcinom prsu v těhotenství. *Praktická gynekologie*. 18 (1), 42-46. ISSN: 1211-6645.

VODIČKA, Josef et al., 2014. *Speciální chirurgie*. 2. vyd. Praha: Karolinum. ISBN: 978-80-246-2512-6.

VOKURKA, Martin et al., 2009. *Velký lékařský slovník*. 9. vyd. Praha: Maxdorf. ISBN: 978-80-7345-202-5.

VORLÍČEK, Jiří et al., 2006. *Klinická onkologie pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN: 80-247-1716-6.

ŽIŽKA, Robert, 1992. *Rakovina prsu* [online]. [cit. 2015-03-10]. Dostupné z:
<http://www.magazinzdravi.cz/rakovina-prsu>

15 PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník	II
Příloha B – Anatomie prsu	VI
– Termografie prsu	VI
– Samovyšetření prsu	VII
Příloha C – Incidence a mortalita karcinomu prsu	XI
Příloha D – Návrh letáčku	XIV
Příloha E – Rešerše	XVII

Příloha A

DOTAZNÍK – KARCINOM PRSU A JEHO PREVENCE

Dobrý den,

Jsem studentkou Vysoké školy zdravotnické, o.p.s. v Praze 5 a ráda bych Vás touto cestou požádala o vyplnění níže uvedeného dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce. Dotazník je zcela anonymní a odpovědi nebudou nikde jinde použity kromě mé práce. Prosím o zaškrtnutí vždy jen jedné odpovědi, pokud není jinak uvedeno u otázky. Děkuji Vám za Vaši laskavost, spolupráci a čas strávený vyplňováním dotazníku.

Veronika Šimanová, DiS.

Váš věk:

- 15 – 30 let
- 31 – 44 let
- 45 – 60 let
- 61 let a více

1. Vyskytl se u Vás nebo ve vašem příbuzenstvu karcinom prsu?

- Ano
- Ne
- Nevím

2. Pokud ANO, byl to:

- Přímý příbuzný nebo já osobně (rodiče, prarodiče, sestra/bratr z Vaší strany)
- Ostatní příbuzný

3. Provádíte si samovyšetření prsu? Pokud ano, jak často?

- 1x/den
- 1x/týden
- 1x/měsíc
- 1x/rok
- Ne
- Jiná možnost

4. Zajímáte se o problematiku karcinomu prsu a jeho prevenci?
- Ano
 - Ne
5. Pokud ano, z jakých zdrojů informace získáváte? (Možnost více odpovědí).
- Internet
 - Knihy, časopisy
 - Televize
 - Lékař, sestra
 - Přátelé
 - Jiné
6. Chodíte na preventivní prohlídky?
- Ano
 - Ne
7. Pokud chodíte na preventivní prohlídky, setkáváte se s tím, že Vám zdravotnický personál (sestra či lékař) v praktické či gynekologické ambulanci vyšetří/prohmatá prsy?
- Ano
 - Ne, ale zeptá se, zda si sama provádím vyšetření a zda nemám nějaký problém
 - Ne
8. Chodíte na mamografické vyšetření? Pokud ano, jak často? (Vyplňují pouze ženy ve věku 45 let a více).
- Ano
 - Ne
9. Chodíte na ultrazvukové vyšetření?
- Ano
 - Ne

10. Znáte nebo slyšely jste o metodě termografie?

- Ano
- Ne

11. Hradí zdravotní pojišťovna mamografické vyšetření?

- Ano, hradí ženám všech věkových kategorií
- Ano, hradí ženám ve věku 40 let a více
- Ano, hradí ženám ve věku 45 let až 69 let
- Hradí pouze některé zdravotní pojišťovny
- Nehradí

12. Hradí zdravotní pojišťovna ultrazvukové vyšetření prsou?

- Ano, hradí ženám všech věkových kategorií
- Ano, hradí ženám ve věku 40 let a více
- Ano, hradí ženám ve věku 45 let a více
- Hradí pouze některé zdravotní pojišťovny
- Nehradí

13. Znáte příčiny a rizikové faktory pro vznik karcinomu prsu? (Pokud ano, uveďte alespoň 3 příklady).

- Ano

.....

- Ne

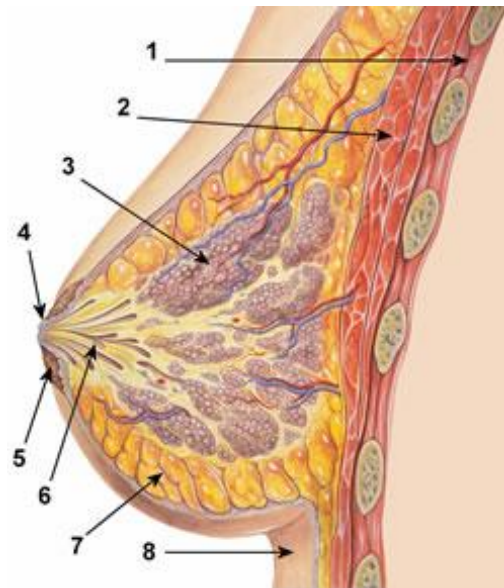
14. Týká se tato problematika pouze žen?

- Ano
- Ne
- Nevím

15. Zaškrtněte 1 věkovou kategorii, o které si myslíte, že je nejvíce postižena tímto onemocněním.

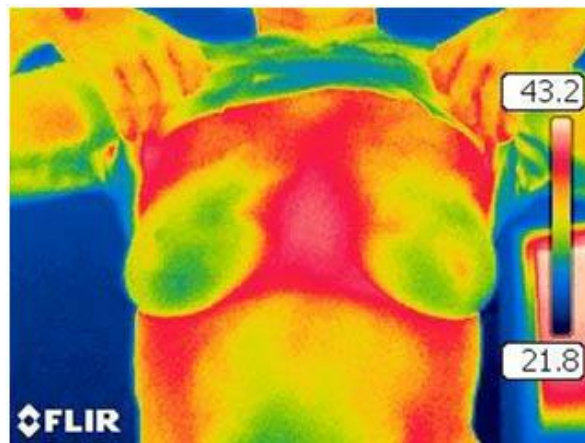
- 15 – 25 let
- 26 – 40 let
- 41 – 55 let
- 56 let a více

