



# „Kdyby“ znamená pozdě



**NEPODCEŇTE PREVENCI.**

RAKOVINOU ONEMOCNÍ  
KAŽDÝ TŘETÍ Z NÁS A KAŽDÝ  
ČTVRTÝ NA NI ZEMŘE.



Jsou slova, která vyvolávají mrazení, jakmile je jen vyslovíme. Stěží bychom hledali onemocnění, které způsobuje větší obavy a pocit bezmoci, než je rakovina. Pokud se navíc týká nás a našich blízkých, lékařem vyřčená diagnóza má sílu devastujícího tornáda. U většiny lidí, kteří si ji vyslechnou, stále vyvolává reakci, jako kdyby se jim v ten okamžik celý život zhroutil, jak domeček z karet.

Pravdou je, zvláště pak při současném stavu lékařské vědy, že zdaleka ne každé odhalené onkologické onemocnění vede k tomu nejhoršímu myslitelnému konci. Právě v této souvislosti nelze přijmout jako samozřejmost více než 27 tisíc každoročních úmrtí. Říkám to s plným vědomím faktu, že zhruba k polovině z nich nemusí dojít. Prokazatelně jsou naprosto zbytečná. Ve významném počtu případů jsou důsledkem pozdního odhalení, důsledkem určité lehkovážnosti ze strany pacientů.

Lékař může zakročít ve chvíli, kdy ho pacient včas vyhledá. Na jednom pólu jsou lidé, kteří pravidelně a zbytečně plní čekárny se sebemenšími drobnostmi, na druhém pak ti, kteří přehlížejí příznaky v domnění, že se to nějak spraví samo. Dovolte mi přirovnání srozumitelné prakticky každému. Jakmile uslyšíte podivný zvuk v motoru vašeho vozu, vyhledáte záhy automechanika. Naproti tomu často ignorujeme jasné signály, jaké nám dává naše vlastní tělo, náš nejcennější majetek.

Dovolte mi proto se za něj teď přimluvit: nenechávejte prosím bez povšimnutí jediný náznak, jedinou změnu na svém těle. Využívejte informací, jsou dnes dostupnější než kdykoliv v minulosti. Klidně se sledujte i trochu víc. Je menší zlo, pokud pak lékař vaše pochybnosti rozptýlí jako zbytečné, než abyste k němu dorazili pět minut po dvanácté. Mějte prosím na paměti, že nejhorší rakoviny jsou vedle neléčitelných i ty, které se neléčitelnými staly zbytečně.

### **Adam Vojtěch**

ministr zdravotnictví

## prof. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.

ředitel Masarykova onkologického ústavu

„Nejhorší rakovina je ta,  
která vznikla zbytečně.“

Marek Svoboda je onkolog. Zabývá se prevencí, léčbou a výzkumem nádorů. Od roku 2019 je ředitelem Masarykova onkologického ústavu (MOÚ) v Brně. Co do počtu léčených dospělých pacientů se solidními nádory a poskytování preventivní onkologické péče je MOÚ největším a jediným samostatně působícím onkologickým ústavem v ČR. Prof. Svoboda má bohaté zkušenosti ze zahraničí, je členem Akreditační komise Organizace evropských onkologických ústavů (OECI). „Myslím, že mohu srovnávat. Co se týká prevence, diagnostiky a léčby nádorových onemocnění, nabízí Česká republika svým občanům nadstandardní podmínky. Bohužel, zejména v oblasti prevence nejsou tyto možnosti plně využívány. To vede k tomu, že lidé na rakovinu umírají zbytečně!“

### Čísla, která musíme změnit

Rakovině podlehne  
v České republice

**jeden člověk  
každých 20 minut.**



Na rakovinu umírá

**každý čtvrtý z nás.**

# NEJSME TAK BEZMOCNÍ, JAK BY SE MOHLO ZDÁT

Na zhoubný nádor každý rok v naší zemi zemře přes 27 tisíc občanů. Všichni měli rodiny a přátele. Rakovina tak přímo nebo nepřímo zasáhne do života každého nás. Více než polovině těchto úmrtí je možné předejít a zabránit tak zcela zbytečným ztrátám! Přibližně polovina všech případů rakoviny vzniká totiž z ovlivnitelných faktorů nebo může být zjištěna včas, kdy je šance na trvalé vyléčení velmi vysoká a léčba může být snadná.


