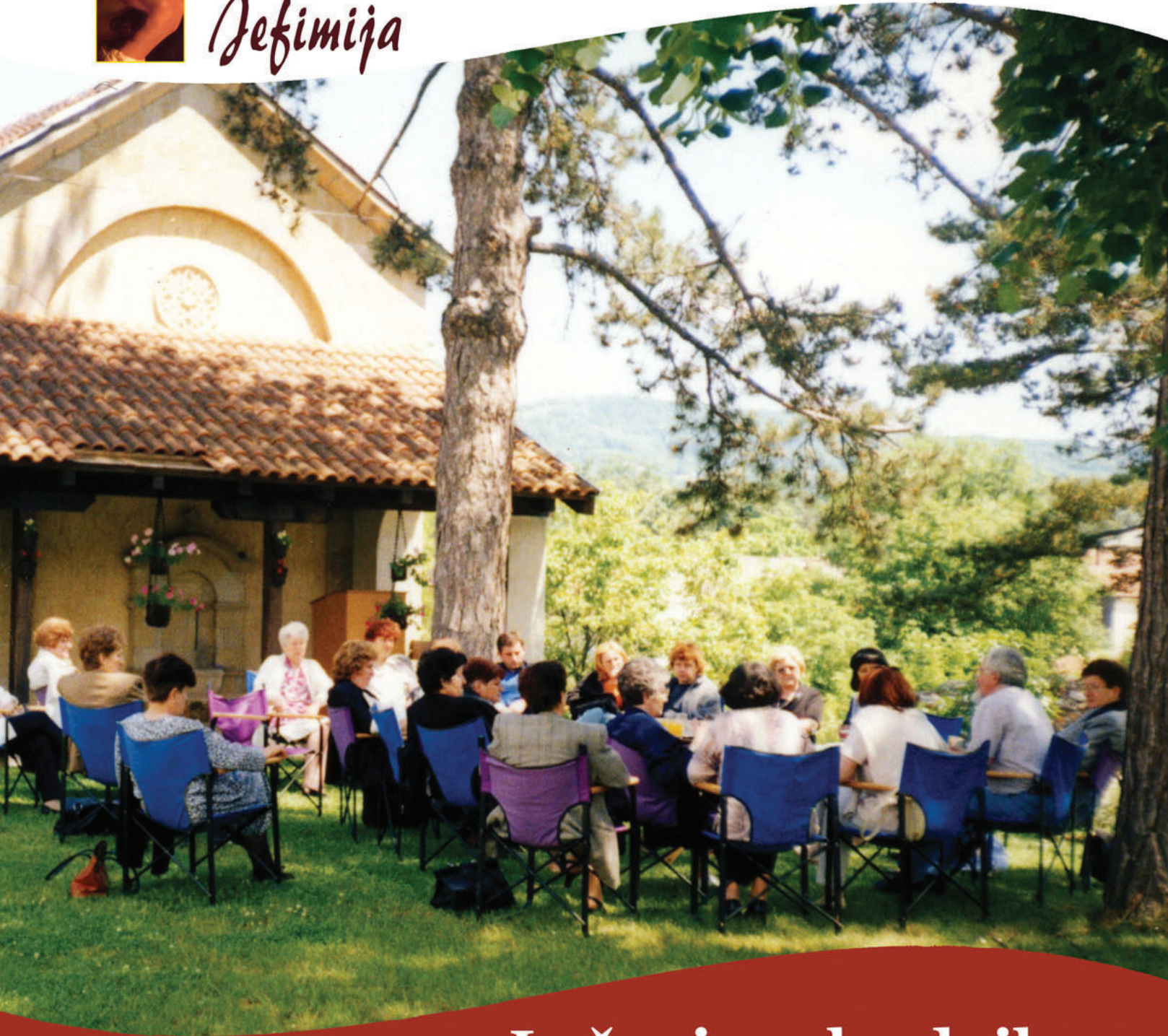




Savetovalište za žene
obolele od raka dojke

Defimija



Lečenje raka dojke Vodič



O Vodiču

Ovaj *Vodič* je namenjen svim ženama kod kojih se sumnja na rak dojke ili je on dijagnostikovao.

Nastao je kao rezultata rada Savetovališta za žene obolele od raka dojke *Jefimija*, kroz grupe samopomoći, pružanjem podrške obolelim ženama i njihovim bližnjima kroz saradnju sa zdravstvenim institucijama i drugim NVO koje se bave zdravljem žena.

Zahvaljujemo svim ženama koje su dolazile u Savetovalište, ljudima dobre volje koji su pomogli njegov rad i Zdravstvenom centru Užice.

Objavljivanje *Vodiča* neposredno su pomogli CIDA i Ministarstvo zdravlja republike Srbije.

U pisanju *Vodiča* učestvovala su:

Slavica Simić, urednica i autorka dela o psihološkoj podršci;

Maja Gulan, autorka delova o gradnji dojke, dijagnostičkim procedurama i hirurškom lečenju raka dojke;

Jelena Šašić, autorka dela o radioterapiji u lečenju raka dojke;

Snežana Furtula, autorka delova o hemioterapiji i hormonskoj terapiji u lečenju raka dojke;

Ljubica – Lola Kovačević, autorka dela o iskustvima i odgovora na najčešća pitanja

Draga moja prijateljice,

Obraćam ti se ovim pismom, jer sam jednom i ja bila bolesna kao ti sada.

Dobila si dijagnozu.

Rak dojke!

Užas! Strah! Panika...

To su osećanja koja te sada obuzimaju...

*Uvek si mislila da rak znači smrt i da se dešava drugima. Svi mi tako mislimo kada smo zdravi, mada je pogrešno i jedno i drugo. **Rak ne znači smrt i može se desiti svakome.***

Moje prijateljice i ja smo to preživjele. Ranije se desilo nama. Sada se dešava tebi. Uplašena si i očajna. Dobro je ako možeš da plačeš. Svaka suza odnosi po delić straha koji te sputava da mirno razmišljaš.

Pokušaj! Razmisli.

*Sve češće se priča o tome da je rak izlečiv. **Poveruj u to**, jer je istina. Mnoge od nas bile su bolesne pre 5, 10, 15 godina. Zato **poveruj odmah da ćeš se izlečiti.** To je uvek prvi i najvažniji korak kojim ćeš započeti lečenje. Odbaci svaku sumnju.*

Lekar ti je rekao da postoji OPERACIJA. Šta će se desiti? Šta ćeš dobiti operacijom?

Evo: odstraniće ti rak. Posle operacije nećeš više imati tu opasnu izraslinu koja se sada nalazi u tvojoj dojci. Operacija znači i da će ti odstraniti deo dojke ili celu dojku. Možda će ti ugraditi implantat (novu dojku). A možda ćeš nositi protezu. U oba slučaja (kada se obučeš) izgledaćeš isto kao i pre operacije. Istina je da ćeš imati ožiljak od operacije. Na to ćeš se vremenom navići jer je to ipak mala cena za život - koji se nastavlja.

Posle operacije lekari će ti reći da ćeš primati HEMIOTERAPIJU. To su lekovi od kojih će ti možda opasti kosa. A možda će ti biti muka dok ih primaš... Ova terapija ne boli, ali je neprijatna. Mi sada pričamo o tome kao o događaju iz prošlosti. Tako ćeš i ti proći kroz to. I samo ćeš se sećati.

Da budu sigurni da su sve loše ćelije iz tvog tela očistili, lekari će ti možda preporučiti ZRAČENJE. Ono se vrši u većim zdravstvenim centrima koji imaju aparate potrebne za to. Provešćeš jedno vreme u nekom od tih centara dok se ne završi zračenje.

I to je to - što se tiče medicine i lekara.

*Ali postoji i ono što je nepodnošljivo dok traje: **tvoj strah; nesanica; tvoje crne misli...***

- Kako da izađeš iz toga?

- Kako da prestaneš da se bojiš?

- Koga da pitaš?

- Ko može da razume kako se osećaš?

- Ko može da ti pomogne?

*Zbog pitanja koja te muče, napisana je ova knjižica. U njoj ćeš naći odgovore na sva pitanja o **tvom lečenju** koja će ti dati lekari **koji nas leče.***

*A onaj deo tebe koji se boji i koji sumnja - taj deo **ima nas koje smo prošle kroz sve to.** Mi znamo kakve te misli muče jer imamo to iskustvo. I rado ćemo ga podeliti sa tobom. Veliki broj žena preživjeo je ono što ti sada preživljavaš. I sve nas je više. I imamo sve više iskustva. Znamo kako se pobeđuje rak dojke.*

Zato:

- Pomisli na sve nas koje smo to preživjele;

*- Skupi svu svoju hrabrost (jer je imaš duboko u sebi) i **ODLUČI DA ŽIVIŠ.***

- Seti se sebe iz svih ranijih perioda svog života. Kakva si bila i šta si sve mogla. Odluči da opet budeš moćna.

- Odluči da veruješ u svoje telo

- da veruješ lekaru
- da veruješ lekovima
- **Odluči da veruješ u izlečenje, bez ikakve sumnje.**
- **I ponašaj se u skladu sa svojim odlukama.**

Kad osetiš strah, počni da radiš nešto što će ti odvući misli na bolju stranu. Slušaj muziku, čitaj nešto (knjige, novine...), rešavaj ukrštene reči, moli se Bogu, prošetaj, napiši to što osećaš (to o strahu)...

Kada noću ne možeš da spavaš, počni da se sećaš sebe iz detinjstva (kakva si bila, kako si trčala, igrala se...). Zatim se seti sebe kao mlade devojke. O čemu si razmišljala. kako si se doterivala... Na kraju počni da zamišljaš sebe kad ozdraviš - šta ćeš sve uraditi za sebe što ranije nisi. Gde ćeš sve ići... Zamisli sebe kako se smeješ.

Uradi za sebe sve što možeš. Zaboravi na druge. Dok se lečiš, budi potpuno okrenuta sebi. Tako ćeš najbolje pomoći i sebi i onima koji te vole.

Tvoja prijateljica Lola

A handwritten signature in cursive script that reads "Lola". The signature is written in dark ink on a light background.

Zašto je napisana ova brošura?

- Da Vam olakša put kroz dijagnostiku i lečenje.
- Da Vas uputi kako da se pripremite za predstojeće dijagnostičke i terapijske procedure kako bi Vam bilo najmanje neprijatno prilikom izvođenja istih.
- Da Vam pomogne da bolje razumete procedure kroz koje prolazite i da saznate zašto kroz njih prolazite.
- Da možete lakše da se odlučite za način lečenja koji je za Vas najbolji.
- Kako biste se lakše borile sa strahovima i drugim negativnim osećanjima.
- Da bi Vas posavetovala kako da uključite bliske osobe u Vaše lečenje.