Příloha B



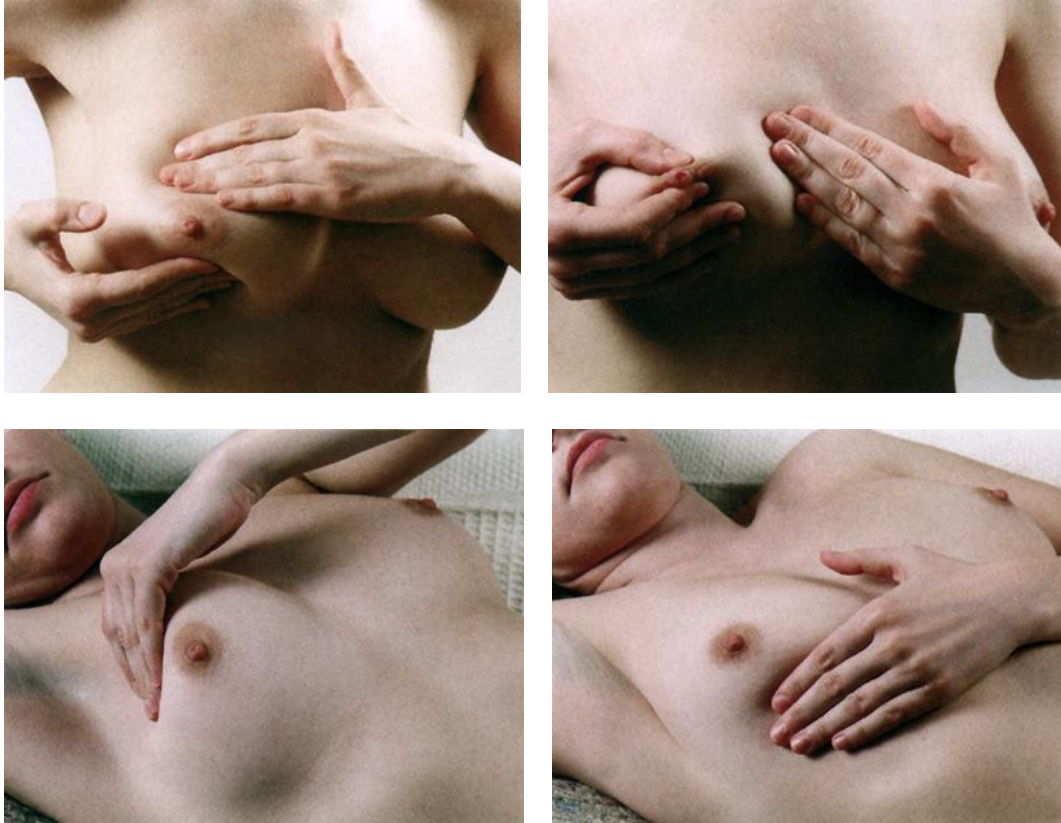
Anatomie prsu

1 – hrudní stěna, 2 – prsní sval, 3 – prsní lalok, 4 – prsní bradavka, 5 – prsní dvorec, 6 – mlékovody, 7 – tukové vazivo, 8 - kůže (HLADÍKOVÁ, 2009)



Termografie prsu (JOCKERS, 2013)





Samovyšetření prsu (ABRHÁMOVÁ, 2003)

Základní principy samovyšetření:

Vyšetření se musí provádět pravidelně. Ideální doba je 5. – 8. den od prvního dne menstruace. Ženy, které již nemenstruují, by si měly určit jedno datum v měsíci, které si dobře pamatují.

Při samovyšetřování je třeba klid, žena se musí soustředit, aby si pohmatem „prohlédla“ svou žlázu co nejpečlivěji.

Vyšetřovací pole je nahoře ohraničeno klíční kostí, zevně podpažní jamkou, dole linií podprsenky, uvnitř spojnicí hrudní kosti a žeber.

Pokud je vyšetřeno celé pole, nebudou vynechány ani uzliny, které jsou uloženy v oblasti pod klíční kostí, v podpažní jamce a také při hrudní kosti.

Tři prsty naplocho krouživými pohyby postupně vyšetří celou plochu.

Pravou stranu vyšetřuje levá ruka, levou stranu pravá ruka.

Na každém místě je dobré zakroužit třikrát, při každém kroužku přidat mírně na tlaku.

Při jemném tlaku vyšetřujeme podkožní a převážně tukovou součást prsu, při silnějším

tlaku zkoumáme žlázu, největší tlak nám dovolí „podívat se“ do struktur pod žlázou. (SKOVAJSOVÁ, 2010, s. 39 – 40)

POSTUP SAMOVYŠETŘENÍ PRSU:

A) Žena se postaví před zrcadlo s volně spuštěnými pažemi, pečlivě sleduje své prsy. Všimá si jejich symetrie, tvaru, eventuálně důlkovatění či změny na kůži. Část žen má lehkou asymetrii prsů, další část má vtaženou bradavku již od puberty. Toto prohlížení se provádí jak zepředu, tak z boku pravého i levého. Žena se dívá do zrcadla a vzpažuje nad hlavou, poté paže založí za hlavu a tlačí je dozadu.

B) Žena založí ruce v bok, svěsí ramena a nepatrně svěsí hlavu, lokty mírně dopředu. V těchto polohách jsou opět prsy symetrické bez tvarových změn. Za patologické změny může považovat důlkovatění, vtahování kůže atd. Následující dvě fáze lze dobře provádět po večerní koupeli, protože po vlažné sprše jsou bradavky i kůže vláčné.

C) Žena zvedne levou paži a bříšky prstů pravé ruky prohmatá pečlivě levý prs. Pohybuje prsty v malých kruzích okolo prsního dvorce a okolo celého prsu. Speciální pozornost věnuje oblasti mezi prsem a podpažím až do podpažní jamky a do jejího vrcholu. Dává pozor na jakoukoliv bulku nebo nepravidelnost v podpaží. Toto vyšetření pak doplní vyšetřením oběma rukama proti sobě, poté totéž opakuje na druhé straně. To znamená, zvedne pravou paži atd.

D) Jemně uchopí bradavku mezi dva prsty a dívá se na jakékoliv nepravidelnosti. Totéž opakuje na druhé straně. Všimá si možné sekrece (výtoku) z bradavky.

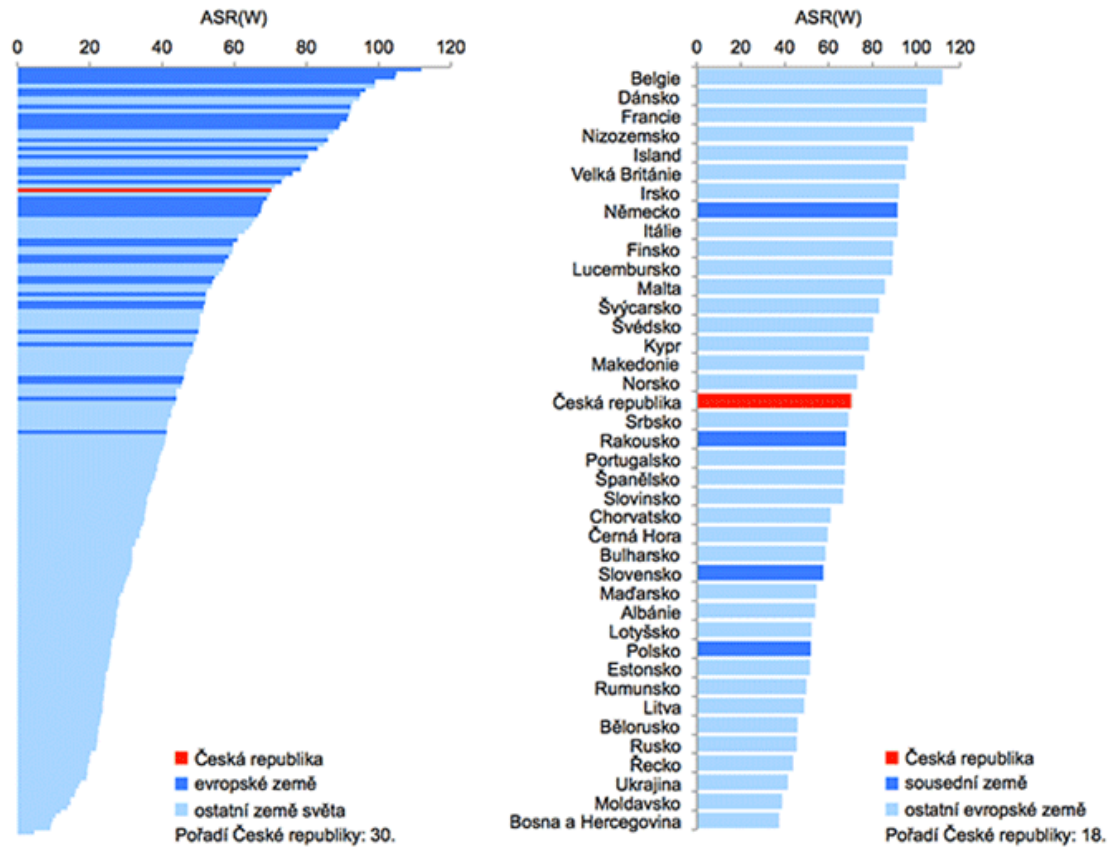
E) Žena se položí na záda na rovnou podložku. Pravou paži založí za hlavu nebo v bok a rameno si podloží polštářem. Tím se zjednoduší jeho prohmatání. Použije ty samé pohyby, jako v poloze vestoje. To samé zopakuje na straně levé. (ABRHÁMOVÁ et al., 2009)

Když nahmatá cokoliv podezřelého, měla by zajít co nejdříve ke svému lékaři nebo do speciální poradny pro nemoci prsu.