Riziko, že zrovna vy se budete potýkat s pokročilým nádorem a jeho náročnou léčbou, můžete snížit na polovinu. Není to těžké, má to ale „háček“. Musíte to udělat vy, nikdo jiný to za vás neudělá! Ani stát, ani zdravotní pojišťovna, ani lékaři. Obvykle nás k aktivnímu přístupu probudí až bolestná zkušenost s někým blízkým, ale to už může být pozdě!

Nečekejte na „svůj“ první nádor, který vám zasáhne do života, abyste se teprve potom začali zajímat o prevenci! Tato brožura by vám měla pomoci orientovat se v tom, co pro sebe můžete udělat – je toho až překvapivě hodně. Připravili ji přední odborníci, kteří denně rakovinu diagnostikují a léčí nebo pomáhají v její prevenci. Snažili se zde shrnout to, co sami říkají svým pacientům, rodinám i přátelům. Nechte si od nich poradit, může to mít cenu života.


Marek Svoboda




[www.mou.cz](http://www.mou.cz)




Pravidelně jednou za rok chodí na preventivní gynekologické prohlídky **jen 50 % žen.**



Screeningu rakoviny tlustého střeva se pravidelně účastní přibližně **jen 30 % občanů** ve věku nad 50 let.



Většina nádorů plic a průdušek je zachycena pozdě. Šanci na trvalé vyléčení má méně než **20 % pacientů.**