Ovo je sadržaj vodiča

- 4 Osnovna gradnja dojke
- 5 Pregledi i snimanja koji su potrebni za utvrđivanje stanja promena na dojci
- 8 Hirurško lečenje raka dojke
- 11 Radioterapija u lečenju raka dojke
- 14 Hemioterapija u lečenju raka dojke
- 17 Hormonska terapija u lečenju raka dojke
- 18 Moje beleške
- 25 Dok čekate rezultate, dijagnozu, konzilijarne odluke...
- 26 Kad vam predstoji borba za ozdravljenje
- 29 Pitanja i odgovori – iskustva
- 31 Rečnik medicinskih pojmova
- 34 Korisne informacije

Osnovna građa dojke

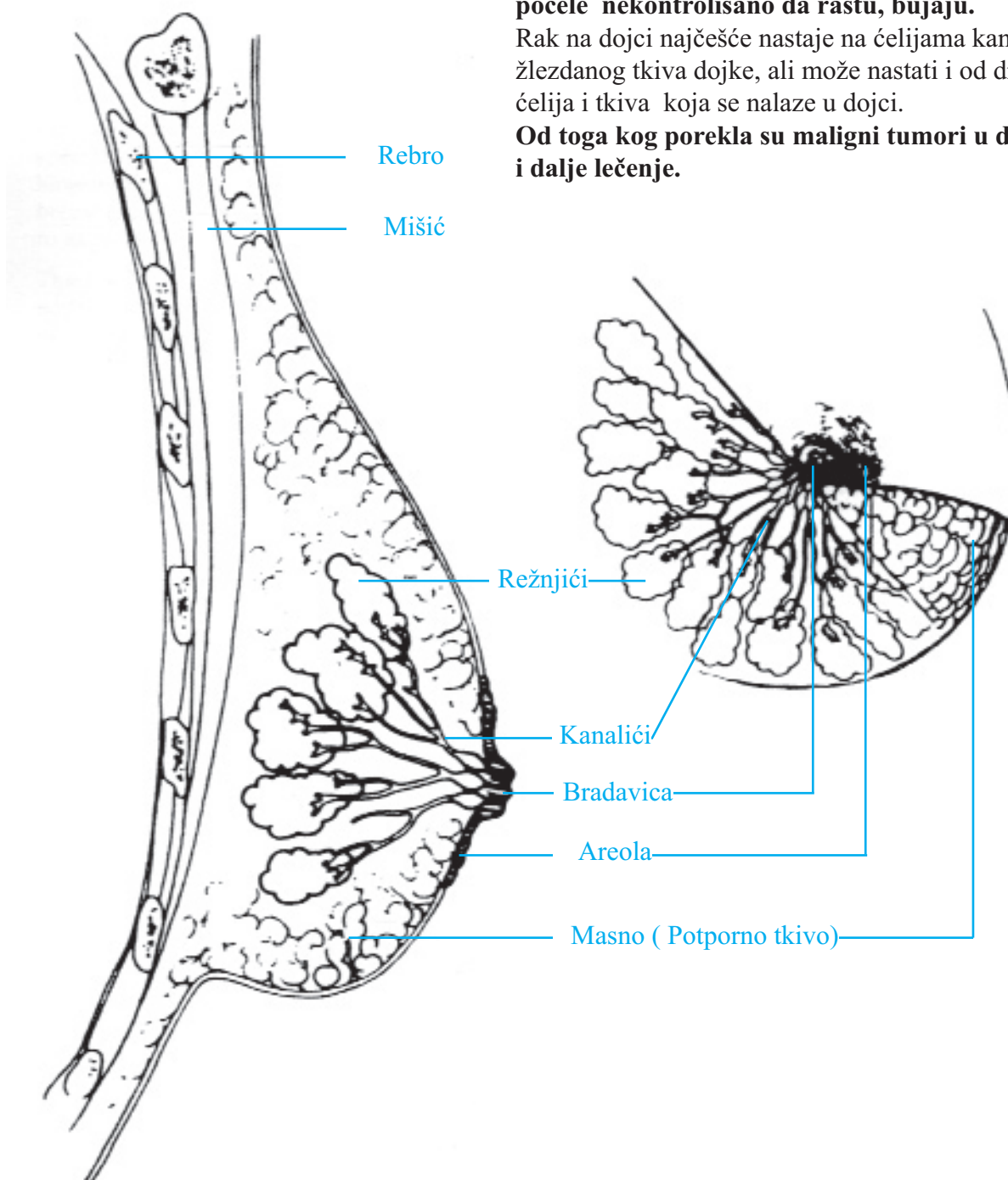
Rak dojke je maligno oboljenje tkiva dojke.

Dojka se sastoji od žlezdanog tkiva i kanalića dojke, koji leže na potpornom vezivnom tkivu. Prožeta je krvnim i limfnim sudovima, kao i nervnim vlaknima, pokrivena je tkivom kože koja u sebi ima razne strukture.

Rak predstavlja ćelije koje su se otrgle kontroli i počele nekontrolisano da rastu, bujaju.

Rak na dojci najčešće nastaje na ćelijama kanalića i žlezdanog tkiva dojke, ali može nastati i od drugih ćelija i tkiva koja se nalaze u dojci.

Od toga kog porekla su maligni tumori u dojci za visi i dalje lečenje.



Postoji sumnja da imate rak dojke. Šta dalje?

Lekar Vam je na pregledu napipao sumnjivu promenu.
Potrebni su dodatni pregledi.

Pregledi i snimanja koji su potrebni za utvrđivanje stanja promena na dojci

- **Mamografija** je rendgensko snimanje dojki.

Uvek se slikaju obe dojke!

Dojka se stavi između dve ploče. Snima se u dva položaja.

Ploče se stave tako da jedna ploča bude odozgo a druga sa donje strane, tako da je dojka između njih. U drugoj poziciji jedna ploča je spolja u odnosu na dojku, a druga unutra.

Na taj način možemo na snimku tačno videti gde se tumor (promena) nalazi. To je važno kod promena koje se ne pipaju, ali se vide na mamografskom snimku.

Pri ovom pregledu morate biti skinuti dopola gore, možete stajati ili sedeti, zavisno od aparata. Pregled nije bolan, može biti malo neprijatan jer se dojke nalaze stisnute između dve ploče. Pregled traje desetak minuta.

- **EHO dojki, ultrazvuk dojki** je pregled dojki pomoću ultrazvučnog aparata.

Neke promene ne mogu se videti na mamografiji, naročito kod mlađih žena, kada preovladava žlezdano tkivo, pa kažemo da su dojke “guste”. Tada nam pregled putem ultrazvuka može pomoći da vidimo sumnjivu promenu.

Pri tom pregledu ležite skinuti dopola gore i lekar stavlja gel na dojku (što omogućava bolji kontakt ultrazvučne sonde sa kožom) i sondom vrši pregled dojki i oba pazuha. Pregled nije bolan. Traje oko desetak minuta.

- **CT pregled, kompjuterizovana tomografija, skener** je snimanje fotonskim zracima delova tela, glave, vrata, grudnog koša, trbuha u cilju pregleda unutrašnjih organa i ranog uočavanja promena na njima. Može se raditi sa kontrastom ili bez njega.

Osim za pregled trbuha, nije potrebna nikakva priprema za pregled. Kod pregleda trbuha ne treba jesti veće pred pregled i na dan pregleda. Kod snimanja sa kontrastom važno je reći da li postoje alergije na neke supstance da bi se davanjem lekova alergija sprečila. Sam pregled traje 10 do 15 minuta. Ukoliko se radi sa kontrastom, snimanje se obavlja dva puta, pre i posle davanja kontrasta. Pregled nije bolan.

- **NMR, nuklearna magnetna rezonanca** je snimanje korpuskularnim, protonskim zracima delova tela, glave, vrata, grudnog koša, trbuha u cilju pregleda unutrašnjih organa i ranog uočavanja promena na njima. Prednost nad CT-om je što može pokazati i vakularizaciju (prokrvljenost) delova tela. To nam pomaže u ranijem otkrivanju promena. Pregled nije bolan, nije potrebna priprema za njega i traje oko 30 minuta.

sPregledi NMR-om se vrlo retko koriste za dijagnostiku raka dojke, ali su vrlo moćni i mogu videti jako male promene u dojkama. Češće se koriste kod pregleda dojki kod kojih postoje implantati.

Važno: Osobe koje imaju bilo kakve metalne predmete u sebi (stentovi, pejsmejker, metalne proteze kuka, zaostali metak, šrapnel, itd.) ne smeju se snimati na magnetu.

- **Laboratorijski nalazi** - uzima se krv iz vene. Nalazi služe da vidimo funkciju Vaših organa.
- **EHO abdomena** je ultrazvuk trbuha - pregled trbuha pomoću ultrazvučnog aparata. Služi za utvrđivanje stanja organa trbušne duplje.

Pri tom pregledu ležite tako što oslobodite trbuh od odeće i lekar stavlja gel na kožu trbuha, što omogućava bolji kontakt ultrazvučne sonde sa kožom. Sondom se vrši pregled trbušnih organa: jetre, slezine, pankreasa, limfnih žlezda u trbuhu. Pregled nije bolan. Traje 10 do 20 minuta.

- **RTG pluća u dva pravca**

To je rendgensko snimanje grudnog koša i pluća. Služi da utvrdi stanje organa grudne duplje. Radi se tako što Vi stojite leđima okrenuti RTG ploči, sa spuštenim rukama, skinuti dopola. Nakon toga se okrenete iz profila sa podignutim rukama i opet Vas slikaju. Ovaj pregled nije bolan. Traje oko desetak minuta.

- **RTG lobanje, kičme, karlice u dva pravca**

To je rendgensko snimanje koštanog sistema. Služi za utvrđivanje stanja zdravlja kostiju. I pri tom pregledu ste gore skinuti dopola. Položaj pri snimanju sličan je onom kod slikanja pluća. I ovaj pregled nije bolan. Traje 20 do 30 minuta.

Ovaj pregled se ne radi uvek.

Zašto je potrebno da se svi ovi pregledi obave?

Da bismo odredili stadijum bolesti u kome Vi započinjete lečenje. Na osnovu stadijuma bolesti određujemo dalje lečenje. Način i dalji redosled lečenja određuje se na konzilijumu.

Šta je konzilijum?

To je skup lekara različitih specijalnosti koji su uključeni u Vaše lečenje. Konzilijum čine onkolog, hirurg, radiodijagnostičar, radioterapeut, patolog. Oni pregledaju Vas i Vašu medicinsku dokumentaciju. Na osnovu toga donose odluku koji je najbolji način i kojim redosledom će teći Vaše lečenje.

Šta dalje?

Pre započinjanja bilo koje vrste lečenja neophodno je dokazati da je *promena koja je kod Vas pronađena zaista rak*. To se dokazuje patohistološkim, mikroskopskim pregledom tkiva tumora koje se dobija biopsijom.

Šta je biopsija?

Biopsija je uzimanje dela ili cele sumnjive promene radi mikroskopskog pregleda i utvrđivanja o kakvoj promeni je reč: dobroćudnoj - benignoj ili zloćudnoj - malignoj. Biopsiju radi hirurg. Postoje različite vrste biopsija. Više informacija možete naći u odeljku [Rečnik medicinskih pojmova](#).

Od čega zavisi kakva će biopsija biti potrebna?

Zavisi od stadijuma bolesti u kome se započinje lečenje, ali i od toga da li se ta metoda radi u ustanovi u kojoj se lečite.

Ako je konzilijarno odlučeno da je hirurško lečenje prvo u terapiji, onda se uvek ide na ex tempore biopsiju i vađenje celog tumora iz dojke (ekscizionna biopsija). Više o stadijumima bolesti možete saznati u odeljku [Rečnik medicinskih pojmova](#).

Hirurško lečenje raka dojke

Hirurško lečenje raka dojke podrazumeva operaciju na dojci na kojoj je lokalizovan tumor.