Příloha C – Incidence a mortalita karcinomu prsu

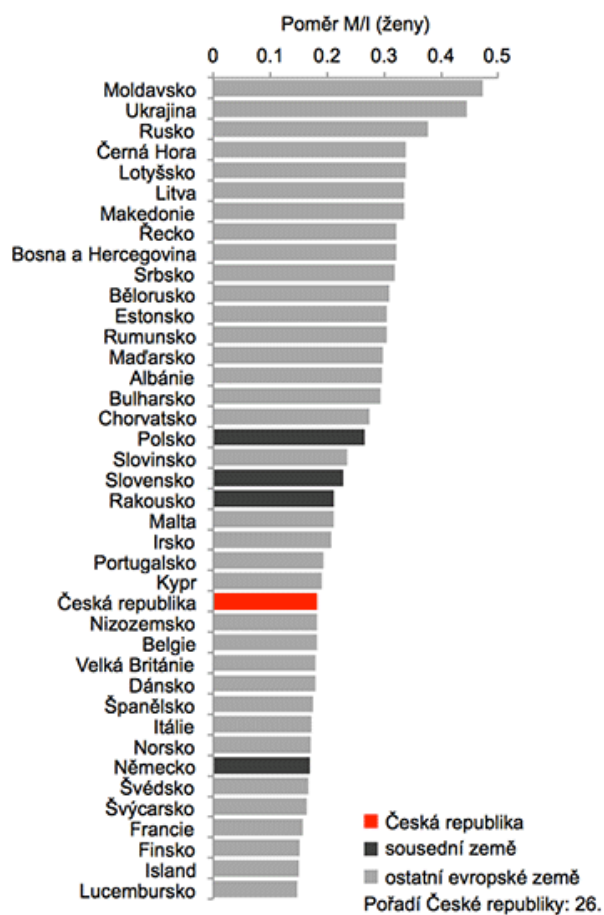
Incidence zhoubných nádorů prsu u žen v mezinárodním srovnání.

ASR(W) - počet nově diagnostikovaných nádorů na 100 000 žen
věkově standardizovaný na světový věkový standard.

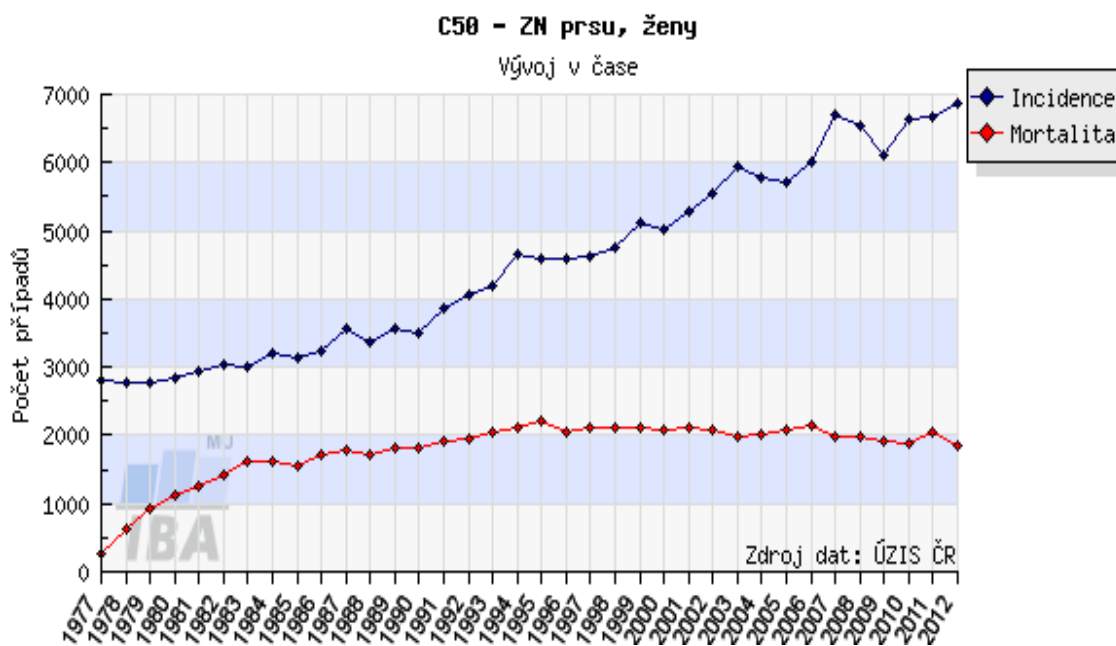


(MÁJEK, 2015)

Poměr mortality / incidence u nádorů prsu (C50) u žen v mezinárodním srovnání.
 Hodnoceno podle ASR(W) - počet případů na 100 000 žen
 věkově standardizovaný na světový věkový standard.

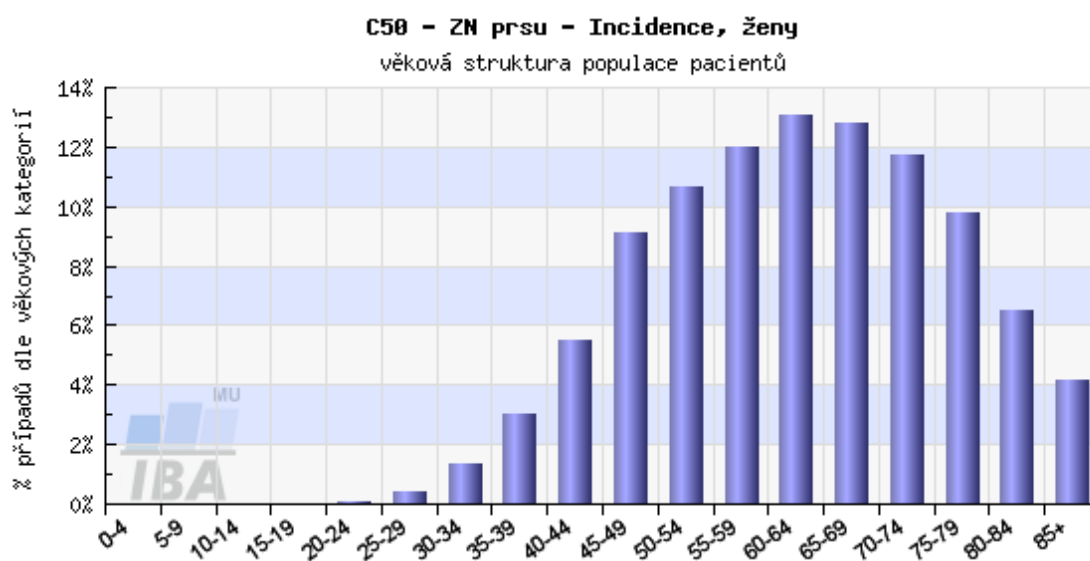


(MÁJEK, 2015)



Incidence a mortalita karcinomu prsu r. 1977–2012.

(MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV, 2009)



(MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV, 2009)

PREVENCE KARCINOMU PRSU



- ❖ **Samovyšetření prsou a vyšetření prsou lékařem**
 - ✓ Věděli jste, že v rámci gynekologické prohlídky máte nárok i na vyšetření prsou? Ne? Zažádejte si o něj!
- ❖ **Screeningové vyšetření mamografem**
 - ✓ Nárok na bezplatné vyšetření hrazené zdravotní pojišťovnou všem ženám a to každé 2 roky od 45 let do 69 let
 - ✓ Zažádat o doporučení na vyšetření můžete u svého praktického lékaře či gynekologa
- ❖ **Ultrazvukové vyšetření**
 - ✓ Vyšetření prováděné ženám ve všech věkových kategoriích se zájmem o toto preventivní vyšetření
 - ✓ Žádat o doporučení můžete u svého praktického lékaře či gynekologa
- ❖ **Zdravá výživa**
 - ✓ Udržujte tělesnou hmotnost v normálu
 - ✓ Nepijte nadměrné množství alkoholu
 - ✓ Omezte množství tuků v potravě
 - ✓ Věnujte alespoň 3x týdně 30 minut pohybu
 - ✓ První těhotenství plánujte před 30. rokem
 - ✓ Nebojte se kojení
 - ✓ Nekuřte

„Prevence chrání naše zdraví
před zásahy lékařů.“
(Milan Kenda)



Vypracovala: Veronika Šímanová, DiS.