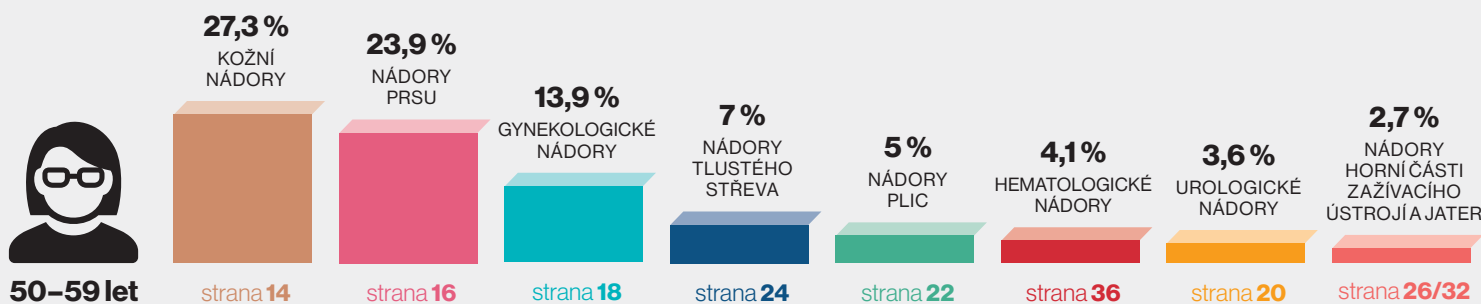
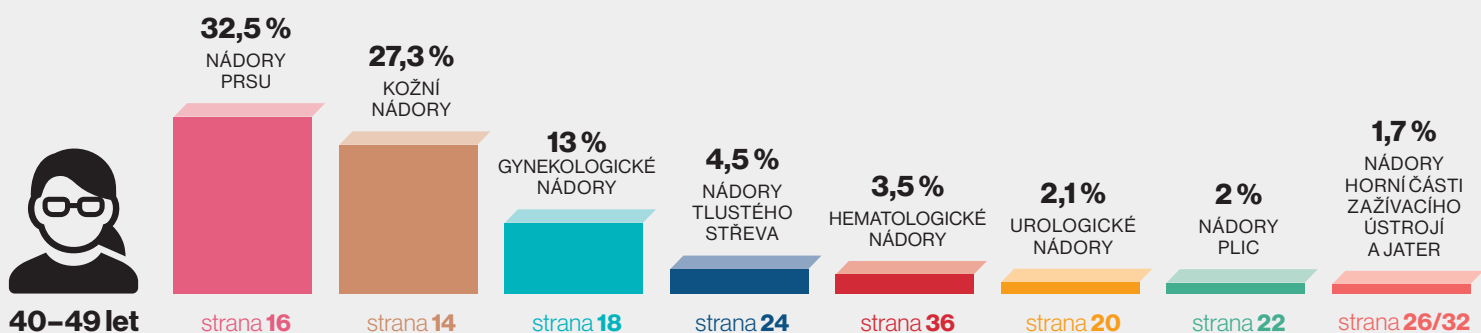
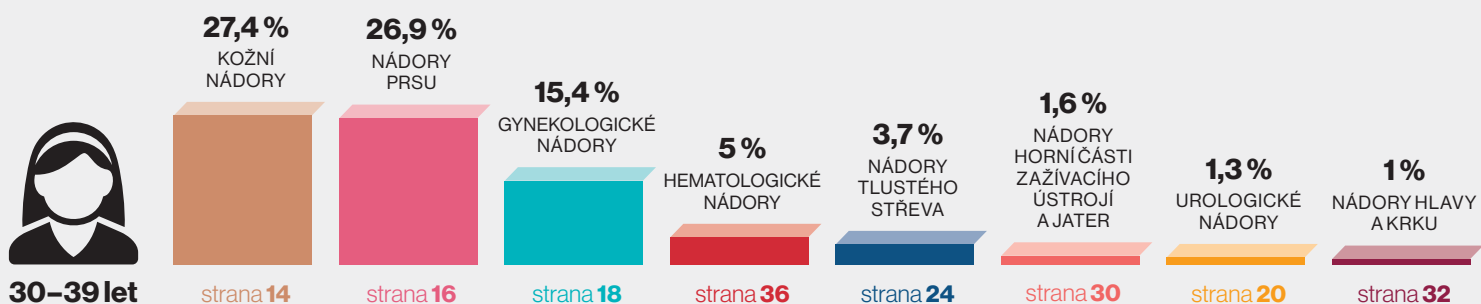
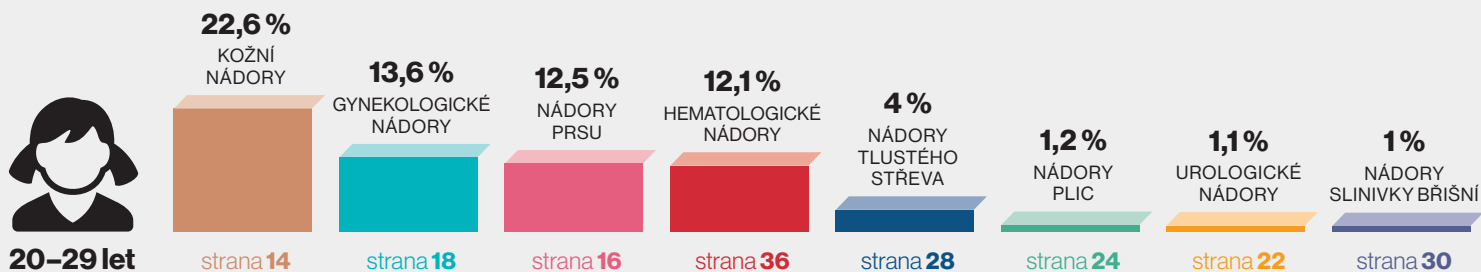
Očkováno proti viru HPV, který je původcem celé řady nádorů, je **pouze 60 % dívek**, i když mají vakcínu zdarma.

