**ПРЕВЕНЦИЈА РАКА ДОЈКЕ**

Асист. др Душан Чанковић

Превентивни прегледи или методе скрининга у циљу раног откривања рака дојке су:

* **Самопалпација (самопреглед дојке)** се препоручује код жена од 20. године старости, једном месечно 10. дана менструалног циклуса. У скоро 90% случајева жене долазе на преглед када саме напипају неку промену у дојци. Инструкција пацијенткиња о самопалпацији је једноставна и оне путем здравствено васпитног рада могу бити обучене за преглед својих дојки (**једном месечно**);
* **Физикални преглед од стране лекара** се препоручује код жена од 30. године старости једном годишње. Палпација је најједноставнија метода детекције али је тешко открити мање туморе, нарочито у жена са великим грудима (**бар 1 годишње лекар треба да обави физикални преглед дојки жене**);
* **Мамографија**, базни мамограм (први, почетни) требало би да имају све жене старости 35-40 година, а **од 40. године један мамограм у две године**;
* **Ултразвук**, код млађих жена се чешће користи од мамографије.

У **ризичне групе** за развој рака дојке спадају:

* особе са позитивном породичном анамнезом о раку дојке
* особе са бенигном болести дојке
* особе које су имале претходни рак дојке
* жене које нису рађале или прво рађање после 30 г.
* особе са раном појавом менструације (пре 12 г.) и касном менопаузом (након 55 г.)
* жене преко 40 година старости
* жене високог социјално-економског статуса.

**Ризик обољевања од рака може се значајно смањити применом превентивних мера и активности:**

* Престанак пушења дувана и избегавање изложености дуванском диму;
* Ограничени унос алкохола;
* Избегавање претеране изложености сунчевој светлости;
* Одржавање здраве телесне тежине;
* Избалансирана исхрана;
* Редовна физичка активност;
* Избегавање и успешно превладавање стреса
* Заштита од инфекција повезаних са настанком рака и
* Редовна посета лекару и редовни превентивни прегледи.

У великом броју случајева рак дојке је излечив, уколико се открије на време.

Редовном посетом свом изабраном лекару (гинекологу), дајете себи шансу да будете бржи од болести.

**РЕДОВАН ПРЕГЛЕД ЈЕ НАЈБОЉА ЗАШТИТА!**

**НАЈЧЕШЋИ ФАКТОРИ РИЗИКА ЗА ЗДРАВЉЕ**

**Најчешћи бихејвиорални фактори ризика за здравље (чиниоци ризика повезани са понашањем) су:**

* **Пушење и излагање дуванском диму**:
	+ нема безбедне дозе изложености дуванском диму;
	+ одвикавање у било којој доби доводи до продужења живота;
* **Неправилна исхрана**:
	+ недовољан или претеран енергетски унос у односу на енергетски расход;
	+ једноличан избор намирница у погледу састава хранљивих материја;
	+ недовољан унос влакана биљног порекла (мање од 400*g* свежег воћа и поврћа дневно; неконзумирање производа од целог зрна житарица);
	+ недовољан унос полинезасићених масти (хладно цеђена уља, коштуњаво воће, „плаве“ рибе итд.);
	+ прекомеран унос засићених масти (животињска маст, масна меса, сухомеснати производи, необрано млеко и млечни производи, путер итд.);
	+ прекомеран унос транс-масти (маргарин, масна пецива, кондиторски производи итд.)
	+ прекомеран унос соли (досољавање, „грицкалице“, пецива, сухом. произ. итд.)
	+ прекомеран унос простих шећера (слаткиши, пецива од белог брашна итд.);
	+ неравномеран распоред и број дневних оброка (неконзумирање доручка, више или мање од 3 главна оброка и две воћне ужине, преобимна вечера итд.);
	+ неправилан начин обраде намирница (пржење, печење, поховање, роштиљ, предуго кување, претерано хладна и топла јела, претерано зачињена храна итд.);
	+ претерана употреба конзервисане хране и хране са адитивима;
	+ недовољан унос воде (1,5-2*l*дневно, или 8 чаша) и др;
* **Недовољна физичка активност:**
	+ за одрасле мање од 30 минута физичке активности дневно, која ће довести до задиханости и знојења
	+ за децу мање од 60 минута дневно физичке активности која ће довести до задиханости и знојења;
	+ недовољан боравак у природи;
* **Неодговорно репродуктивно понашање**:
	+ рано ступање у сексуалне односе,
	+ нежељен секс и секс под дејством алкохола и ПАС,
	+ честа промена или истовремено постојање више сексуалних партнера,
	+ некоришћење кондома при сваком сексуалном односу до одлуке о потомству;
	+ некоришћење контрацептивних средстава као метода планирања породице са сталним сексуалним партнером;
	+ намерни прекиди трудноће итд.
* **Неправилно коришћење здравствене службе**:
	+ непостојање уговора са „изабраним лекаром“ (опште медицине/медицине рада, гинекологом, педијатром или стоматологом);
	+ искључиво самолечење и обраћање за помоћ нестручним лицима и лаицима;
	+ недовољно коришћење превентивних прегледа:
		- неконтролисање индекса телесне масе, крвног притиска, масноћа и шећера у крви,
		- неконтролисање бриса грлића материце код жена 20-65 година,
		- избегавање мамографских прегледа дојке након 45 године или по препоруци,
		- избегавање контроле столице на скривено крварење након 50 године или по савету,
		- избегавање контроле простате код мушкараца (након 50 године или по савету),
		- избегавање тестирања на ХИВ, сексуално и крвнопреносиве инфекције када постоји ризик или по савету лекара итд.
* претерана контрола здравља и др.
1. WHO. Breast cancer. Dostupno na: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/>.
2. American Cancer Society. Cancer Prevention & Early Detection Facts & Figures 2015-2016 Atlanta: American Cancer Society, 2015.
3. Institut za javno zdravlje Srbije. Kancelarija za skrining. Skrining raka dojke. Dostupno na: <http://www.skriningsrbija.rs/srl/skrining-raka-dojke/>.