Obor: Všeobecná sestra – bakalářka (Bc.)

Studentka: VŠZ, o.p.s. v Praze 5

Studijní skupina: 3.CVS

Školní rok: 2014-2015

Tato brožurka byla vytvořena jako podklad k bakalářské práci na téma: *Karcinom prsu a jeho prevence.*

Příloha E – Rešerše

KARCINOM PRSU A JEHO PREVENCE

Veronika Šimanová

Jazykové omezení: čeština, angličtina, slovenština

Klíčová slova: Karcinom prsu – Breast cancer. Nádory prsu – Breast tumors. Prevence karcinomu – Cancer prevention. Rakovina prsu – Breast cancer.

Časové omezení: 2005–2015

Druhy dokumentů: monografie, knihy, články

Počet záznamů: 36 (knihy, monografie: 13, články: 23)

Použitý citační styl: Harvardský, ČSN ISO690:2011

Základní prameny: - Katalog Národní lékařské knihovny (www.medvik.cz)

Monografie:

1.

TI: Screening nádoru prsu v České republice
AU: Skovajsová, Miroslava, 1957-
PU: Praha : Maxdorf, 2012. 87 s. : il., tab. ; 19 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: monografie
DE: nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; plošný screening (dějiny, metody, trendy) ; mamografie ; Česká republika ; sekundární prevence
IN: ISBN: 978-80-7345-310-7
SG: NLK: K 88391
AN: MED00180121 DT: 201301

2.

TI: Průvodce onemocněním karcinomem prsu
PU: [Praha] : Dialog Jessenius, 2010. 1 DVD ; 12 cm.
LA: cze RT: monografie, CD-ROM
PT: populární práce ; DVD
DE: nádory prsu ; ženské pohlaví
SG: NLK: CD 1387
LI: <http://www.dialog-jessenius.cz/> - DVD ke stažení zdarma
AN: MED00179888 DT: 201211

3.

TI: Rakovina prsu u žen : prevence a léčebná péče : obecné informace pro pacienty
AU: Dienstbier, Zdeněk, 1926-2012 – Betlachová, Lucie, 1965-
PU: Praha : Liga proti rakovině Praha, [2010]. 16 s. : il. ; 21 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: informační publikace
DE: nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola, terapie) ; organizace nevýdělečné ; psychosomatické a relaxační terapie (metody) ; zdravotní péče - informace pro uživatele
IN: ISBN: 80-239-3625-5; 978-80-239-3625-4
SG: NLK: DT 9584
LI: http://toc.nkp.cz/NKC/201011/contents/nkc20102131917_1.pdf - **jen obsah**
AN: MED00172209 DT: 200409

4.

TI: O rakovině prsu beze strachu
AU: Skovajsová, Miroslava, 1957-
PU: 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 2010. 53 s. : il. ; 17 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: příručky
DE: nádory prsu (diagnóza, etiologie, terapie) ; plošný screening ; muži ; primární prevence ; nádorové markery biologické ; ženy ; samovyšetření prsu
IN: ISBN: 978-80-204-2184-5
SG: NLK: DT 9114
LI: http://toc.nkp.cz/NKC/201004/contents/nkc20102086690_1.pdf - **jen obsah**
AN: MED00169281 DT: 201002

5.

TI: Diagnostika a léčba onemocnění prsu
AU: Hladíková, Zuzana
PU: 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. 105 s. : il. ; 29 cm.

LA: cze RT: monografie, knihy
PT: učebnice vysokých škol
DE: nádory prsu (diagnóza, terapie) ; management nemoci
IN: ISBN: 978-80-244-2268-8
SG: NLK: K 84562
AN: MED00166680 DT: 200911

6.

TI: Karcinom prsu : průvodce pro pacienty - diagnóza a léčba
AU: Büchler, Tomáš – Kořán, Martin
PU: Praha : Aliance žen s rakovinou prsu, 2009. 34 s. : il. ; 21 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: populární práce ; informační publikace
DE: nádory prsu (diagnóza, psychologie, terapie) ; kvalita života
(zákonodárství a právo, psychologie) ; dobrovolné zdravotnické
agentury ; ženy ; stupnice dopadu nemoci na kvalitu života ;
management nemoci
SG: NLK: DT 8915
AN: MED00166632 DT: 201001

7.

TI: Co byste měli vědět o rakovině prsu : rizikové faktory, prevence,
skrining a diagnostika, léčebné možnosti, vedlejší poléčebné účinky,
péče po skončené léčbě, práva pacientů
AU: Abrahámová, Jitka, 1943-
PU: Vyd. 1. Praha : Grada, 2009. 143 s. : il., tab. ; 21 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: populární práce
DE: následná péče ; nemoci prsů (etiologie, epidemiologie) ; nádory
prsu (diagnóza, prevence a kontrola, terapie) ; kvalita života ;
rizikové faktory ; ženy ; management nemoci ; práva pacientů
IN: ISBN: 978-80-247-3063-9
SG: NLK: K 83810
SG: OVI MZd: K 9667
AN: MED00163819 DT: 200903

8.

TI: Samovyšetření prsní žlázy
AU: Daneš, Jan, 1955- – Sehr, Luděk, 1956-
PU: Praha : Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, [2007]. 4
s. : il. ; 21 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: populární práce ; informační letáky pro pacienty
DE: nádory prsu (prevence a kontrola) ; samovyšetření prsu (metody)
SG: NLK: DT 10205
AN: MED00180156 DT: 201301

9.

TI: Samovyšetření prsní žlázy
AU: Daneš, Jan, 1955- – Sehr, Luděk, 1956-
PU: Praha : Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, 2007. 6 s.
: il. ; 21 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: letáky ; populární práce
DE: nádory prsu (prevence a kontrola) ; samovyšetření prsu (metody)
SG: NLK: DT 8408
SG: OVI MZd: K 8328
AN: MED00159309 DT: 200805

10.

TI: Karcinom prsu

PU: Praha : Czechopress Agency, 2006. 64 s. : il., tab. ; 23 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: sborníky ; referáty
DE: nádory prsu (terapie) ; management nemoci
SG: NLK: A 3789/23-S.1-2006
AN: MED00158886 DT: 200803

11. +

TI: Co by měly ženy vědět o prevenci rakoviny prsu?
AU: Petráková, Katarína – Foretová, Lenka, 1957- – Kiss, Igor, 1965-
PU: 2. upravené vyd. Brno : Masarykův onkologický ústav, 2004. 16 s.
: il.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: populární práce ; informační letáky pro pacienty
DE: nádory prsu (prevence a kontrola)
LI: <http://www.mou.cz/cz/osvetove-materialy/article.html?id=540> -
plný text volně přístupný
LI: <http://kramerius.medvik.cz/search/handle/uuid:MED00178627> -
Digitální knihovna
AN: MED00178627 DT: 201205

12.

TI: Mamografické vyšetření
AU: Daneš, Jan, 1955-
PU: [S.l. : s.n., 2004?]. Leták. ; 18 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
PT: populární práce ; informační publikace
DE: nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; mamografie ;
rentgendiagnostika
SG: NLK: DT 7020
AN: MED00117556 DT: 200502

13.