**„Nečekejte  
na svůj první  
nádor.“**

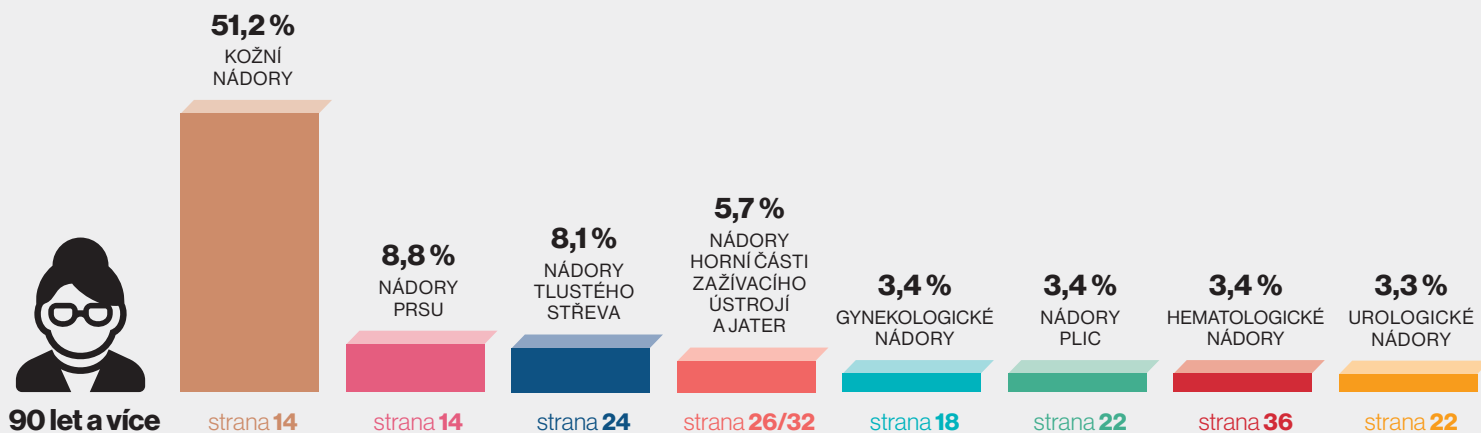
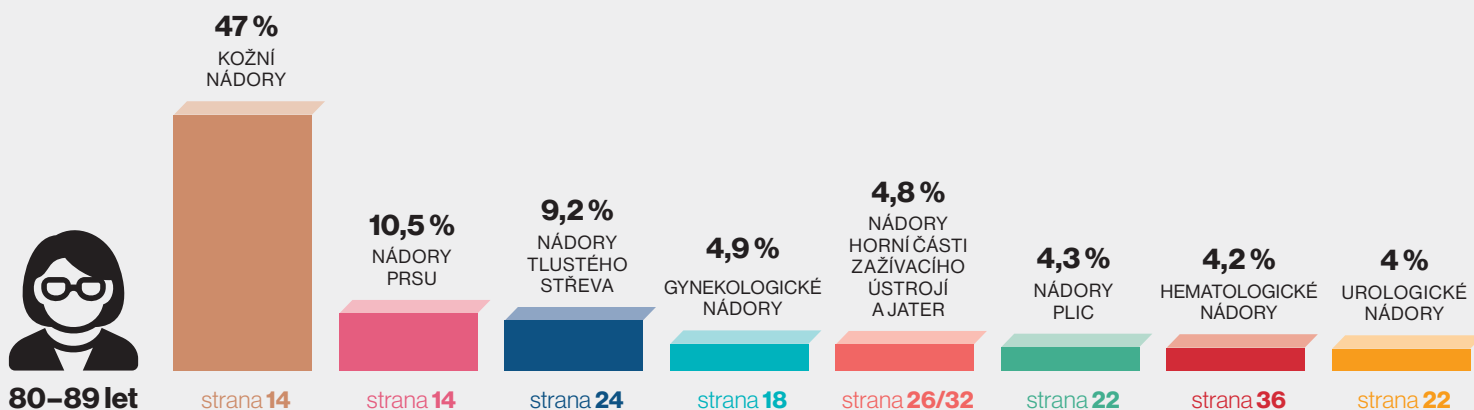