Hirurgija je prvi korak u lečenju raka dojke kad je tumor malih dimenzija, ako nema jako uvećanih limfnih žlezda pod pazuhom i ako bolest nije raširena na udaljene organe – što znači ako je Vaša bolest otkrivena u I ili II stadijumu.

Ove operacije se rade u opštoj anesteziji. Za to je potrebno prethodno uraditi laboratorijske analize, EKG i internistički pregled. Ukoliko su nalazi u redu, dobija se “zeleno svetlo” za operaciju. Obično je potrebno biti u bolnici dan ili dva pre operacije. Ukoliko pacijentkinja ima neka hronična oboljenja, potrebna je njena prethodna priprema lekovima, pa je onda moguće uraditi operaciju u opštoj anesteziji (na primer kod šećerne bolesti).

Moguće je vršiti različite operacije na dojci. Vrsta operacije zavisi od stadijuma bolesti i tipa tumora. O vrstama operacija možete saznati više u odeljku [Rečnik medicinskih pojmova](#).

Rekonstruktivna hirurgija dojke

Rekonstrukcija je ponovno “pravljenje” dojke. Ona može biti primarna i sekundarna.

Primarna, imedejetna - ona koja se radi u istom momentu kada i uklanjanje dojke.

Sekundarna - ona koja se radi posle godinu dana i više od uklanjanja dojke.

Postoje tri vrste rekonstrukcija dojke:

- Kada se na mesto dojke “ugradi” implantat, veštačka dojka.
- Kada se koriste takozvani kožno-mišićni režnjevi sa kože trbuha ili leđa, odnosno koristi se tkivo pacijentkinje da bi se napravila nova dojka.
- Kombinacija prethodna dva metoda; koristi se i implantat i režanj za rekonstrukciju. Više informacija možete naći u odeljku [Rečnik medicinskih pojmova](#).

Važno je znati da ugrađivanje implantata i rekonstrukcija sama po sebi ne može dovesti do ponovne pojave bolesti. Pacijentkinje kojima je ugrađen implantat mogu se zračiti.

Kod rekonstruktivnih operacija postoje i neke komplikacije koje su tipične samo za ovu vrstu operacija, a to su:

- nekroza kože, izumiranje kože režnja;
- odbacivanje proteze;
- kontraktura kapsule, stezanje kapsule oko proteze, usled čega se dojka deformiše.

Kako odlučiti koja je hirurška intervencija najbolja u Vašem slučaju?

Kada govorimo o odluci o tipu operacije, mislimo na to da li u određenom slučaju treba uraditi poštednu operaciju ili je bolje odlučiti se za potpuno uklanjanje dojke - mastektomiju.

U nekim slučajevima neophodno je uraditi potpuno uklanjanje dojke.

Nekad pacijentkinja ima mogućnost izbora operacije, a da to ne utiče na dalji ishod lečenja.

Ispitivanjima je dokazano da žene kod kojih je urađena poštedna operacija sa postoperativnim ozračivanjem dojke u poređenju sa onim ženama kod kojih je urađena radikalna mastektomija, a započele su lečenje u istom stadijumu bolesti, imaju iste šanse za izlečenje, kao i da je relaps (ponovno pojavljivanje)

bolesti podjednako moguć u obe grupe pacijentkinja.

Odluku o tome koji tip operacije će za Vas biti dovoljan i bezbedan u terapijskom smislu donećete zajedno Vi i Vaš lekar.

Ova odluka zavisi od:

- **Veličina tumora** - Za tumore preko 3 cm ne preporučuje se poštredna operacija. Ukoliko pacijentkinja ima T1 tumor i palpabilne limfne žlezde u N1 može se uraditi poštredna operacija. Isto tako, ako je tumor u T2 stadijumu sa N2 limfnim žlezdama, može se uraditi i poštredna operacija uz prethodnu neoadjuvantnu hemioterapiju.
- **Veličina dojki** - Kod malih dojki, čak i kada je tumor mali, nekada nije moguće uraditi poštrednu operaciju jer bi dojka bila deformisana i posle takve operacije ne bi bio dobar kozmetički rezultat. U suprotnom, nekad i kod voluminoznih (velikih) dojki možemo uraditi poštrednu operaciju i kod većih tumora uz prethodnu hemioterapiju citostaticima. Ovom terapijom se pre operacije smanjuje tumor i žlezde iz pazuha kako bi tumor bio operabilan.
- **Tip tumora, mesto tumora** - predstavljaju činjenice o kojima treba prodiskutovati sa Vašim doktorom. Centralna lokalizacija tumora može biti razlog za odustajanje od poštredne operacije zbog toga što je potrebno ukloniti bradavicu dojke.
- **Stadijum bolesti** - Kod odmaklih stadijuma bolesti obično se ne preporučuje uklanjanje dojke.

Stadijumi bolesti određuju se prema TNM klasifikaciji koja je detaljnije opisana u [Rečniku medicinskih pojmova](#).

- **Posle poštredne operacije neophodno je ozračivanje ostatka dojke!** - U našim uslovima na zračenje se čeka. Neke žene iz tog razloga odbijaju poštrednu operaciju, ili zato što ne žele da provedu 5 nedelja na zračnoj terapiji. **Morate znati da je nekad i posle potpunog uklanjanja dojke potrebno zračenje!** To zavisi od patohistološkog nalaza odstranjenog tkiva.
- **Odluka o tome da li će se odstraniti deo dojke ili cela dojka zavisi od Vas.** Neke žene osećaju se sigurnije ako im se odstrani cela dojka.
- Posle poštredne operacije i ozračivanja dojke neophodne su češće kontrole, a pregled na dojci je otežan zbog ožiljka od operacije i zračenja.

Kakva je priprema potrebna za operaciju?

Pre operacije je neophodno da uradite EKG, “slikate srce” i da Vas pregleda internista. Vrlo je važno da znamo o Vašim prethodnim oboljenjima, operacijama ili alergijama na lekove. Te informacije ćete dati i internisti, a kasnije i hirurгу i anesteziologu. Takođe je važno da nam kažete da li uzimate neke lekove stalno ili povremeno i koje. Ako uzimate redovnu terapiju, vrlo je važno da sa njom i nastavite sve do operacije. U odeljku [Moje beleške](#) nalazi se podsetnik o potrebnim podacima.

Ako dođete spremni za operaciju, odnosno ako nije potrebna posebna priprema zbog nekih oboljenja, operacija se obavlja dan-dva po prijemu.

Ako postoperativni tok protiče uredno, u bolnici ćete morati ležati 5 do 7 dana.

Šta možete da očekujete posle operacije?

Oporavak posle operacija na dojci je uglavnom brz i protiče bez bez nekih većih problema. Neposredno posle operacije pacijentkinja može imati mučninu, povraćanje, što je najčešće posledica dejstva anestetika. Simptomi najčešće nisu jako izraženi i mogu se umanjiti lekovima. Najveći broj pacijentkinja nema nikakvih tegoba i one već 8 do 9 sati nakon operacije mogu i da ustaju, prvo uz pomoć, a takođe mogu i da uzimaju hranu.

Dan posle operacije je previjanje i tada se prvi put suočavate sa novim izgledom. Važno je da se psi-

hički pripremite za taj momenat. Naravno da Vam je potrebna podrška, kako Vašeg doktora, tako i porodice. Ako Vam je izuzetno teško zbog toga, ne ustručavajte se da zatražite i pomoć psihologa i psihijatra. *Zajedno je lakše!*

U predeo operativnog reza obavezno se stavlja dren. To je cevčica kroz koju se drenira sadržaj koji nastaje ispod kože. U početku je to krv, zatim sukrvica, a kasnije bistra, žućkasta tečnost koju zovemo serom. Dren se vadi za 5 do 7 dana i nakon vađenja drena idete kući. Serom se nakuplja ispod kože još neko vreme, obično 4 do 6 nedelja, i vadi se na kontrolnim pregledima punkcijom (vađenjem sadržaja špricom i iglom, kao "vađenje krvi"). Procedura nije bolna.

Posle operacije je moguće da ćete osećati bol u predelu rane, pa i ramena. Nekada se bol širi i u ruku i ka leđima. To je posledica rada u blizini nerava koji inervišu ove predele. Bol vremenom postaje sve manji, a kasnije i iščezne. Važno je da prvih dana posle operacije uzimate terapiju protiv bolova da biste što pre aktivirali ruku.

Već prvog dana posle operacije treba započeti vežbe ruke!

Posle operacije možete očekivati i komplikacije u vidu krvarenja. To se manifestuje isticanjem krvi na dren ili vam "poplavi" oko rane, kao da imate modricu. Ta komplikacija se obično spontano reši, osim ako je krvarenje veće, pa se mora ponovo ići u operacionu salu da bi se krvni sud iz koga krvari ponovo podvezao. Moguća je i infekcija rane u vidu njenog gnojenja. Obe ove komplikacije su relativno retke i lako rešive.

Limfedem je otok ruke na strani gde su vađene limfne žlezde iz pazuha. Razvija se kod 5-20% žena kao stalan otok obično oko 2 godine posle operacije. Oko 7% žena ima prolazni otok ruke. Važno je znati da otok ruke možete sprečiti ili značajno umanjiti ako se pridržavate nekih osnovnih pravila. Takođe morate znati da se limfedem može i lečiti. Lečenje limfedema je dugotrajno, ali može biti efikasno i zato morate biti strpljive, poslušne i istrajne u lečenju.

Preporuke:

- Trudite se da se ne gojite, jer to pogoduje stvaranju limfedema.
- *Obavestite zdravstveno osoblje i zahtevajte, ukoliko je to moguće, da se na ruci sa strane operisane dojke ne vrši:*
 - merenje pritiska,
 - vađenje krvi,
 - davanje potkožne injekcije,
 - davanje intravenske injekcije,
 - primanje vakcine.
- Održavajte ruku čistom. Trudite se da se ne udarite, posećete, povredite ili dobijete infekciju na toj ruci.
- Prijavite odmah doktoru svaki otok, bol i crvenilo u predelu ruke.

Proteze

Ako Vam je uklonjena dojka, imate pravo da preko socijalnog dobijete jednu protezu godišnje preko naloga koji Vam daje lekar opšte prakse. Tu protezu možete koristiti tek 6 meseci posle operacije, ali postoje i meke, platnene, takozvane prve proteze, koje možete koristiti od dana izlaska iz bolnice. Njih možete kupiti ili napraviti.

Postoje specijalni brushalteri sa džepovima za proteze; takođe postoje i kupaći kostimi u koje možete staviti protezu bez bojazni da će Vam ispasti. Na ova pomagala nemate pravo preko socijalnog, pa troškove za njih morate snositi sami.

Ne zaboravite: Pitanja koja imate za lekara napišite na papir pre nego što pođete kod njega da nešto ne biste zaboravili!

Kao podsetnik Vam može poslužiti odeljak *Moje beleške*.

Radioterapija u lečenju raka dojke

Radioterapija je medicinska disciplina koja se bavi lečenjem bolesti primenom zračenja. Koristi se kao terapija i u lečenju raka dojke. Lečenje raka dojke je skoro uvek kombinovano i najčešće se sastoji od četiri osnovna vida lečenja (hirurgija, radioterapija, hemioterapija, hormonoterapija). Drugi vidovi lečenja se ređe koriste.