TI: Možnosti včasného záchytu rakoviny prsu
AU: Abrahámová, Jitka, 1943- – Dušek, Ladislav, 1967-
PU: 1. vyd. Praha : Grada, 2003. 227 s. : il., tab. ; 28 cm.
LA: cze RT: monografie, knihy
DE: nádory prsu (prevence a kontrola) ; mamografie ; karcinom duktální
IN: ISBN: 80-247-0499-4
SG: NLK: K 75530
AN: MED00098651 DT: 200305

Dtto pro citování podle normy ISO690:

1.
SKOVAJSOVÁ, Miroslava. *Screening nádoru prsu v České republice*. Praha : Maxdorf, 2012. ISBN: 978-80-7345-310-7.

2.
Průvodce onemocněním karcinomem prsu [elektronický zdroj]. [Praha] : Dialog Jessenius, 2010.

3.
DIENSTBIER, Zdeněk — BETLACHOVÁ, Lucie. *Rakovina prsu u žen: prevence a léčebná péče: obecné informace pro pacienty*. Praha : Liga proti rakovině Praha, [2010]. ISBN: 80-239-3625-5; 978-80-239-3625-4.

4.
SKOVAJSOVÁ, Miroslava. *O rakovině prsu beze strachu*. 1. vyd. Praha : Mladá fronta, 2010. ISBN: 978-80-204-2184-5.

5.
HLADÍKOVÁ, Zuzana. *Diagnostika a léčba onemocnění prsu*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN: 978-80-244-2268-8.
6.
BÜCHLER, Tomáš. *Karcinom prsu: průvodce pro pacienty - diagnóza a léčba*. Praha : Aliance žen s rakovinou prsu, 2009.
7.
ABRAHÁMOVÁ, Jitka. *Co byste měli vědět o rakovině prsu: rizikové faktory, prevence, skrining a diagnostika, léčebné možnosti, vedlejší poléčebné účinky, péče po skončené léčbě, práva pacientů*. Vyd. 1. Praha : Grada, 2009. ISBN: 978-80-247-3063-9.
8.
Samovyšetření prsní žlázy. Praha : Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, [2007].
9.
Samovyšetření prsní žlázy. Praha : Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, 2007.
10.
Karcinom prsu. Praha : Czechopress Agency, 2006.
11.
PETRÁKOVÁ, Katarína — FORETOVÁ, Lenka. *Co by měly ženy vědět o prevenci rakoviny prsu? [elektronický zdroj]*. 2. upravené vyd. Brno : Masarykův onkologický ústav, 2004.
12.
DANEŠ, Jan. *Mamografické vyšetření*. [S.l. : s.n., 2004?].
13.
ABRAHÁMOVÁ, Jitka — DUŠEK, Ladislav. *Možnosti včasného zachytu rakoviny prsu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2003. ISBN: 80-247-0499-4.

Články:

1. +
TI: Proč využíváme mamografii pro screening nádorů prsu? : (a nepřestaneme ji využívat po vydání "aktuální" kanadské studie)
AU: Májek, Ondřej – Dušek, Ladislav, 1967- – Daneš, Jan, 1955- – Skovajsová, Miroslava, 1957-
AD: Institut biostatistiky a analýz MU Brno
CI: Medical tribune : aktuální - nezávislá - mezinárodní. 2014, roč. 10, č. 4, A4. ISSN: 1214-8911. Literatura
LA: cze RT: články
PT: randomizované kontrolované zkoušky
DE: nádory prsu (diagnóza, mortalita, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening (metody, organizace a řízení, statistika a číselné údaje) ; mamografie (statistika a číselné údaje) ; staging nádorů (mortalita) ; prognóza ; nádory - časná detekce (statistika a číselné údaje)
SG: NLK: B 2365 ; neváz. 1217 b
LI: <http://www.tribune.cz/> - domovská stránka časopisu
AN: bmcl4062815 DT: 201406
2.
TI: Karcinom prsu v posledním desetiletí
AU: Tesařová, Petra, 1961-
AD: Onkologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

CI: Medical tribune : aktuální - nezávislá - mezinárodní. 2014, roč. 10, č. 2, B2-B3. ISSN: 1214-8911.
LA: cze RT: články
PT: novinové články
DE: karcinom in situ (diagnóza, prevence a kontrola, radioterapie, chirurgie, terapie) ; nádory prsu (diagnóza, farmakoterapie, genetika, epidemiologie, prevence a kontrola, terapie) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening (trendy, využití) ; metastázy nádorů (farmakoterapie, terapie) ; chemoterapie adjuvantní ; geny erbB-2 (účinky léků) ; geny BRCA1 (účinky léků) ; neoadjuvantní terapie (metody) ; geny BRCA2 (účinky léků) ; sekundární prevence ; monoklonální protilátky humanizované (terapeutické užití)
SG: NLK: B 2365 ; neváz. 1217 b
LI: <http://www.tribune.cz/tituly/mtr> - domovská stránka časopisu - plný text volně přístupný
AN: bmcl4062031 DT: 201406

3.

TI: Prevence rakoviny prsu
AU: Levá, Jelena
AD: ÚPMD, Praha-Podolí
CI: Diagnóza v ošetřovatelsví : odborný a informační časopis pro zdravotnické pracovníky. 2013, roč. 9, č. 3 (Diagnóza na konferenci), s. 43-44. ISSN: 1801-1349. Literatura
LA: cze RT: články
PT: směrnice pro lékařskou praxi
DE: dospělí ; nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; mastektomie (využití) ; plošný screening ; lidé středního věku ; primární prevence ; nádory dělohy (prevence a kontrola) ; chemoprevence (škodlivé účinky, metody, využití) ; geny BRCA1 ; geny BRCA2 ; sekundární prevence ; terciární prevence
SG: NLK: B 2390 ; neváz. 671
AN: bmcl3022217 DT: 201306

4. +

TI: Úloha sestry v prevencii karcinómu prsníka
AU: Senyková, Anna - Tkáčová, Lubomíra
AD: NsP, Trebišov
CI: Diagnóza v ošetřovatelsví : odborný a informační časopis pro zdravotnické pracovníky. 2013, roč. 9, č. 3, s. 18-20. ISSN: 1801-1349. Literatura
LA: cze RT: články
DE: dospělí ; staří ; nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola, psychologie) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening ; mamografie ; lidé středního věku ; zdravotní sestry ; vzdělávání pacientů - jako téma ; primární prevence (výchova, metody) ; samovyšetření prsu ; Slovenská republika ; sekundární prevence (metody) ; terciární prevence (metody)
SG: NLK: B 2390 ; neváz. 671
AN: bmcl3022093 DT: 201306

5. +

TI: Indikace mamografie, ultrasonografie a vyšetření prsu magnetickou rezonancí u mladých žen
AU: Krásenská Marta
AD: Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno
CI: Praktická gynekologie : moderní časopis pro gynekology a porodníky. 2013, roč. 17, č. 1, s. 23-26. ISSN: 1211-6645; 1801-8750.
LA: cze RT: články
PT: přehledy

DE: dospělí ; nádory prsu (prevence a kontrola, radiografie, ultrasonografie) ; ženské pohlaví ; lidé ; magnetická rezonanční tomografie ; mamografie ; primární prevence ; senzitivita a specifická ; ultrasonografie prsů ; geny BRCA1 ; genetická predispozice k nemoci ; geny BRCA2 ; dědičný syndrom nádoru prsu a vaječníků (komplikace)

AB: Užití mamografie je u mladých žen limitováno vysokou densitou prsní tkáně. Primárním vyšetřením je proto v případě hmatné rezistence ultrasonografie prsu. Vyšetření prsu magnetickou rezonancí je nyní pro svou vysokou senzitivitu indikováno 1krát ročně společně s mamografií a ultrasonografií prsu jako součást screeningu u žen nosiček mutace BRCA-genu a u všech žen s celoživotním rizikem karcinomu prsu vyšším než 20 %.