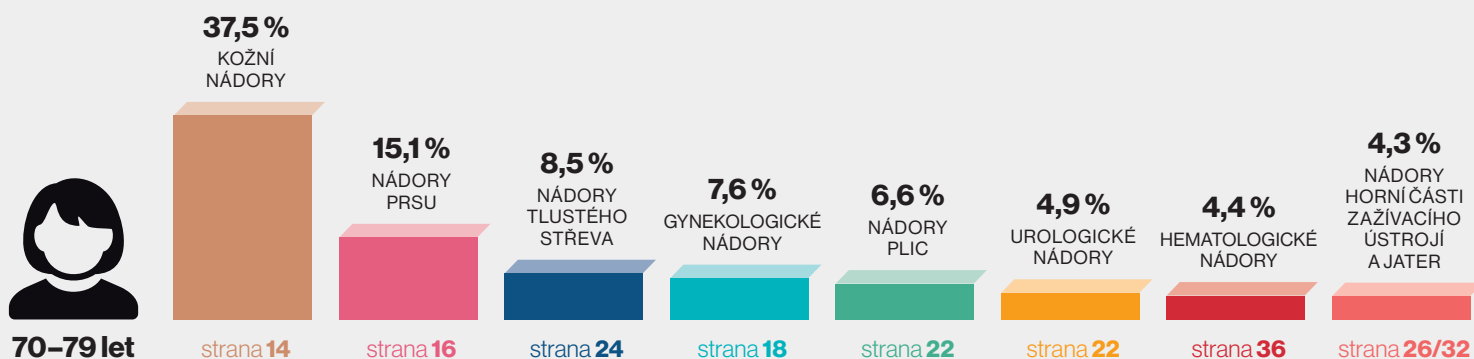
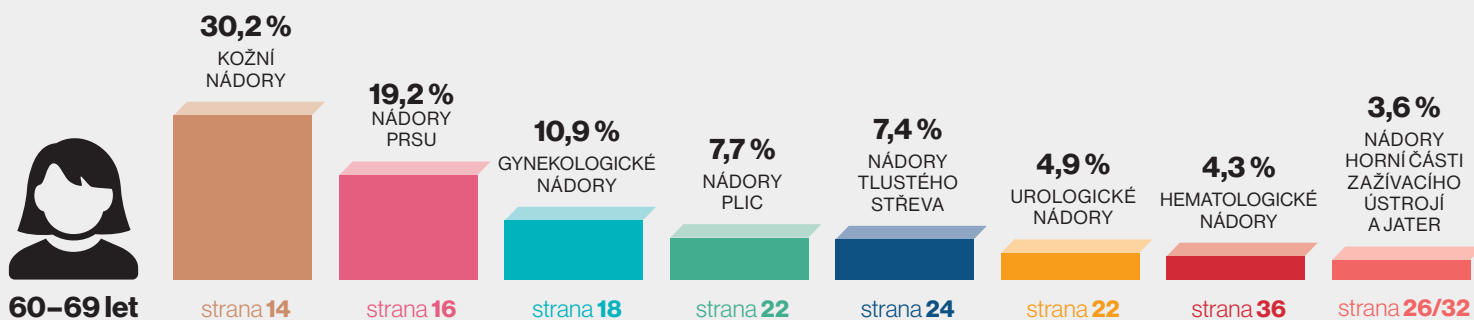
# Obsah