Lečenje raka dojke zračenjem se najčešće sprovodi sa dva osnovna cilja:

- kurativni cilj (izlečenje bez znakova bolesti),
- palijativni cilj (smanjenje simptoma i znakova bolesti u što dužem intervalu).

Primena postoperativne zračne terapije se obavezno preporučuje za preostalo tkivo dojke posle pošt- ednih hirurških intervencija. Može obuhvatiti samo preostalo tkivo dojke, ali i pojedine regije limfnih žlezda.

Primena postoperativne zračne terapije *nakon radikalne mastektomije nije uvek obavezna*. Zависи od mnogih faktora.

Zračenjem se može obuhvatiti samo predeo ožiljka.

Ono može obuhvatiti samo pojedine regione limfnih žlezda.

Može obuhvatiti i predeo hemitoraksa (ožiljka) i regionalnih limfnih žlezda u isto vreme.

Postoperativna zračna terapija može biti indikovana:

- kao jedini vid lečenja;
- u kombinaciji sa hemioterapijom (CMF ili FAC);
- u kombinaciji sa hormonskom terapijom;
- u kombinaciji sa herceptinom, taxanima, itd.

Poseban vid primene zračne terapije je sprovođenje radiološke kastracije u okviru hormonske terapije kod hormonski zavisnih premenopauzних pacijentkinja. Ima za cilj gašenje (supresiju) rada jajnika (ovarijuma) i izazivanje prevremene menopauze u terapijske svrhe.

Primarno sistemsko lečenje raka dojke podrazumeva:

- zračnu terapiju u neoadjuvantnom pristupu uvek kod neoperabilnih lokalno uznapredovalih karcinoma dojke (nakon primene antraciklina u slučaju otpornosti - rezistencije na hemioterapiju), a potom hiruršku intervenciju i nastavak hemio-hormono terapijom i drugim opcijama.
- zračnu terapiju u tzv. sendvič-pristupu (nakon 3 do 4 ciklusa hemioterapije) i potom nastavak sa još 3 do 4 ciklusa hemioterapije i drugim terapijskim opcijama.

Primena zračne terapije u lečenju lokoregionalno odmaklih karcinoma uvek podrazumeva zračenje cele dojke i svih regionalnih limfatika (limfnih sudova)

Zračna terapija kod recidivirajućeg raka dojke sprovodi se nakon hirurškog uklanjanja recidiva, a potom se nastavlja sekundarnom, tercijarnom hemio-hormono terapijom i ostalim vidovima lečenja.

Primena zračne terapije kod metastatskog raka dojke je palijativnog karaktera i najčešće se primenjuje:

- kod metastaza u kostima,
- kod metastaza u endokranijumu (na mozgu),
- kod metastaza u drugim tkivima i organima.

Zračna terapija se priprema, planira i sprovodi po strogo utvrđenom redosledu. Postoje napisane radioterapijske procedure i protokoli.

Koraci prilikom planiranja i sprovođenja zračne terapije su:

- Nakon donete konzilijarne odluke pacijentkinja dolazi na razgovor kod radiologa koji će biti najod govorniji za pravilno sprovođenje radioterapije. Tom prilikom se pacijentkinji saopštavaju osnovne informacije o lečenju koje treba sprovesti.

- Sledeći korak je tzv. pozicioniranje (nameštanje pacijenta u poziciju za zračenje).
- Imobilizacija je nameštanje pacijenta radi svođenja mogućih pokreta na minimum.
- Potom sledi markacija (obeležavanje) referentnih (odgovarajućih) tačaka na pacijentu.
- Sledi upućivanje pacijenta na simulaciju – probu zračenja bez zračenja.
- Potom lekar (bez pacijenta) obimno i studiozno vrši planiranje zračenja.
- Tek posle toga sledi nameštanje pacijenta na aparatu, sa proverom putem kontrolnog snimka.
- Redovne kontrole u toku zračenja (svih tehničkih sekvenci i pacijenata od strane tehničara svakodnevno, a od strane lekara jednom nedeljno, po potrebi i češće).

Primena zračne terapije je kompleksan proces:

- planiranje zračne terapije može da traje nedeljama;
- sprovođenje zračne terapije može da traje mesecima;
- u toku zračenja se mogu javiti neželjeni efekti kod pacijenta, češće lokalnog tipa, ređe opšteg tipa;
- u toku zračenja su obavezne kontrole kod lekara koji je napravio plan zračenja, a radi eventualnog upućivanja na dodatne dijagnostičke i terapijske procedure ili radi eventualne korekcije planiranog zračnog tretmana.

Kako što lakše proći kroz radioterapijski tretman

Zračna terapija je „lek“, te pored *neosporno dobrih efekata*, možemo očekivati pojedine *neželjene efekte*.

Neželjeni efekti mogu se javiti:

- u toku sprovođenja zračne terapije i neposredno nakon zračenja,
- nakon više meseci i godina po završenom zračenju.

Neželjeni efekti mogu se manifestovati:

- na mestu zračenja (lokalna reakcija),
- kroz opšte stanje organizma (opšta reakcija).

Neželjeni efekti najčešće traju:

- neki kratko (nekoliko dana ili nedelja),
- neki dugo (nekoliko godina i duže).

Ovde ćemo opisati najčešće reakcije koje se mogu očekivati u toku i nakon sprovođenja radioterapije dojke. Predviđanje ovih reakcija i reagovanje Vas, Vašeg lekara i medicinskog tehničara može u velikoj meri predupređiti i umanjiti ove neželjene efekte. Blagovremeno reagovanje takođe omogućava da neželjeni efekti brzo nestanu i bez posebnih medicinskih tretmana.

Kožna reakcija

U mnogo čemu su kožne reakcije slične onima kod sunčanja. Koža dobija ružičastu boju, prisutan je svrab, žarenje, a moguće je i ljuštenje kože. Za razliku od reakcije izazvane sunčanjem, koža izložena zračnoj terapiji menja se postepeno i samo na određenim delovima.

- Prva promena koja se može uočiti je promena boje kože, od ružičaste do crvene. Neki delovi kože mogu biti izrazitije crveni od drugih, npr. ispod pazuha, u prevoju ispod dojke i na drugim mestima gde je koža naborana. Kožna reakcija je ograničena samo na kožu koja je obuhvaćena zračnim snopovima.
- Moguće su i izraženije reakcije kože na zračnu terapiju. To se češće događa: ako je osoba svetlije puti (a time i osetljivija na sunce); ako je zračna terapija data neposredno nakon mastektomije, a zračni tretman tako propisan da koža dobija visoku dozu zračenja; ako je zračna terapija sprovedena istovremeno sa hemioterapijom, ili je hemioterapija skoro sprovedena.

- Kao kod preplanulosti, koža može postati suva i preosetljiva na dodir. Iritacije mogu biti izraženije. Koža može početi da se peruta i ljušti (suva deskvamacija) kao kod preplanulosti ili se mogu javiti plikovi (vlažna deskvamacija) i njihovo pucanje sa pojavom rana. Ovo ljuštenje je ograničeno na određena područja kože. Pojava plikova je praćena jačim bolom i vlaženjem. Ako se razvije i dodatna infekcija kože, reakcija, lečenje i oporavak mogu biti produženi.

Važno je naglasiti: Sve navedene kožne promene su prolaznog karaktera i posle izvesnog vremena se povlače, do potpunog oporavka.

Praktični saveti:

- Sve promene na koži se dešavaju postepeno i mogu se blagovremeno uočiti i na pravi način sanirati na redovnim kontrolama kod Vašeg radiologa, koje su obavezne u toku zračenja.
 - Deo kože koji je izložen zračnoj terapiji postaje osetljiviji kako na dodir, tako i na sunce. Zbog toga se u toku zračenja ne preporučuje boravak na jakom suncu bez zaštitne odeće (majica, haljina – košulja sa rukavima i dr.).
 - Iz ovog razloga, tokom tretmana preporučuje se nošenje široke bluze (odeće) od pamuka. Ako koža zračene dojke postane posebno osetljiva, onda se ne preporučuje nošenje grudnjaka.
- Nega kože u toku zračnog tretmana ima veoma važnu ulogu u prevenciji i lečenju terapijskih komplikacija.**
- Nega i higijena celog tela je neophodana i održava se **redovno**.
 - Nega kože tokom zračenja podrazumeva:
 - ✓ svakodnevno tuširanje mlakom vodom (ne vrućom);
 - ✓ upotrebu slabog mlaza vode;
 - ✓ upotrebu sapuna koji ne isušuje kožu (hidrantni sapuni sa PH vrednošću koja je približna PH vrednosti kože);
 - ✓ izbegavanje hrapavih i tvrdih sapuna i njihovog direktnog prislanjanja na kožu;
 - ✓ na čistu kožu možete staviti medicinski puder (talk) ili neki preparat u obliku gela ili kreme kao što su npr. eucerin, radiacare, sodermix, Šaljićev melem, jekoderm.

Jednom nedeljno javite se obavezno na kontrolu Vašem radiologu, koji će Vam preporučiti i druge vidove prevencije, ili, ako je to potrebno, napraviti pauzu u zračenju.

Reakcija organizma

U toku lečenja možete osećati zamor i opštu iznemoglost. Najčešće je ovakav osećaj posledica zbirnog delovanja više faktora kao što su: promena životnog ritma, obaveza svakodnevnog odlaska na zračnu terapiju, prekomerna emocionalna opterećenost, činjenica da ste bolesni. Ove tegobe mogu biti izazvane i određenim efektima terapije na celokupni organizam.

Zamor se može ublažiti:

- ✓ usklađivanjem dnevnih aktivnosti prema Vašim mogućnostima;
- ✓ izbegavanjem stresa i stresnih situacija ako je to moguće;
- ✓ Ako ste aktivni i radite, radite ono što Vam prija i koliko Vam prija.
- ✓ Odmarajte se umereno. Potpuna neaktivnost i pasivnost se ne preporučuju.
- ✓ Ako zamor i dalje traje, javite se na kontrolni pregled Vašem radiologu. Dobićete detaljnije savete ili ćete biti upućeni na kontrolne analize i preglede, nakon čega će biti određena odgovarajuća terapija.

Potrebno je naglasiti da prilikom sprovođenja zračnog tretmana možete osetiti neprijatnost u predelu operativnog ožiljka ili u preostalom tkivu dojke i u predelu pazuha. Neprijatnost se najčešće manifestuje kao osećaj punoće (otoka), osećaj zatezanja, bola i probadanja.

Sve neprijatnosti su uglavnom prolaznog karaktera i najčešće prestaju nakon završetka zračnog tretmana.

Hemioterapija

Posle operacije dojke, nekad i posle uzimanja isečka tumora dojke, konzilijum lekara će odlučiti o Vašem daljem lečenju. Najčešće se lečenje nastavlja primenom hemioterapije.

Šta je hemioterapija?

To je upotreba lekova koji „ubijaju tumor i ćelije tumora“. Ovi lekovi se zovu drugačije i **citostatici**. Znači, hemioterapija je davanje citostatika.

Kako se daju citostatici?

Ovi lekovi se daju najčešće u vidu intravenskih infuzija. Daju se u kombinacijama, pa ćete zato i pročitati u odluci konzilijuma da piše FAC, FEC, CMF.

Koliko se dugo daju? Koliko terapija ima?