SG: NLK: B 2023 ; neváz. 301 b

LI: <http://www.prolekare.cz/prakticka-gynekologie-clanek/indikace-mamografie-ultrasonografie-a-vysetreni-prsu-magnetickou-rezonanci-u-mladych-zen-40471> - Meditorial

AN: bmcl3018358 DT: 201305

6. +

TI: PROJEKT 35: možná cesta ke zlepšení přežití žen ve věku do 35 let postižených karcinomem prsu

AU: Tesařová, Petra, 1961-

AD: Onkologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

CI: Praktická gynekologie : moderní časopis pro gynekology a porodníky. 2013, roč. 17, č. 1, s. 8-11. ISSN: 1211-6645; 1801-8750.

LA: cze RT: články

DE: věkové faktory ; dospělí ; nádory prsu (diagnóza, epidemiologie, prevence a kontrola, terapie) ; ženské pohlaví ; lidé ; primární prevence (organizace a řízení) ; prognóza ; registrace (statistika a číselné údaje) ; rizikové faktory ; věk při počátku nemoci ; databáze jako téma ; mezioborová komunikace ; nádory - časná detekce ; mladý dospělý

AB: Karcinom prsu v mladém věku je vzácný, ale jeho nebezpečnost pro zdraví a život ženy je tak vysoká, že je třeba věnovat této skupině nemocných zvláštní pozornost. Proto vznikl Projekt 35. Koordinační skupina tohoto projektu si dala za cíl založit databázi všech pacientek, sjednotit a zároveň aktualizovat léčebné postupy, získat epidemiologická data a umožnit nemocným léčit se doma a zároveň mít přístup ke všem vhodným i velmi speciálním vyšetřením, klinickým studiím i novým léčebným modalitám.

SG: NLK: B 2023 ; neváz. 301 b

LI: <http://www.prolekare.cz/prakticka-gynekologie-clanek/projekt-35-mozna-cesta-ke-zlepseni-preziti-zen-ve-veku-do-35-let-postizenych-karcinomem-prsu-40466> - Meditorial

AN: bmcl3018352 DT: 201305

7.

TI: Prevence rakoviny prsu

AU: Levá, Jelena

AD: ÚPMD Praha Podolí

CI: Diagnóza v ošetrovatelství : odborný a informační časopis pro zdravotnické pracovníky. 2013, roč. 9, č. 2 (Diagnóza na konferenci), s. 43-44. ISSN: 1801-1349.

LA: cze RT: články

DE: dospělí ; staří ; nádory prsu (diagnóza, genetika, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; genetické testování (metody) ; lidé ; plošný screening (ekonomika, statistika a číselné údaje) ; mamografie ; lidé středního věku ; ultrasonografie (využití) ; samovyšetření prsu

; geny BRCA1 ; genetická predispozice k nemoci (genetika, prevence a kontrola) ; geny BRCA2 ; sekundární prevence
SG: NLK: B 2390 ; neváz. 671
AN: bmcl3014153 DT: 201304

8.

TI: Prevence rakoviny prsu
AU: Levá, Jelena
AD: ÚPMD Praha Podolí
CI: Diagnóza v ošetrovatelství : odborný a informační časopis pro zdravotnické pracovníky. 2013, roč. 9, č. 1 (Diagnóza na konferenci), s. 42-43. ISSN: 1801-1349.
LA: cze RT: články
DE: dospělí ; staří ; nádory prsu (diagnóza, genetika, mortalita, epidemiologie, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; hyperplazie ; lidé středního věku ; rizikové faktory ; geny p53 ; geny BRCA1 ; genetická predispozice k nemoci (prevence a kontrola) ; geny BRCA2
SG: NLK: B 2390 ; neváz. 671
AN: bmcl3014040 DT: 201304

9. +

TI: Karcinom prsu velmi mladých žen - odlišná epidemiologie, diagnostika a léčba
AU: Tesařová, Petra, 1961-
AD: 1. LF UK a VFN, Onkologická klinika, Praha
CI: Postgraduální medicína : odborný časopis pro lékaře. 2012, roč. 14, Příl. 4 (Interna), s. 47-51. ISSN: 1212-4184. Literatura
LA: cze RT: články
DE: kojení ; nádory prsu (epidemiologie, patologie, prevence a kontrola) ; antikoncepční látky orální hormonální (škodlivé účinky, terapeutické užití) ; ženské pohlaví ; lidé ; nádory - recidiva lokální (epidemiologie, prevence a kontrola) ; nádory vyvolané zářením (epidemiologie) ; staging nádorů ; těhotenství ; rizikové faktory ; samovyšetření prsu (metody, statistika a číselné údaje) ; analýza přežití ; chemoprevence ; genetická predispozice k nemoci (epidemiologie) ; časná diagnóza ; mladý dospělý ; stupeň nádoru
AB: Karcinom prsu mladých žen tvoří samostatnou, zcela svébytnou skupinu onemocnění, která se zásadně odlišuje od karcinomu prsu starších žen. Počet pacientek do 35 let, které karcinomem prsu ročně onemocní, je v celém světě stabilní a nemění se ani v čase. Ovlivňují jej jiné rizikové faktory než onemocnění starších žen. Mladý věk je nezávislý nepříznivý prognostický faktor nemoci. Mladé nemocné mají vysokou pravděpodobnost lokální recidivy a vzniku kontralaterálního nádoru. Pacientky mají vysoké riziko úmrtí v souvislosti s lokální rekurencí. Nádory v mladém věku jsou často hormonálně negativní. U mladých žen se setkáváme častěji s HER2 pozitivními nebo triple negativními nádory. Častá je i mutace p53. Tato početně nevelká skupina nemocných si zaslouží nepochybně zvláštní pozornost a centralizaci v léčbě s důrazem na časnou diagnostiku a depistáž rizikových faktorů, především geneticky podmíněných tumorů. Proto vznikl v roce 2005 na Onkologické klinice v Praze Projekt 35, jehož cílem je zlepšit v České republice přežití nemocných s karcinomem prsu do 35 let.
SG: NLK: B 2177 ; neváz. 1062
LI: <http://zdravi.e15.cz/archiv/postgradualni-medicina-priloha/?id=3853>
AN: bmcl2037008 DT: 201211

10. +

TI: Screening nádorů prsu v České republice potřebuje součinnost chirurgů

AU: Skovajsová, Miroslava, 1957-

AD: BREAST UNIT Prague Mamma centrum, Praha

CI: Rozhledy v chirurgii : měsíčník Československé chirurgické společnosti pro tvorbu domácí a rozhledy po chirurgii zahraniční. 2012, roč. 91, č. 3, s. 121-131. ISSN: 0035-9351; 1805-4579.

Literatura

LA: cze RT: články

DE: věkové faktory ; dospělí ; staří ; staří nad 80 let ; nádory prsu (diagnóza, epidemiologie, prevence a kontrola) ; kooperační chování ; interpretace statistických dat ; ženské pohlaví ; podpora zdraví ; lidé ; plošný screening (dějiny, organizace a řízení, trendy) ; mamografie (metody, využití) ; lidé středního věku ; spolupráce pacienta ; pacienti - účast ; kvalita - kontrola ; radiologie ; statistika jako téma ; chirurgie ; Česká republika ; mezioborová komunikace ; podpora zdraví - programy

SG: NLK: B 7 ; nevá. 508

LI: <http://www.prolekare.cz/rozhledy-v-chirurgii-archiv-cisel>

AN: bmcl2019299 DT: 201206

11. +

TI: Karcinom prsu

AU: Pachrová, Milada – Fišarová, Lenka

AD: Chirurgické oddělení, Nemocnice p. o., Jihlava

CI: Sestra : odborný dvouměsíčník pro zdravotní sestry. 2012, roč. 22, č. 5, s. 38-40. ISSN: 1210-0404. Literatura

LA: cze RT: články

DE: karcinom (etiologie, epidemiologie, terapie) ; nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola, terapie) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening ; lidé středního věku ; rehabilitace ; rizikové faktory

AB: Článek se zabývá onemocněním karcinomu mléčné žlázy včetně rizikových faktorů a prevence nemoci. Autorky popisují příznaky nemoci, invazivní i neinvazivní diagnostiku, protinádorovou léčbu karcinomu prsu a v neposlední řadě fyzikální i psychologickou rehabilitaci.