Dětské nádory	<b>12</b>	
Kožní nádory	<b>14</b>	
Nádory prsu	<b>16</b>	
Gynekologické nádory	<b>18</b>	
Urologické nádory	<b>22</b>	
Nádory plic	<b>24</b>	
Nádory jícnu a žaludku	<b>26</b>	
Nádory tlustého střeva	<b>28</b>	
Nádory slinivky břišní	<b>30</b>	
Nádory jater	<b>32</b>	
Nádory hlavy a krku	<b>34</b>	
Hematologické nádory	<b>36</b>	
Dědičná nádorová onemocnění	<b>38</b>	
Mutace BRCA	<b>40</b>	
Kouření	<b>42</b>	
Alkohol	<b>44</b>	
Pohyb a obezita	<b>46</b>	
Psychologické aspekty	<b>48</b>	
Závěrečné slovo Andreje Babiše	<b>50</b>	

# ŽENY KTERÝ NÁDOR VÁS NEJVÍCE OHROŽUJE?

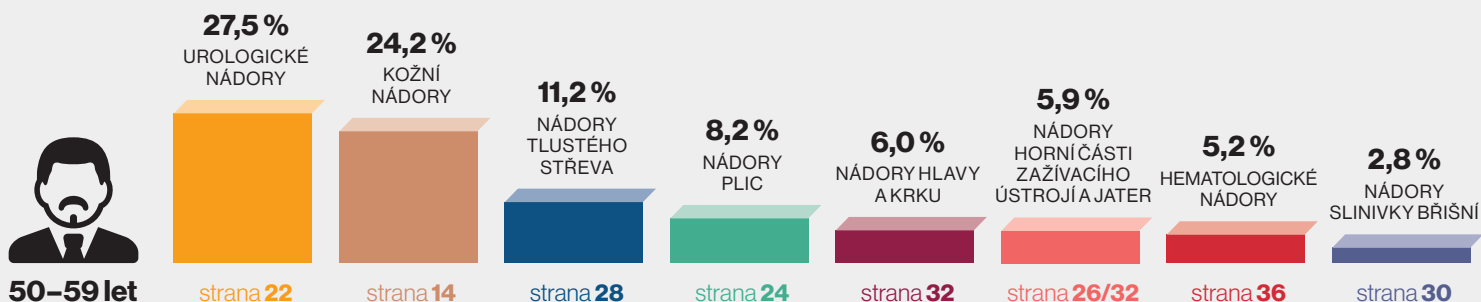
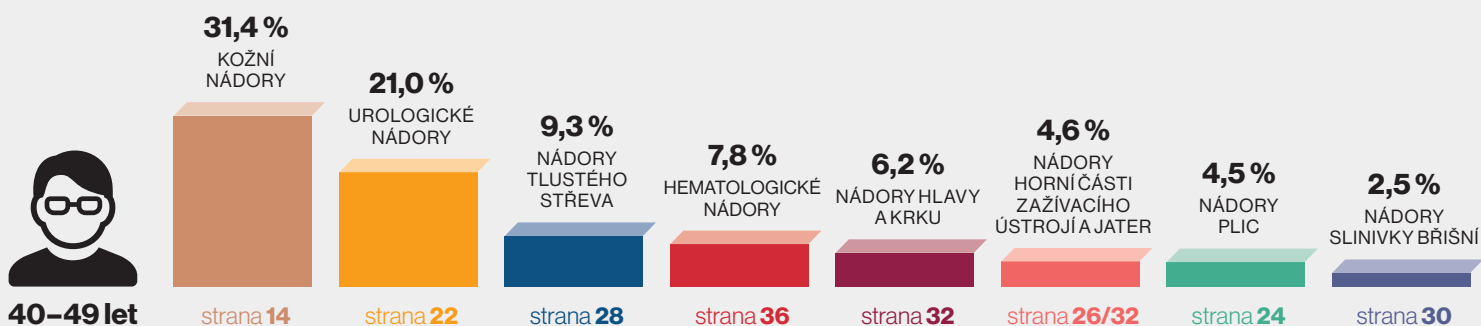
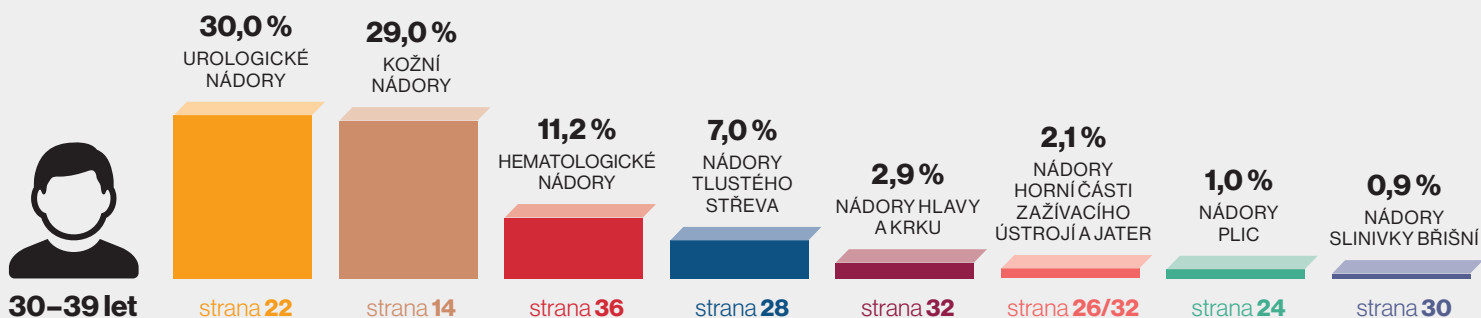
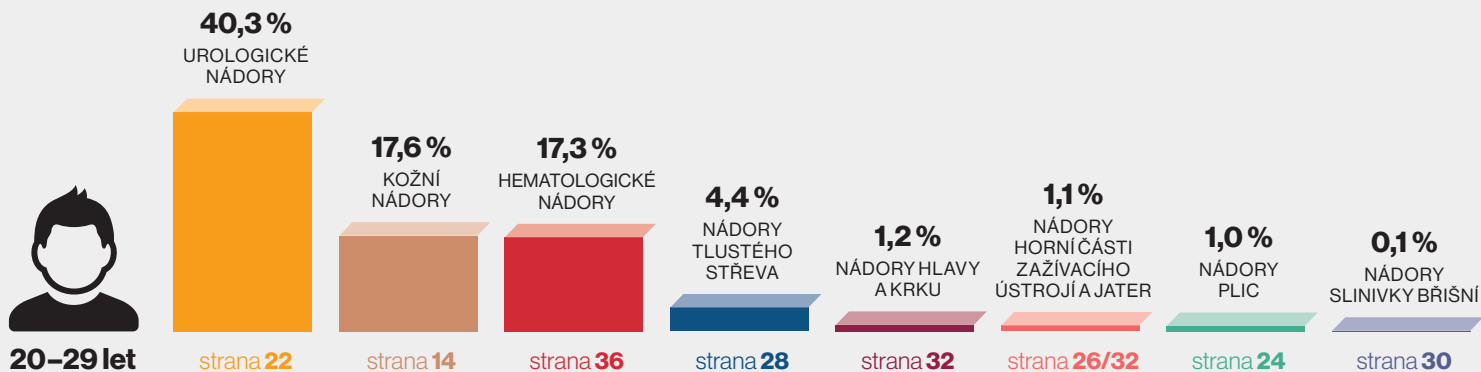