To zavisi od vrste terapije. Najčešće se primenjuju posle operacije, i to ukupno šest terapija, u razmacima koje Vam odredi Vaš lekar. Ali pazite: ova terapija nekada može da se dâ i odmah posle uzimanja isečka tumora, pre operacije. Nemojte se iznenaditi ni uplašiti ako Vam kažu da treba da primite 3 do 4 terapije, pa onda sledi kontrola i konzilijum sa novim snimcima dojke.

Važno je da znate:

Pre svake terapije će Vas pregledati lekar onkolog. Tražiće Vam nalaze krvi. Pre svake terapije dobićete u venu lekove protiv mučnine i povraćanja. Želimo da terapiju podnesete što bolje. Nekad će se pre terapije tražiti od Vas da donesete i nalaz kardiologa, ultrazvuk srca. To su sve uobičajeni pregledi i nemojte se toga plašiti.

Gde se hemioterapija primenjuje?

U bolnici, u onkološkom dispanzeru, najčešće ambulantno, što znači da posle primljene terapije idete kući.

Da li sme i koliko sme „da se radi“ u toku lečenja?

Dovoljno je 2 do 3 dana posle primljene terapije smanjiti svoje uobičajene aktivnosti uz „aktivan odmor“- čitanje, gledanje TV-a. Nikako ne treba biti „vezan za postelju“. Već posle nekoliko dana možete se vratiti svojim uobičajenim aktivnostima.

Pažnja: Ako inače obavljate teže fizičke poslove (u kući, oko kuće, u njivi, u fabrici, itd.), ipak smanjite ili prekinite sa tim poslovima dok ne završite hemioterapiju.

Da li je dozvoljena upotreba alkohola?

Ne bi trebalo koristiti alkohol sve dok primete hemioterapiju, jer to može dovesti do teških posledica po Vaše zdravlje.

Smeju li se upotrebljavati ostali lekovi koje ste koristili i pre operacije?

Lekaru koji Vam daje hemioterapiju obavezno navedite koje lekove koristite, zbog čega, da li ste se lečili ranije (povišen krvni pritisak, šećerna bolest...). On će Vam reći šta ćete dalje koristiti i kako. Podsetnik o potrebnim podacima imate u odeljku *Moje beleške*.

Kako se treba hraniti?

Važno je da to jutro kad primete hemioterapiju doručkujete. Neka to bude lak doručak, nipošto ne jesti puno, prejesti se. Posle terapije 2 do 3 dana uzimajte više tečnosti, čaja, i to 2 do 2,5 l dnevno. Može bilo koji čaj koji Vam najviše prija. Preporučuje se laka, kuvana hrana, češći i manji, lako svarljivi obroci,

a nipošto teška, pečena, začinjena i zapržena jela. Treba da znate da ne postoji nijedna „antitumorska dijeta“, a najkorisnije je jesti što više svežeg voća i povrća.

Koji su neželjeni efekti hemioterapije?

Ovi lekovi mogu izazvati neke neželjene efekte. Ali ne brinite, samo hrabro: svi su oni prolazni. Kod nekoga su veoma blagi, kod nekoga malo izraženiji.

1. Efekti na organe za varenje

Najčešći su mučnina, povraćanje, gubitak apetita. To obično traje samo 2 do 3 dana, mada može trajati i nešto duže. Dobićete od lekara lekove protiv mučnine i povraćanja, koji će Vam sigurno pomoći. Može to biti i proliv koji traje nekoliko dana. Uz odgovarajuću ishranu i lekove i to prolazi. Nekad se javljaju i afte - beličaste naslage u usnoj duplji. Važno je voditi računa o higijeni usne duplje (pranje zuba i ispiranje usta radi prevencije).

2. Efekti na koštanu srž

Može doći do smanjenog stvaranja belih krvnih zrnaca. Iz tih razloga možete osetiti malaksalost, umor, sklonost prehladama i infekciji. Mogu se pojaviti i tačkasta krvarenja po koži. Možda će Vam lekar i odložiti terapiju za nekoliko dana zbog lošeg nalaza krvne slike. Posavetovaće Vas kako ćete popraviti te nalaze - uz odgovarajuće vitamine ili lekove.

Pažnja: Nemojte se plašiti ni paničiti! Sve je to uobičajeno. Za samo nekoliko do nedelju dana Vaši rezultati će biti znatno bolji. Važno je postupiti po savetima lekara i imati poverenja u njega.

3. Efekat na kosu

Može se dogoditi da Vam kosa delimično ili potpuno opadne kada počnete da primete hemioterapiju. Neugodno je, ali je privremeno, i kosa ubrzo ponovo niče, nekad posle završene terapije, a nekad dok još primete terapiju. Znači, sve je to individualno, zavisi od pojedinca do pojedinca i menja se od pacijentkinje do pacijentkinje. Nema pravila, bitno je da kosa ponovo niče, često još gušća i bujnija.

4. Efekat na mišiće i nerve

Možete osetiti slabost, imati osećaj težine u kostima, mišićima, zglobovima, ili utrnulost stopala i šaka i osećaj peckanja u prstima. To je uzgredni efekat hemioterapije. Sve ove tegobe su prolazne, nisu opasne i prolaze kad se terapija završi.

5. Efekat na ženske polne organe

Hemioterapija može kod žena poremetiti menstrualni ciklus. Može se desiti da se menstruacija proradi ili pak da bude nešto obilnija nego obično, ili čak da potpuno nestane. Nemojte se plašiti - to ne znači da „nešto nije u redu sa Vašim jajnicima“. Sve je to posledica ovih lekova. Po završenoj terapiji menstruacija se može ponovo javiti. Sve je to potpuno normalno za ovu fazu lečenja.

Važno je da zapamtite datum poslednje menstruacije i da ga saopštite lekaru. U toku terapije, kao i posle završenog poslednjeg ciklusa, bićete upućeni od strane onkologa kod ginekologa i na ultrazvučni pregled materice i jajnika. Tako ćemo znati stvarno stanje Vaših polnih organa i Vaše ginekološko zdravlje. I još nešto: ako koristite kontraceptivne lekove, nastavite, nemojte prekidati sve do završetka terapije, kada ćemo obaviti pomenute ginekološke preglede.

6. Efekti na koži

Može se desiti da u toku primene hemioterapije dobijete svrab po koži, crvenilo, osip. Nemojte ćutati o tome. Važno je da odmah o tome obavestite sestru koja Vam daje terapiju.. Dalje potrebne mere će odmah biti preduzete.

7. *Efekti na krvne sudove*

Najveći broj ovih lekova se daje u venu. Može se pojaviti prolazno crvenilo, bol u toku davanja leka. To je prolazno. Lekar će Vas pregledati i preduzeti šta je neophodno.

Bez oklevanja se javite lekaru koji vam daje hemioterapiju ukoliko, i pored navedenih efekata, dok primete hemioterapiju ili ste kod kuće i treba da se javite za sledeći ciklus, osetite neki od navedenih simptoma:

- povišenu temperaturu (preko 38° C),
- promene na koži,
- krvarite,
- ako se pojave jaki i iznenadni bolovi,
- ako imate gušenje.

Lekar će Vam sigurno pomoći ili će Vas uputiti na dalja neophodna ispitivanja.

Hormonska terapija

Rast nekih tumora dojke zavisi od hormona. Za te tumore kažemo da su „hormonozavisni“. Da bismo odredili da li rast Vašeg tumora zavisi od hormona i da bismo mogli dalje pravilno da Vas lečimo, moramo uraditi još neke analize. Te analize se zovu „određivanje hormonskih receptora“, ili skraćeno, kako mi to zovemo, IHH analiza. Po tom nalazu možemo dobiti sledeće rezultate za Vaš tumor:

Postoje četiri moguće kombinacije, koje pokazuju kako je tumor osetljiv i koliko na koji polni hormon - estrogen i progesteron.

U tri kombinacije kažemo da je tumor „osetljiv na hormon“ i na konzilijumu će Vam biti prepisana „hormonska terapija“. Ova terapija se u onkologiji zove „dama“. Zašto? Zato što se ovi lekovi dobijaju u vidu tableta koje Vi pijete kod kuće, pa je to lakše i jednostavnije nego da dolazite u bolnicu na terapiju. Lekari kažu da onda ove lekove koristite „adjuvantno“, kao pomoćnu terapiju, terapiju „za svaki slučaj“.

Kasnije, ove lekove može da Vam prepíše i Vaš lekar u domu zdravlja, prema odluci konzilijuma, a zatim ih na recept podižete u apoteci.

Važno: Redovno ih koristite, svakodnevno, bez preskakanja, ili „štedeći lek“, plašeći se da se „ne stvori navika na njega“. Nemojte slušati „dobronamerne savete“ komšija, rođaka i sl. Slušajte samo lekara koji Vam je prepisao lek. Ovi lekovi štite Vas od širenja tumora, čuvaju Vaše kosti, pluća, mozak, jetru. To nam je najvažnije.

U toku korišćenja ovih lekova dolazićete na redovne kontrole kod onkologa u onkološki dispanzer, i to po određenom ritmu i režimu. Za sve kontrole obavljaćete tražena ispitivanja i snimanja (kao što su rendgen, ultrazvuk, laboratorija) i te nalaze ćete nositi dalje na uvid onkologu. Bićete pregledani i biće Vam predloženi rezultati. Po potrebi, bićete opet izvedeni na konzilijum.

Nemojte se plašiti, to je sve zato da bismo bili sigurni da je lečenje ispravno. Sve je to za Vaše dobro!

Hormonska terapija ne izaziva onakve efekte na razne organe kakve smo opisali kod hemioterapije.

Ipak, hormonska terapija može izazvati:

- venske tromboze i embolijske komplikacije,
- cerebrovaskularne ishemije,
- metroragiju (produženo krvarenje iz materice),
- pojačan vaginalni sekret,
- natečene dojke, promene raspoloženja,
- karcinom endometrijuma (unutrašnjeg sloja materice).

U takvim slučajevima sve te tegobe kažite svom lekaru kako bi bilo preduzeto odgovarajuće lečenje.

Kod mlađih žena, koje još uvek imaju redovnu menstruaciju, može se desiti da konzilijum predloži i zračenje jajnika kako bi „prekinuli menstruaciju“. To je kratkotrajno zračenje, traje svega 4 do 5 dana, bezbolno je, a veoma je važno za Vaše dalje lečenje. Lekari to zovu „Ro kastracija“ i stoga nema razloga da se plašite.

Bitno je da shvatite da sve što se radi, svaka vrsta terapije koja se Vama predlaže, nije predložena jedino Vama, niko sa Vama ne eksperimentiše, pa „kako vam bude“. Sve su to načini lečenja koji se primenjuju u najsavremenijoj medicini, na hiljadama bolesnica u borbi protiv ove opasne bolesti, i potvrđeno je da sigurno imaju efekta. *Vaše lečenje i konačno izlečenje je naš zajednički interes!*

Moje beleške



*Ponekad je u toku lečenja
teško zapamtiti sve potrebne informacije.*

*Ovaj odeljak će Vam pomoći da zabeležite
i lakše pružite potrebne informacije.*

Zakazani pregledi

Kada pođete na pregled, ponesite i svoj kalendar kako biste lakše odredili i zapamtili plan Vašeg lečenja.