SG: NLK: B 1775 ; nevá. 674 a

LI: <http://www.zdn.cz/archiv/sestra/covers>

AN: bmcl2016738 DT: 201205

12. +

TI: Screening nádorů prsu v České republice je úspěšný

AU: Skovajsová, Miroslava, 1957-

AD: Breast Unit Prague Mamma centrum Háje

CI: Postgraduální medicína : odborný časopis pro lékaře. 2012, roč. 14, č. 4, s. 354-361. ISSN: 1212-4184. Literatura

LA: cze RT: články

DE: nádory prsu (epidemiologie, prevence a kontrola, radiografie) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening (dějiny, metody, normy) ; mamografie (metody, využití) ; incidence ; riziko - zhodnocení ; podpora zdraví - programy (metody)

AB: Screening nádorů prsu je jedinou ověřenou metodou snižování úmrtnosti na karcinom prsu. V České republice existuje celoplošný auditovaný screening od roku 2003. Do konce roku 2010 bylo v ČR mamograficky vyšetřeno 3 056 907 žen, u 14 914 participantek byl odhalen zhoubný nádor, ve většině případů v časných stádiích s velmi úspěšnou léčbou a dobrou prognózou. Od roku 2003 do konce roku 2009

měly na pravidelné a bezplatné vyšetření jednou za dva roky nárok ženy ve věkové skupině 45 až 69 let. Od roku 2010 mají do screeningu přístup všechny ženy starší 45 let bez omezení horní věkové hranice. Účast žen ve screeningu přestoupila již v roce 2008 hranici 50 procent. Efektivita screeningu, nárůst proporce časných stadií a redukce úmrtnosti na karcinom prsu jsou pravidelně auditovány a vyhodnocovány z dat sbíraných ze všech 70 screeningových center.
SG: NLK: B 2177 ; neváz. 1062
LI: <http://www.zdn.cz/archiv/postgradualni-medicina/?id=3814>
AN: bmcl2013673 DT: 201204

13. -

TI: Primární a sekundární prevence u onemocnění karcinom prsu
AU: Vojtová, Markéta – Kočová, Iveta
AD: VOŠZ a SZŠ, Hradec Králové
CI: Florence : časopis moderního ošetrovatelství. 2012, roč. 8, č. 1, s. 19-21. ISSN: 1801-464X. Literatura
LA: cze RT: články
DE: nádory prsu (prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; zdraví - znalosti, postoje, praxe ; plošný screening (využití) ; primární prevence (metody) ; dotazníky ; samovyšetření prsu (statistika a číselné údaje) ; sekundární prevence (metody)
SG: NLK: B 2389 ; neváz. 669 a
AN: bmcl2007492 DT: 201203

14. +

TI: Prevenci má sloužit screening
AU: Dubovská, Miloslava
AD: Odbor koncepce zdravotní péče, VZP ČR, Praha
CI: Florence : časopis moderního ošetrovatelství. 2011, roč. 7, č. 11 (Akcent, roč. 2, č. 11), s. 2 příl. ISSN: 1801-464X.
CI: Akcent : informační kanál Všeobecné zdravotní pojišťovny. 2011, roč. 2, č. 11, s. 2.
LA: cze RT: články
DE: nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening (přístrojové vybavení, organizace a řízení, trendy) ; lidé středního věku
SG: NLK: B 2389 ; neváz. 669 a
LI: <http://www.vzp.cz/poskytovatele/infoservis-a-akcent/akcent>
AN: bmcl2010240 DT: 201203

15. -

TI: Prevence je lepší než léčba
AU: Vránová, Eva
AD: Masarykův onkologický ústav, Brno
CI: Edukační sborník : Brněnské onkologické dny a .. Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky : Brno. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. . 2011, roč. 2011, s. 28-29. .
LA: cze RT: abstrakta
PT: konference - abstrakta
DE: dospělí ; nádory prsu (prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; primární prevence
SG: NLK: K 86878
AN: bmcl1034374 DT: 201109

16. -

TI: Co by měla žena vědět o prevenci nádorů prsu
AU: Pokorná, Š.

CI: Edukační sborník : Brněnské onkologické dny a .. Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky : Brno. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. . 2011, roč. 2011, s. 27-28. .
LA: cze RT: abstrakta
DE: dospělí ; nádory prsu (prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; mamografie (využití) ; lidé středního věku ; primární prevence (metody) ; ultrasonografie prsů (využití) ; Česká republika ; riziko - zhodnocení
SG: NLK: K 86878
AN: bmc11034373 DT: 201109

17. -

TI: Význam prevencie nádorového ochorenia prsníkov
AU: Hudáková, Zuzana, 1958- – Novysedláková, Mária
AD: Fakulta zdravotníctva, katolícka univerzita, Ružomberok
CI: Edukační sborník : Brněnské onkologické dny a .. Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky : Brno. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. . 2011, roč. 2011, s. 22-23. . Lit.: 7
LA: slo RT: abstrakta
PT: konference - abstrakta
DE: dospělí ; nádory prsu (prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; primární prevence ; sekundární prevence
SG: NLK: K 86878
AN: bmc11034368 DT: 201109

18. -

TI: Prevence karcinomu prsu
AU: Augustinová, Božena
AD: Masarykův onkologický ústav, Brno
CI: Edukační sborník : Brněnské onkologické dny a .. Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky : Brno. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. . 2011, roč. 2011, s. 20-21. .
LA: cze RT: abstrakta
DE: dospělí ; staří ; nádory prsu (genetika, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; životní styl ; mužské pohlaví ; plošný screening (metody, využití) ; mamografie (ekonomika, využití) ; lidé středního věku ; primární prevence (metody) ; rizikové faktory ; sekundární prevence (metody)
SG: NLK: K 86878
AN: bmc11034365 DT: 201109

19. -

TI: Mamografický screening v ČR
AU: Žižlavská, A. – Rašínová, L.
AD: RDG odd. Masarykova onkologického ústavu, Brno
CI: Edukační sborník : Brněnské onkologické dny a .. Konference pro nelékařské zdravotnické pracovníky : Brno. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. . 2011, roč. 2011, s. 20. .
LA: cze RT: abstrakta
PT: konference - abstrakta
DE: dospělí ; nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening (využití) ; mamografie (využití) ; Česká republika
SG: NLK: K 86878
AN: bmc11034361 DT: 201109

20.

TI: Doporučení pro optimální vyšetřování prsů
AU: Green, Victoria

CI: Gynekologie po promoci. 2010, roč. 10, č. 3, s. 53-54. ISSN: 1213-2578. Lit.: 2

LA: cze

RT: články

DE: nádory prsu (prevence a kontrola) ; diagnostické techniky porodnicko-gynekologické (využití) ; ženské pohlaví ; lidé ; fyzikální vyšetření (metody, využití) ; samovyšetření prsu (využití) ; právní odpovědnost ; směrnice pro lékařskou praxi jako téma

SG: NLK: B 2241 ; neváz. 298 a

AN: bmc10033541

DT: 201012

21. +

TI: Screeningová mamografie

AU: Jandorová, Venuška

AD: Chirurgická klinika, Pardubická krajská nemocnice a. s.

CI: Sestra : odborný dvoměsíčník pro zdravotní sestry. 2010, roč. 20, č. 6, s. 58-59. ISSN: 1210-0404. Lit.: 4

LA: cze

RT: články

DE: staří ; nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; plošný screening ; mamografie (využití) ; lidé středního věku ; primární prevence ; nádory - časná detekce

AB: Screeningová mamografie je rtg vyšetření prsu s největší výpovědní přesností u žen ve věku 45-69 let. Standardně se provádí jednou za dva roky. Mamografie dokáže nádor prsu odkrýt dříve, než je palpovatelný. Největší přínos mamografie je u žen středního a vyššího věku, kdy je parenchym žlázy již v involuci a obraz žlázy je dobře přehledný.

