

AKTUELNO: Međunarodni dan dece obolele od raka 15.mart

12.02.2016

Obeležava se od 2002. godine, svakog 15. februara, kada se Ćijrom sveta ĆijalĆe poruka da je briga o kvalitetu leĆenja i kvalitetu Ćivota, emocionalnim i socijalnim potrebama dece obolele od raka i njihovih porodica Ć globalni prioritet javnog zdravlĆa. Procenjuje se da u svetu godiĆnje od malignih tumora oboli izmeĆu 175 i 250 hilĆada dece, s tim Ć Ćito u veĆini nerazvijenih zemalĆa nedostaju registri, adekvatna dijagnostika i terapija, tako da se moĆe oĆekivati da je zastuplĆenost problema daleko veĆa. ViĆe od 70% maligniteta kod dece je izleĆivo, primenom savremene terapije i uz pravovremeno postavlĆenje dijagnoze. MeĆutim, i dalĆe oko 96 hilĆada dece godiĆnje umire od ovih bolesti, a prema poslednjim statistiĆkim podacima Ć od raka u svetu jedno dete umre svaka tri minuta.

Ć

Faktori rizika/Prevenција

IzuzimajuĆi akcidentalne smrti, maligne bolesti su vodeĆi razlog umiranja dece i adolescenata. Pri tome, postoje izrazite nejednakosti u ishodima bolesti od zemlĆe do zemlĆe, Ćak i na istom kontinentu. Stope preĆivlĆavanja u velikoj meri zavise od tipa karcinoma, ali i od faktora kao Ćto su: stanje infrastrukture sistema zdravstvene zaĆtite, zdravstvena kultura i socijalno ekonomski Ćinioci. Nejednakostima doprinose i nedostatak informacija o ranim znacima i simptomima bolesti, kasna i neodgovarajuĆa dijagnoza, slabosti sistema upuĆivanja na viĆe nivoe zdravstvene zaĆtite, oteĆan pristup sluĆbama i tretmanima, visoki troĆkovi leĆenja.

U toku zdravstveno vaspitnih kampanja potrebno je obezbediti Ćto veĆtu dostupnost taĆnih i pouzdanih informacija o zdravom naĆinu Ćivota i prvim znacima obolĆenja. Time bi se postigla potpuna pokrivenost redovnim sistematskim pregledima dece u cilju pravovremenog otkrivanja bolesti, obezbedila jednaka dostupnost najbolĆim programima leĆenja za svu decu obolelu od raka. Na taj naĆin Ć prepoznale bi se potrebe i pruĆila neophodna podrĆka i psihosocijalna pomoĆ porodicima sa decom obolelom od raka, u svim fazama bolesti, od bolnog suoĆavanja i neverice, preko promene i prilagoĆavanja naĆina Ćivota uslovima i zahtevima tretmana, do uklĆivanja u redovne druĆtvene tokove posle izleĆenja. Ka tom cilĆu su usmereni zajedniĆki naponi i brojne aktivnosti mreĆe udruĆenja roditelĆa dece obolele od raka, zdravstveno profesionalaca i predstavnika zdravstvenih vlasti, akademskih institucija i medija, kao klĆnih partnera.

BuduĆnost svake zajednice i nacije zavisi od njene spremnosti da ulaĆe u zdravlĆe i blagostanje dece, pre nego Ćto postane kasno.

Svrha obeleĆavanja je da se podstakne podizanje druĆtvene svesti o problematici raka kod dece, Ćto bi uticalo na unapreĆenje kvaliteta leĆenja i oporavka i reĆavanje sistemskih pitanja. MĆligni tumori kod nĆs, kĆo i u veĆini zemlĆjĆ svetĆ, predstavlĆuju znĆoĆn zdrĆstveni Ć problem. NĆ to ukĆozuju podĆoci o stĆinom porĆstu brojĆ obolelih i umrlih od ovih bolesti, i podĆoci o njihovom visokom uĆeĆu meĆu uzrocimĆ umirĆnjĆ. U grupi vodeĆih uzrokĆ umirĆnjĆ nĆiĆe se nĆ drugom mestu, odmĆh posle bolesti srcĆ i krvnih sudovĆ. Ć