Datum pregleda _____ Razlog _____

Lekar _____ Zdravstvena ustanova _____

Mesto _____

Pitanja za lekara _____

Odgovori _____

Komentar _____

Datum sledećeg pregleda _____ Dokumentacija koju treba poneti _____

Datum pregleda _____ Razlog _____

Lekar _____ Zdravstvena ustanova _____

Mesto _____

Pitanja za lekara _____

Odgovori _____

Komentar _____

Datum sledećeg pregleda _____ Dokumentacija koju treba poneti _____

Datum pregleda _____ Razlog _____

Lekar _____ Zdravstvena ustanova _____

Mesto _____

Pitanja za lekara _____

Odgovori _____

Komentar _____

Datum sledećeg pregleda _____ Dokumentacija koju treba poneti _____

Datum pregleda _____ Razlog _____

Lekar _____ Zdravstvena ustanova _____

Mesto _____

Pitanja za lekara _____

Odgovori

Komentar

Datum sledećeg pregleda

Dokumentacija koju treba poneti

Datum pregleda

Razlog

Lekar

Zdravstvena ustanova

Mesto

Pitanja za lekara

Odgovori

Komentar

Datum sledećeg pregleda

Dokumentacija koju treba poneti

Datum pregleda

Razlog

Lekar

Zdravstvena ustanova

Mesto

Pitanja za lekara

Odgovori

Komentar

Datum sledećeg pregleda

Dokumentacija koju treba poneti

Datum pregleda

Razlog

Lekar

Zdravstvena ustanova

Mesto

Pitanja za lekara

Odgovori

Komentar

Datum sledećeg pregleda

Dokumentacija koju treba poneti

Moji zdravstveni podaci

Ovaj formular će Vam pomoći da se setite podataka o svom zdravlju koje treba da prenesete lekaru prilikom pregleda ili zakazanih ispitivanja, operacija, zračenja i hemioterapije.

Prezime _____ Ime _____

Datum rođenja _____ Bračno stanje _____

Adresa _____ Zanimanje _____

Kućni telefon _____ Mobilni telefon _____

Vaš lekar opšte prakse _____ Telefon doma zdravlja _____

JMBG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Broj lične karte | | | | | | | | | | Broj zdravstvene knjižice | | | | | | | | | |

Težina _____ Visina _____

Lista alergija koje imate _____

Hronične bolesti koje imate (npr. artritis, dijabetes, srčane bolesti, pritisak i sl.) _____

Zdravstveni problemi bliskih rođaka (npr. artritis, dijabetes, srčane bolesti, pritisak i sl.) _____

Da li ste ranije ležali u bolnici? _____

Ime bolnice	Grad	Razlog	Operacija
-------------	------	--------	-----------

-------	--	--	--

-------	--	--	--

-------	--	--	--

-------	--	--	--

U hitnom slučaju, povedite računa o _____

Obavestite _____

Adresa _____

Telefon _____ Mobilni telefon _____

Podaci o terapijama koje koristim

Ovde možete da unesete podatke o lekovima i terapijama koje koristite, tako da ih možete reći svom lekaru.

Ime leka

Zašto ga uzimate

Ko Vam ga je prepisao

Doze/načini upotrebe

Datum od kada ga koristite

Koliko puta na dan

Komentari (da li ga podnosite,sporedne pojave i slično)

Ime leka

Zašto ga uzimate

Ko Vam ga je prepisao

Doze/načini upotrebe

Datum od kada ga koristite

Koliko puta na dan

Komentari (da li ga podnosite,sporedne pojave i slično)

Ime leka

Zašto ga uzimate

Ko Vam ga je prepisao

Doze/načini upotrebe

Datum od kada ga koristite

Koliko puta na dan

Komentari (da li ga podnosite,sporedne pojave i slično)

Ime leka

Zašto ga uzimate

Ko Vam ga je prepisao

Doze/načini upotrebe

Datum od kada ga koristite

Koliko puta na dan

Komentari (da li ga podnosite,sporedne pojave i slično)

Podaci o rezultatima ispitivanja

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Vrsta ispitivanja Datum Gde

Rezultati

Pitanja za lekara

Datum _____ Lekar _____

Pitanja _____

Odgovori _____

Datum _____ Lekar _____

Pitanja _____

Odgovori _____

Datum _____ Lekar _____

Pitanja _____

Odgovori _____

Datum _____ Lekar _____

Pitanja _____

Odgovori _____

Datum _____ Lekar _____

Pitanja _____

Odgovori _____

Dok čekate rezultate, dijagnozu, konzilijarne odluke...

Čekanje u fazi utvrđivanja bolesti može da bude jako teško. Svaka žena reaguje drugačije, ali je zajedničko osećanje zabrinutosti i uznemirenosti. Postoje načini da čekanje učinite podnošljivijim.

U svakodnevnom životu

- Nastavite da se bavite stvarima koje inače svakodnevno radite. Obaveze i okupiranost uobičajenim aktivnostima i stvarima omogućiće Vam da vreme čekanja brže prođe.
- Brinite o sebi. Povećajte brigu o svom zdravlju. Tokom stresnog perioda često zanemarujemo zdravlje.
- Uprkos tome, Vašem telu je potrebna velika energija da biste se izborili sa nadolazećim stresom. Pokušajte da se hranite umereno i zdravo i da budete naspavani. Pri tom izbegavajte veće količine kafe ili alkohola, koje Vam mogu otežati da zaspate.
- Pokušajte da se odmorite i oraspoložite što više. Postoje različiti načini da to učinite: duge šetnje, fizičke aktivnosti, molitva, čitanje, slušanje muzike, gledanje filmova, tople kupke, izlazak u društvo... Odaberite način koji Vama najviše prija.
- Pričajte o tome šta Vam se dešava i kako se osećate. Vaša je odluka kome i koliko ćete reći. Porodica, bliski prijatelji i kolege su ljudi kojima možete reći kroz šta prolazite. Njihova podrška može mnogo pomoći.
- Ponekad žena odluči da ne govori nikome jer ne želi da drugi brinu. Kada odlučujete o tome da li ćete i kome govoriti o tome kroz šta prolazite, razmišljajte i o tome koja vrsta pomoći će Vam u toku lečenja biti potrebna i od koje osobe je možete tražiti.
- Razgovarajte sa ženama koje su bile u Vašoj situaciji. Raspitajte se da li postoje grupe samopomoći ili savetovališta za žene koje imaju isti problem. Možda sami poznajete neku, ili je Vaša porodica i prijatelji znaju. Pozovite tu ženu i pitajte je!
- Neke žene se bolje osećaju ako se bore kroz veru i molitvu. Razgovor sa sveštenikom može biti od velike pomoći.

U zdravstvenim ustanovama

- Ne zaboravite da pitate kada će Vaši rezultati biti gotovi, kada će biti konzilijum. Ova informacija se često ne čuje iako je rečena. To će Vam omogućiti da se pripremite za period čekanja.
- Razmislite o tome da neko ide na preglede sa Vama. Teško je setiti se svih detalja, novih informacija i pitanja kada ste veoma uznemireni. „Četvoro oči i uši bolje vide i čuju“. Pored toga, imaćete podršku osobe koja Vas zna i brine o Vama!
- Vodite računa da to bude osoba koja je istovremeno i jaka i osetljiva za vaše probleme. To ne treba da bude neko ko je previše zabrinut za Vas i nije u stanju da se nosi sa svojim strahovima. Takve osobe često morate da tešite „jer su zabrinute za Vas“. To Vas može dodatno nepotrebno iscrpiti.
- Napišite unapred svoja pitanja za doktore i sestre kako ih zbog uznemirenosti ne biste zaboravili (pogledajte deo *Moje beleške*). Odgovore može da zapiše ili zapamti Vaša „osoba za podršku“. Razgovarajte sa svojim doktorima i drugim zdravstvenim radnicima sve dok ne dobijete odgovore na svoja pitanja. Oni su tu da bi Vam pomogli!

Traganje za informacijama

- Raspitajte se da li postoje i prikupite informativne materijale na odeljenjima ginekologije, hirurgije i onkologije u toku odlaska na preglede i snimanja.
- Raspitajte se za najbliže Društvo za borbu protiv raka, kontaktirajte ih i potražite njihova izdanja koja su besplatna.
- Mnogo informacija možete dobiti i preko Interneta, časopisa i stručne literature. Vodite računa da to budu proverene informacije.

Kada Vam predstoji borba za ozdravljenje

Suočavanje sa dijagnozom i proces lečenja su faze koje zahtevaju veliku snagu i suočavanje sa teškoćama. To podrazumeva da se prolazi ne samo kroz faze fizičke neprijatnosti, već i kroz različite emocionalne faze i odnose sa okolinom. To su normalne reakcije na ovakvu životnu situaciju.

Iskustvena pomoć žena koje su preživele bolest, pojedinačna i u grupama samopomoći, od velikog je značaja.

Takođe je potrebno potražiti pomoć stručnih lica kao što su psiholog i psihoterapeut. Pomoć u rešavanju emocionalnih problema uštedeće Vam snagu i očuvati imuni sistem, koji su potrebni kako biste pobedili bolest.

Emocionalne reakcije

- Pritisnuti ste strahovima i nemirom dok čekate nalaze radiologa, patologa, dijagnozu i konzilijarnu odluku. Čekanje odgovora praćeno je stalnim emocionalnim kolebanjem, od potpunog mira do zas trašujućih slutnji. „Samo da bude dobro“ je jedina misao i molitva koja ispunjava celo biće.
- Kada je nalaz dobar, preplavljuje Vas radost i smirenje.
- Loš nalaz uzrokuje vrlo različite prve reakcije, od histeričnog negiranja do pasivnog prihvatanja; stanje nemog šoka, često praćeno suzama, nevericom, besom, strahovanjem i depresijom, ili strah od mogućnosti da se umre i napuste najvoljeniji kojima ste potrebni. Prilikom saopštenja dijagnoze, žena je najčešće u stanju neverice i nepotpunog shvatanja situacije. Ponekad nije u mogućnosti da potpuno čuje i shvati informacije koje joj lekar daje o fazi bolesti, predstojećim mogućim načinima lečenja i zajedničkoj odluci šta da se radi dalje.
- Posle prve reakcije, žene se različito ponašaju u odnosu na bolest i u toku lečenja.
- Najčešće obolela žena prolazi kroz fazu neverice i preispitivanja zašto se to baš njoj desilo.
- U toku lečenja, žena se u potpunosti suočava sa dijagnozom i prihvata je kao činjenicu.
- Nakon ove psihološke faze, kao rezultat velike fizičke i psihičke iscrpljenosti, ulazi se u fazu depresije.
- To je najčešće i faza tugovanja nad samom sobom, odnosno za onom ženom koja ste bili pre bolesti.
- Prihvatanje bolesti je najzrelija faza u lečenju, jer obolela žena nije ni prestrašena, niti potcenjuje i zaboravlja bolest. U ovoj fazi se bolest uvažava tako što se vodi računa da se ona ne vrati ili pogorša, a da se nastavi sa kvalitetnim životom. Kvalitet življenja se ispoljava kroz maksimalnu moguću fizičku, psihološku i emocionalnu dobrobit.
- Neke žene prolaze kroz bolest i lečenje kao da kažu: „Nije mi ništa“! One se najčešće u najkraćem mogućem roku vraćaju „redovnom životu“. Žene koje ovako prolaze kroz bolest često imaju faze iznenadnih napada straha ili plača. Depresija može da se javi posle dužeg perioda i da se na prvi pogled ne poveže sa pojavom bolesti.
- Rak dojke jeste „nešto ozbiljno“ i zahteva odgovoran odnos. Potiskivanje strahova i negativnih emocija najčešće dovodi do loših posledica, a jedna od njih je i slabljenje imuniteta. To može ne povoljno uticati na dalji tok lečenja i ozdravljenja. Zbog toga je, ukoliko se prepoznaju trajnije promene u ponašanju, potrebno potražiti stručnu pomoć psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra.
- Pozitivna usmerenost na lečenje i vera u izlečenje olakšavaju proces lečenja i ozdravljenja.