SG: NLK: B 1775 ; neváz. 674 a

LI: <http://www.zdn.cz/clanek/sestra/screeningova-mamografie-452673>

AN: bmc10019257

DT: 201009

22.

TI: Prevence rakoviny prsní žlázy

AU: Repková, Adriana

AD: Fakulta ošetrovatelstva a zdravotníckych odborných štúdií, SZU, Bratislava

CI: Sestra : odborný dvoměsíčník pro zdravotní sestry. 2008, roč. 18, č. 9, s. 47-48. ISSN: 1210-0404. Lit.: 5

LA: cze

RT: články

DE: kojení ; nádory prsu (prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; životní styl ; porodní asistentky (využití) ; fyziologie výživy ; vzdělávání pacientů - jako téma (metody) ; primární prevence (metody) ; rizikové faktory

AB: Breast cancer is a serious disease that has physiological as well as psychosocial effects. The article addresses the risk factors of breast cancers and the role of a midwife in reducing them.

SG: NLK: B 1775 ; neváz. 674 a

LI: <http://www.sestra.cz/scripts/detail.php?id=383375>

AN: bmc07517749

DT: 200902

23.

TI: Sestra v prevenci a včasné diagnostice nádorových onemocnění

AU: Holubová, Adéla

AD: INT 1, gastro - muži, Nemocnice, Tábor

CI: Sestra : odborný dvoměsíčník pro zdravotní sestry. 2008, roč. 18, č. 9, s. 44. ISSN: 1210-0404. Lit.: 1

LA: cze

RT: články

PT: směrnice pro lékařskou praxi

DE: nádory anu (diagnóza, prevence a kontrola) ; nádory prsu (diagnóza, prevence a kontrola) ; ženské pohlaví ; lidé ; střevní nádory (diagnóza, prevence a kontrola) ; životní styl ; anamnéza ; nádory (diagnóza, prevence a kontrola) ; ošetrovatelská diagnóza (využití) ; zdravotní sestry (využití) ; vzdělávání pacientů - jako

téma (metody) ; primární prevence (metody) ; rizikové faktory ; časná diagnóza

AB: Worldwide there are approximately 18 million of people who suffer from a tumor. In the year 2015 the number will exceed 30 millions which would mean that there will be 9 million new cases every year. Recently there has been a rapid increase of lung, bowel and rectal tumors in the CZ. The statistical data suggest that we are indifferent to our own health. According to the data every fourth person in CZ dies of a tumor disease.

SG: NLK: B 1775 ; neváz. 674 a

LI: <http://www.sestra.cz/scripts/detail.php?id=383370>

AN: bmc07517732

DT: 200902

1.

MÁJEK, Ondřej — DUŠEK, Ladislav — DANĚŠ, Jan — SKOVAJSOVÁ, Miroslava. Proč využíváme mamografii pro screening nádorů prsu?: (a nepřestaneme ji využívat po vydání "aktuální" kanadské studie). *Medical tribune*, 2014, roč. 10, č. 4, A4. ISSN: 1214-8911.

2.

TESAŘOVÁ, Petra. Karcinom prsu v posledním desetiletí. *Medical tribune*, 2014, roč. 10, č. 2, B2-B3. ISSN: 1214-8911.

3.

LEVÁ, Jelena. Prevence rakoviny prsu. *Diagnóza v ošetrovatelství*, 2013, roč. 9, č. 3 (Diagnóza na konferenci), s. 43-44. ISSN: 1801-1349.

4.

SENYKOVÁ, Anna — TKÁČOVÁ, Lubomíra. Úloha sestry v prevenci karcinomu prsníka. *Diagnóza v ošetrovatelství*, 2013, roč. 9, č. 3, s. 18-20. ISSN: 1801-1349.

5.

KRÁSENSKÁ MARTA. Indikace mamografie, ultrasonografie a vyšetření prsu magnetickou rezonancí u mladých žen. *Praktická gynekologie*, 2013, roč. 17, č. 1, s. 23-26. ISSN: 1211-6645.

5.

TESAŘOVÁ, Petra. PROJEKT 35: možná cesta ke zlepšení přežití žen ve věku do 35 let postižených karcinomem prsu. *Praktická gynekologie*, 2013, roč. 17, č. 1, s. 8-11. ISSN: 1211-6645.

7.

LEVÁ, Jelena. Prevence rakoviny prsu. *Diagnóza v ošetrovatelství*, 2013, roč. 9, č. 2 (Diagnóza na konferenci), s. 43-44. ISSN: 1801-1349.

8.

LEVÁ, Jelena. Prevence rakoviny prsu. *Diagnóza v ošetrovatelství*, 2013, roč. 9, č. 1 (Diagnóza na konferenci), s. 42-43. ISSN: 1801-1349.

9.

TESAŘOVÁ, Petra. Karcinom prsu velmi mladých žen – odlišná epidemiologie, diagnostika a léčba. *Postgraduální medicína*, 2012, roč. 14, Příl. 4 (Interna), s. 47-51. ISSN: 1212-4184.

10.

SKOVAJSOVÁ, Miroslava. Screening nádorů prsu v České republice potřebuje součinnost chirurgů. *Rozhledy v chirurgii*, 2012, roč. 91, č. 3, s. 121-131. ISSN: 0035-9351.

11.

PACHROVÁ, Milada — FIŠAROVÁ, Lenka. Karcinom prsu. *Sestra*, 2012, roč. 22, č. 5, s. 38-40. ISSN: 1210-0404.

12.
SKOVAJSOVÁ, Miroslava. Screening nádorů prsu v České republice je úspěšný. *Postgraduální medicína*, 2012, roč. 14, č. 4, s. 354-361. ISSN: 1212-4184.
13.
VOJTOVÁ, Markéta — KOČOVÁ, Iveta. Primární a sekundární prevence u onemocnění karcinom prsu. *Florence*, 2012, roč. 8, č. 1, s. 19-21. ISSN: 1801-464X.
14.
DUBOVSKÁ, Miloslava. Prevenci má sloužit screening. *Florence*, 2011, roč. 7, č. 11 (Akcent, roč. 2, č. 11), s. 2 příl. ISSN: 1801-464X.
15.
VRÁNOVÁ, Eva. Prevence je lepší než léčba. In: *Edukační sborník*. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. 2011, roč. 2011, s. 28-29. .
16.
POKORNÁ, Š. Co by měla žena vědět o prevenci nádorů prsu. In: *Edukační sborník*. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. 2011, roč. 2011, s. 27-28. .
17.
HUDÁKOVÁ, Zuzana — NOVYSEDLÁKOVÁ, Mária. Význam prevencie nádorového ochorenia prsníkov. In: *Edukační sborník*. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. 2011, roč. 2011, s. 22-23. .
18.
AUGUSTINOVÁ, Božena. Prevence karcinomu prsu. In: *Edukační sborník*. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. 2011, roč. 2011, s. 20-21. .
19.
ŽIŽLAVSKÁ, A. — RAŠÍNOVÁ, L. Mamografický screening v ČR. In: *Edukační sborník*. Brno : Masarykův onkologický ústav, [1976]-. 2011, roč. 2011, s. 20. .
20.
GREEN, Victoria. Doporučení pro optimální vyšetřování prsů. *Gynekologie po promoci*, 2010, roč. 10, č. 3, s. 53-54. ISSN: 1213-2578.
21.
JANDOROVÁ, Venuška. Screeningová mamografie. *Sestra*, 2010, roč. 20, č. 6, s. 58-59. ISSN: 1210-0404.
22.
REPKOVÁ, Adriana. Prevence rakoviny prsní žlázy. *Sestra*, 2008, roč. 18, č. 9, s. 47-48. ISSN: 1210-0404.
23.
HOLUBOVÁ, Adéla. Sestra v prevenci a včasné diagnostice nádorových onemocnění. *Sestra*, 2008, roč. 18, č. 9, s. 44. ISSN: 1210-0404.