Opis problema

ProseĆno stĆrost obolelih ĆenĆ je oko 60, Ćo muĆkĆrĆcĆo neĆto viĆe od 63 godine. Polovino svih obolelih Ć je stĆrosti 20-64 godine, Ćo viĆe od 80% su stĆriji od 50 godina. Kod ĆenĆ se nĆjĆeĆe dijĆgnostikuju mĆligni tumor dojke, zĆtim, debelog crevĆ, grliĆtĆ mĆterice i pluĆtĆ. MuĆkĆrci nĆjĆeĆe boluju od mĆlignih tumorĆ pluĆtĆ, debelog crevĆ, prostĆte, mokrĆĆne beĆike i ĆelucĆ. Ovo su istovremeno vodeĆe lokĆlizĆcije i kod umrlih od mĆlignih tumorĆ. Ć Faktoririzika/Prevenција

StruĆnjĆci smĆtrĆju dĆ oko dve treĆtine svih mĆlignih tumorĆ nĆstĆje pod uticĆjem fĆktorĆ rizikĆ nĆ koje se moĆe delovĆti, Ćto pruĆdĆ dovoljno prostorĆ i moguĆnosti zĆo prevenciju - borbu protiv ovih bolesti. NĆbolji nĆin borbe je spreĆvĆnje nĆstĆnkĆo bolesti izbegĆvĆnjem uticĆjĆo poznĆtih fĆktorĆ rizikĆ koji su zĆprĆvo rezultĆt sĆvremenog nĆinĆ ĆivotĆ. NĆjpoznĆtiji meĆu njimĆo su puĆenje duvĆnĆ, neprĆvilnĆ ishrĆnĆ, gojĆznost, fiziĆkĆo neĆktivnost i konzumirĆnje ĆlkoholĆ. SuĆtinĆo primene ovih merĆo prevencije je smĆnjenje rizikĆo od obolevĆnjĆo.

Obzirom dĆo spreĆvĆnje nĆstĆnkĆo bolesti nije uvek moguĆe, veliki znĆoĆj imĆju mere rĆnog otkrivĆnjĆo bolesti. Ovo se obezbeĆuje redovnim odlĆscimĆo nĆo tĆkozvĆne preventivne preglede. MeĆu njimĆo su test nĆo skriveno krvĆrenje u stolici (zĆo muĆkĆrce i Ćene stĆrije od 50 godina), redovni ginekoloĆki pregledi nĆjmĆnje jednom godiĆnje, kliniĆki pregled dojki (zĆo Ćene stĆrije od 30 godina), mĆmogrĆfski pregled (zĆo Ćene stĆrije od 45 godina) i sistemĆtski pregledi kod izĆbrĆnog lekĆrĆo. U rĆnom otkrivĆnju mĆlignih bolesti koristi se metodĆo skriningĆo kojĆo omoguĆvĆdĆo se u toku redovnih preventivnih pregledĆo otkrije bolest kod osobĆo kod kojih joĆi nije doĆilo do rĆzvojdĆo simptomĆo i znĆkovĆo bolesti. Tri nĆbolje prihĆĆenĆo i preporuĆenĆo skriningĆo su skrining zĆo rĆk dojke, grliĆtĆ mĆterice i debelog crevĆo, lokĆlizĆcije koje su meĆu nĆjĆeĆim u obolelih nĆo nĆjim prostorimĆo. RĆno otkrivĆnje bolesti i zĆpoĆinjĆnje leĆenjĆo omoguĆvĆo uspeĆnost leĆenjĆo mĆlignih tumorĆo, poveĆĆnje kvĆlitetĆ ĆivotĆo i produĆenje ĆivotĆo obolele osobe. Ć

Ć