Porodica

Dijagnoza raka dojke izaziva stres ne samo kod žene, već u celoj porodici, i kod partnera i kod dece. Svaki član porodice suočava se, najbolje što može, sa strahovima, depresijom, neizvesnošću.

Porodica može biti izvor podrške oboleloj ženi. To je češće u kasnijim fazama, jer u prvim fazama članovi porodice i sami prolaze kroz fazu straha koji ih blokira, te je i njima samima potrebna podrška. Tada mogu više opteretiti obolelu ženu i oduzeti joj energiju koja joj je potrebna za lečenje. To je često razlog zbog koga žene umanjuju značaj svoje bolesti.

Članovi porodice treba da potraže pomoć od osoba koje imaju iskustva sa ovim problemom i stručnu pomoć.

U ovoj fazi oboleloj ženi je potrebna podrška od osobe koja možda i nije član porodice, ali je sposobna da je razume, podrži i brine o njoj.

Partneri

Prihvatanje partnerke koja je obolela od raka dojke od strane muža, ili njeno odbacivanje, povezani su sa kvalitetom odnosa između partnera.

- Brakovi koji su zasnovani na prijateljstvu, ljubavi, poverenju i poštovanju preživljavaju gubitak koji izaziva rak dojke. Partneri najčešće postaju još bliži, bolje se razumeju i posvećeniji su jedno drugom.
- Uživanje u seksualnosti spada u kvalitet života koji će žena najčešće moći da doživi nakon procesa lečenja. Često se dešava da u vreme lečenja žene nisu spremne ni fizički ni psihički na ovaj čin. Onda kada osete da to mogu i požele (kada prihvate svoj novi izgled, poraste im kosa, naviknu se na protezu ili implantat) treba da pokažu partneru svoju potrebu. Kvalitet seksa se ne mora ili se možda može promeniti, kao npr. u povećanoj potrebi za nežnošću.
- Tema seksualnosti može biti opterećena strahom i stidljivošću obe strane. Za vezu rak predstavlja ili može predstavljati novu situaciju, u kojoj se oba partnera plaše da neće ispuniti očekivanja onog drugog. Posledica ovog straha je povlačenje oba partnera i oklevanje da načine prvi korak ka onom drugom. Tako će se seksualni kontakti sve više izbegavati, često nasuprot postojećim seksualnim željama i potrebama.
- Žene se često boje da će biti odbijene, da neće zadovoljiti partnera, da nisu dovoljno privlačne, da neće odgovoriti na njegova očekivanja.
- Muževi se često plaše da ne povrede partnerku i teško im je da izađu na kraj sa bojažljivim ponašanjem žena. Poneki partneri imaju osećaj odbojnosti i strah da se ne zaraze. Treba im reći da rak nije zarazan.
- Razgovarajte otvoreno sa partnerom. Hrabro pričajte o svojim željama i strahovima. Svi problemi se ne mogu rešiti razgovorom, ali mnogi mogu.
- Pitajte lekare koji simptomi će duže potrajati, a koji su kratkoročni. Tako se možete prilagoditi novoj situaciji.
- Neka ograničenja su možda i opravdana, ali se zajednički mogu rešiti. Ne zaboravite da je polni odnos samo jedna strana Vaše seksualne veze. Možete isprobati druge telesne nežnosti i u njima naći zadovoljstvo.

Deca

- Iako najviše želi da bude „stara mama“, majka se iz bolnice vraća iscrpljena lečenjem. Njeno iskustvo, telo i slika o sebi su izmenjeni. Potrebni su joj sva briga, ljubav, razumevanje i hrabrost koju može da joj pruži njena porodica. Deca su deo porodice koji nema uvek mogućnost da pruži sve navedeno.
- Zavisno od uzrasta, deca imaju različitu moć prepoznavanja problema koje bolest donosi u porodicu.
- Mala deca ne shvataju u potpunosti šta se dešava u porodici, ali osećaju da se nešto dešava i najčešće su uznemirena. Potrebno je objasniti im na odgovarajući način šta se događa kako ne bi sama u svojoj glavi konstruisala odgovore na situacije za koje nemaju objašnjenje. Odlaske u bolnicu, izostajanje iz kuće i propratne pojave lečenja treba unapred najaviti i objasniti deci razumljivim jezikom.

- Starija deca pokazuju isti raspon osećanja kao i njihove majke: nevericu, strah i prihvatanje. Potrebno je objasniti im situaciju i otvoreno govoriti o njihovim i Vašim strahovima. Treba biti iskren sa njima i pomoći im da sagledaju koliko su ona značajna da bi lečenje bilo olakšano. Važno je razgovarati o „široj slici“, složenoj situaciji u kojoj se porodica nalazi. Ovo je prilika da i deca preuzmu odgovornosti kojima su dorasla.
- Na ovaj način će se smanjiti strah dece od gubitka majke i dati smisao dešavanjima u kući i bolnici u toku lečenja. To je važno za njihov osećaj sigurnosti i poverenja. Deca tako mogu postati važan segment porodice koji Vam daje podršku u prolasku kroz bolest. Ova situacija takođe može do prineti njihovom sazrevanju.

Pitanja i odgovori - iskustva

Kako ću izgledati bez dojke?

Ako ti nisu ugradili implantat, na mestu gde je bila dojka biće samo ožiljak. Nosićeš protezu u prslučetu. Postoje specijalni prslučići sa džepom za protezu. Proteza ima raznih oblika i kvaliteta. Izabraćeš je prema veličini i obliku tvoje dojke. Fond zdravstvenog osiguranja snosiće troškove tvoje proteze (samo treba da uzmeš potvrdu od hirurga ili lekara opšte prakse da ti je dojka odstranjena i potvrdu odneseš u Fond na overu), ali ćeš prsluče morati sama da kupiš. Možeš i prepraviti svoje stare prslučiće, što i nije baš teško. Pogledaj u prodavnici gde kupuješ protezu kako izgledaju ti specijalni prslučići. Takođe obrati pažnju na širinu bretela. One moraju biti široke najmanje 2 cm da bi se sprečilo usecanje u ramena, što može izazvati oticanje ruke. I još jedno lepo obaveštenje: sem prslučeta mogu se kupiti i kupaći kostimi prilagođeni protezi.

Ako su ti ugradili implantat, izgledaćeš isto kao i pre operacije. Implantat, odnosno tu ugrađenu dojku, **moraš** uporno masirati (onako kako ti hirurg pokaže) sve dok se sasvim ne prilagodi tvom telu i ne omekša.

Kakve vežbe i koliko dugo treba da ih radim? I zašto? Kada da počnem?

Već drugi dan posle operacije počni da radiš vežbe rukama i ramenima. Dok si još u bolnici, dobićeš slike vežbi koje treba da radiš. Te slike **OBAVEZNO** ponesi kući.

Ako budeš radila vežbe uredno, svaki dan, ruka će ti biti sasvim pokretna. Vežbe radi kod kuće kad god se setiš, bar šest meseci, a može i duže. Kada sasvim osposobiš ruku, osmisli i sama neku novu vežbu koja ti prija. **Vežbe uvek radi sa obe ruke.**

Šta ću moći da radim ovom rukom?

Ako budeš uredno radila vežbe, moći ćeš da radiš sve poslove koji ne iziskuju naprezanje operisane strane. Nećeš moći da podižeš i nosiš teret u toj ruci, ali obične poslove u domaćinstvu i na poslu moći ćeš normalno da radiš. Naravno, uvek treba voditi računa o zaštiti operisane ruke (npr. što više poslova sa vodom i oko šporeta **treba raditi u rukavicama**). Ako se desi da povrediš operisanu ruku (posekotina, opekotina, ujed insekta), odmah to dezinfikuj alkoholom. Ako se ruka zacrveni ili otekne, odmah se javi lekaru.

Šta smem da jedem?

Prema našem iskustvu, za vreme terapije zračenjem ili hemioterapije treba jesti raznovrsnu hranu (povrće, voće, meso, jaja, riba, sir, jogurt), ali je naša *prava preporuka* da jedeš sve što ti se jede. Mi mislimo da u vreme lečenja *nema zabranjene hrane*. Kada ozdraviš, odluči sama šta ćeš jesti.

Moram li da primam hemioterapiju?

Ako konzilijum lekara tako predloži, **treba da primaš hemioterapiju**. Naravno – odluka je ipak tvoja. U slučaju da odbiješ da primaš hemioterapiju, *trebalo bi da imaš svoj plan lečenja*. Šta drugo raditi? Kako se lečiti? **Odluči sama.**

Kako da se ponašam kada primam hemioterapiju?

Obuci udobnu odeću. Isprazni mokraćnu bešiku pre nego što sedneš da primiš hemioterapiju. Možeš poneti čaj, sok ili vodu ako budeš želela da piješ za vreme primanja lekova.

Hoće li mi opasti kosa? Kada će mi porasti nova?

Nekim ženama kosa uopšte ne opadne, a nekima se samo proredi. Nekim ženama kosa opadne i dva puta. Kosa obično poraste dovoljno (da ne nosiš periku) za tri-četiri meseca.

Kako ću se osećati za vreme zračenja?

Zračenje ne boli. Iako si u bolnici, ne moraš da ležiš. Ponesi trenerku i obuću za šetnju i koristi svaku priliku za to. Budi dobro. Budi dobro raspoložena što češće. ***Dobre misli su moćna terapija.***

Kad pođeš na zračenje, ponesi jedan veliki peškir koji ćeš prostirati ispod sebe dok se zračiš, jer ležaj u sali za zračenje koriste svi bolesnici koji su na zračenju u tom periodu.

Postoje li čajevi ili nešto slično što bi mi pomoglo u lečenju?

Mnoge od nas su za vreme i posle medicinskog lečenja koristile razne biljne mešavine, čajeve i sokove koji pročišćavaju i snaže organizam. Najčešće su to bile cvekla, šargarepa, paradajz, kupus, a od čajeva koprija, prečica, hajdučka trava, itd; od napitaka aloja, surutka...

Naš savet je da svaka žena koja se leči sama izabere dopunski lek koji se njoj čini najpogodniji; lek u koji će verovati.

Ako veruješ da ti nešto pomaže, to će ti sigurno pomoći. U suprotnom – nema koristi od toga.

Rečnik medicinskih pojmova

Biopsija – uzimanje malog uzorka tkiva iglom ili hirurškim putem radi mikroskopskog pregleda. Vrste biopsije:

- **FNA biopsija** - To je biopsija finom, tankom iglom, kojom se uzima tanak uzorak tkiva tumora koji se pregleda pod mikroskopom. Izvodi se na taj način što tankom iglom ubodemo u predeo tumora i aspiriramo (uvučemo) deo tkiva. Za ovu proceduru može se koristiti lokalna anestezija. Intervencija je malo bolna. **Nedostatak** ove procedure je što može da se ne uzme pravi uzorak tkiva, tako da kada se sumnja na rak dojke, ovaj rezultat se uzima kao verodostojan ako potvrdimo da je promena maligna. U suprotnom moramo uzeti drugi uzorak tkiva tumora drugačijom metodom.
- **COR biopsija** je uzimanje uzorka tkiva tumora širokom iglom. Metoda je slična prethodnoj, ali je igla kojom se uzima uzorak šira, pa je deo tkiva koje se pregleda veći. Stoga je ova metoda sigurnija. Postoji specijalni “pištolj” za COR biopsiju.
- **Inciziona biopsija** je uzimanje isečka, jednog dela tumora. To je mala hirurška intervencija; izvodi se sa lokalnom anestezijom i malo je bolna. Po uzimanju isečka mora se ušiti koža, tako da ćete imati ranu na dojci.
- **Ekscizionna biopsija** je vađenje cele promene iz dojke, koja se šalje na mikroskopski pregled. Ova intervencija se najčešće radi u opštoj anesteziji, tumor koji se izvadi šalje se na brz patohistološki pregled; to se zove ex tempore biopsija, i ako je reč o malignoj promeni, operacija na dojci se nastavlja.

CMF, FAC – terapijski protokoli za lečenje citostaticima

Deskvamacija – perutanje i ljuštenje kože (suva deskvamacija) i pojava plikova i njihovo pucanje (vlažna deskvamacija) kao posledica zračenja

Dren - cevčica koja se ostavlja na mestu operacije kako bi kroz nju izlazio sadržaj koji nastaje ispod kože. U početku je to krv, zatim sukrvica, a kasnije bistra, žučkasta tečnost koju zovemo serom.

Endokranijum – prostor u unutrašnjosti lobanje u kome se nalazi mozak

Endometrijum – unutrašnji sloj materice

Hemitoraks – polovina grudnog koša

Herceptin – vrsta leka koji se koristi za lečenje raka dojke

Imedejetna (operacija) – koja je radi u istom momentu kada i uklanjanje dojke

“In situ” promena – promena koja nije probila bazalnu membranu, tj. promena kod koje su maligne ćelije lokalizovane samo na tom mestu u dojci

Kurativno lečenje – ima za cilj izlečenje bez znakova bolesti

Limfatici – limfnih sudovi

Limfedem – otok ruke na strani gde su vađene limfne žlezde iz pazuha

Lokoregionalno odmakli karcinom – karcinom koji je raširen na predeo dojke i grudnog koša, koji nije dao udaljene metastaze

Neoadjuvantna terapija – hemioterapija koja se daje pre operacije da bi smanjila tumor i žlezde iz pazuha i dovela pacijentkinju u stanje u kome je njen tumor operabilan

Operacije dojke - vrste:

- **Široka tumorektomija** - Ovom operacijom napravi se rez na koži dojke i odstrani se tumor do područja zdravog tkiva. Najmanja udaljenost tumora od ivica zaseka u zdravo tkivo mora biti 1 cm. Ivice zaseka pri mikroskopskom pregledu moraju biti “čiste” - ne smeju imati maligne ćelije. Ovakvom operacijom može se lečiti samo “in situ” promena, promena koja nije probila bazalnu membranu, koja se

nalazi samo u čvoru koji smo odstranili.

- Široka tumorektomija sa sentinel biopsijom - Posebna procedura koja se u Srbiji radi na Institutu za onkologiju i radiologiju u Beogradu. Operacija se radi tako što se u okolinu čvora ubrizga specijalna boja ili radioaktivna tečnost i sačeka se desetak minuta. Odstrani se čvor iz dojke (kako je napred opisano), a zatim se pristupi traženju i odstranjivanju "stražarnog -sentinel" limfnog čvora iz pazušne jame. On se šalje na brzi patohistološki pregled - "ex tempore biopsiju". Smatra se i dokazano je da ako nema malignih ćelija u "stražarnom" limfnom čvoru, nema ih ni u drugim limfnim čvorovima, pa iz tog razloga nije potrebno odstranjivati limfne žlezde iz pazuha. Ukoliko je "stražarni" limfni čvor pozitivan, potrebno je uraditi disekciju aksile - odstraniti limfne žlezde iz pazuha.

- Poštedna operacija dojke sa limfadenektomijom – Odstranjivanje dela tkiva dojke sa tumorom i odstranjivanje limfnih žlezda iz istostrane pazušne jame. Posle ovakve vrste operacije neophodno je ozračivanje ostatka dojke.

- Radikalna mastektomija - Predstavlja odstranjivanje tkiva cele dojke i limfnih žlezda istostrane pazušne jame. Posle takve intervencije na koži grudnog koša ostaje samo horizontalan ožiljak. Posle mastektomije potrebno je da se već prvog postoperativnog dana rade vežbe.

- Prosta ili simpleks mastektomija – Uklanjanje tkiva cele dojke bez uklanjanja limfnih žlezda. Koristi se za lečenje posebnih tipova tumora dojke koji ne metastaziraju u limfne žlezde.

- Mastektomija "iz komfora" - Uklanjanje tkiva cele dojke sa uklanjanjem ili bez uklanjanja limfnih čvorova, pri čemu se operacija najčešće radi kod odmaklih promena na dojci koje krvare ili postoji velika rana na dojci. Operacija se radi "iz komfora" da bi ženi omogućila bolji kvalitet života.

Palijativno lečenje – cilj je smanjenje simptoma i znakova bolesti u što dužem intervalu

Palpabilan – pipljiv

Radiološka kastracija – zračenje koje ima za cilj gašenje (supresiju) rada jajnika (ovarijuma) i izazivanje prevremene menopauze u terapijske svrhe u okviru hormonske terapije kod hormonski zavisnih premenopauznih pacijentkinja.

Recidiv – ponovna pojava bolesti

Rekonstruktivna operacija dojke – operacija kojom se na mestu otklonjene dojke "pravi" nova dojka.

Vrste operacija za rekonstrukciju:

- Subkutana mastektomija sa limfadenektomijom i implantacijom proteze subpektoralno - vrsta operacije pri kojoj se ukloni tkivo dojke sa žlezdama ispod pazuha i u istom momentu se ugradi (stavi) proteza pod veliki grudni mišić. Kod ove vrste operacija nekad se može sačuvati bradavica dojke a nekad ne, što zavisi od lokalizacije tumora i od toga da li je tkivo iza bradavice zahvaćeno malignim ćelijama ili nije.
- TRAM režanj – operacija kod koje se rekonstrukcija vrši podizanjem kožno-mišićnog režnja sa trbuha.
- Latissimus režanj - operacija kod koje se rekonstrukcija vrši podizanjem kožno-mišićnog režnja sa leđa.

Relaps – ponovno pojavljivanje bolesti

Rezistencija – otpornost bolesti na lečenje

Taksani – vrsta leka koji se koristi za lečenje raka

TNM klasifikacija i stadijumi bolesti

Oznake

- T tumor
- N limfne žlezde
- M metastaze

- T0 - nepipljiv tumor (mikrokalcifikacije)

- T1 - tumor do 2cm
- T2 - tumor od 2 do 5cm
- T3 - tumor preko 5cm
- T4a-d zahvaćenost kože, mišića ili kancer mastitis, bez obzira na veličinu tumora

- N1 - pojedinačne limfne žlezde u pazuhu s iste strane
- N2 - slivene limfne žlezde u pazuhu s iste strane
- N3 - uvećane limfne žlezde istostrane natključne jame

- MX - nepoznate metastaze
- M0 - nema udaljenih metastaza
- M1 - ima udaljene metastaze

Stadijumi bolesti

I stadijum - lokalna bolest

II stadijum - lako-regionalna bolest

III stadijum - odmakla lako-regionalna bolest

IV stadijum metastatska bolest dojke

Korisne informacije

Mamografi

U u državnim ustanovama u Srbiji postoji 41 mamograf.

U Zlatiborskom okrugu postoje tri mamografa dva u državnim i jedan u privatnoj ustanovi.

Dom zdravlja Užice..... 1 mamograf

Dom zdravlja Prijepolje..... 1 mamograf

Privatna ordinacija "Hipokrat"..... 1 mamograf

Hemioterapija u Srbiji se sprovodi u onkološkim odeljenjima i u onkološkim dispanzerima.

Onkološka odeljenja:

Institut za onkologiju i radiologiju Beograd

Institut za onkologiju Sremska Kamenica

Klinika za onkologiju Niš

Zavod za onkologiju i radioterapiju Kladovo

KC Kragujevac Centar za onkologiju i radioterapiju

Onkološki dispanzeri:

KBC Kragujevac

Dom zdravlja Novi Sad

Zdravstveni centar Bor

Zdravstveni centar Smederevo

Zdravstveni centar Požarevac

Zdravstveni centar Valjevo

Dom zdravlja Šabac

Zdravstveni centar Loznica

Zdravstveni centar Leskovac

Zdravstveni centar Pirot

Zdravstveni centar Vranje

Zdravstveni centar Zaječar

Zdravstveni centar Zrenjanin

Zdravstveni centar Subotica

Zdravstveni centar Pančevo

Zdravstveni centar Užice

Zdravstveni centar Gornji Milanovac

Zdravstveni centar Čuprija

Zdravstveni centar Studenica

Zdravstveni centar Novi Pazar

Zdravstveni centar Kruševac

Zdravstveni centar Prokuplje

Opšta bolnica "Stefan Visoki" Smederevska Palanka

Zdravstveni centar Sombor

Zdravstveni centar Vršac

Zračna terapija u Srbiji sprovodi se u sledećim centrima (prema pripadajućim okruzima):

Beograd

Institut za onkologiju i radiologiju

VMA

(Okrug grad Beograd, Mačvanski, Kolubarski, Podunavski, Južnobanatski i Braničevski okrug)

Novi Sad

Institut za onkologiju Sremska Kamenica (Vojvodina sem Južnobanatskog okruga)

Niš

Klinika za onkologiju Niš (Nišavski, Rasinski, Toplički, Jablanički, Pomoravski, Pirotski, Pčinjski okrug)

Kladovo

Zavod za onkologiju i radioterapiju (Borski i Zaječarski okrug)

Kragujevac

KC Kragujevac Centar za onkologiju i radioterapiju (Šumadijski, Moravički, + Zlatiborski i Raški okrug)

Rekonstruktivna hirurgija dojke radi se u sledećim zdravstvenim ustanovama u Srbiji:

Institut za onkologiju i radiologiju Beograd

KBC Bežanijska kosa Beograd

Institut za onkologiju Sremska Kamenica

Opšta bolnica Užice

Opšta bolnica Subotica

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

618.19-006.6-08(035)

LEČENJE raka dojke : vodič / [u pisanju
vodiča učestvovalе su Slavica Simić , .. et
al.]. - Užice : Ženski centar, 2008 (Užice :
Gutenberg). - 35 str. : 28 cm

Kor. nasl. - Podaci o autorima preuzeti iz
kolofona. - Na koricama: Savetovalište za
žene obolele od raka dojke "Jefimija". -
Tiraž 500. - Rečnik medicinskih pojmova: str.
31-35.

ISBN 978-86-906077-2-3

1. Симић, Славица [аутор]

а) Дојка - Рак - Лечење - Приручници

COBISS.SR - ID 147549708