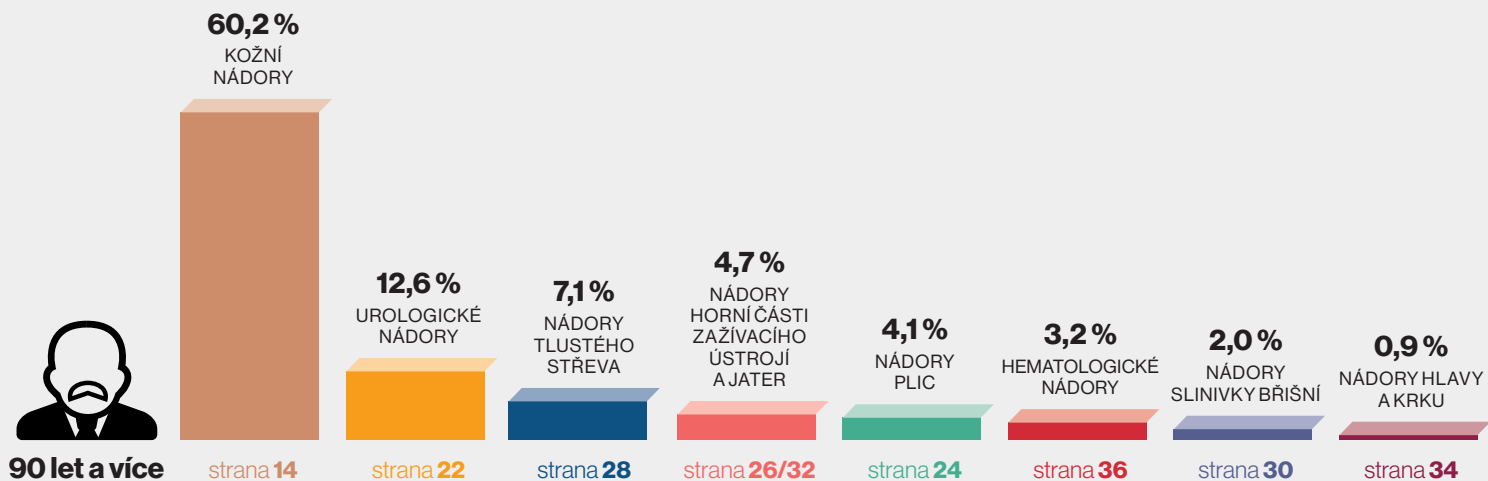
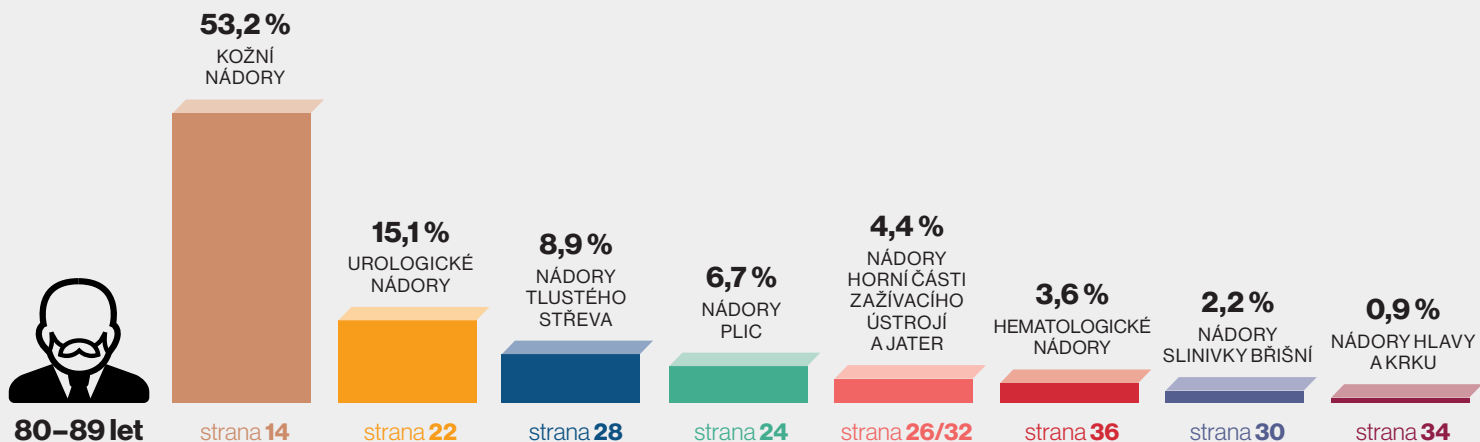
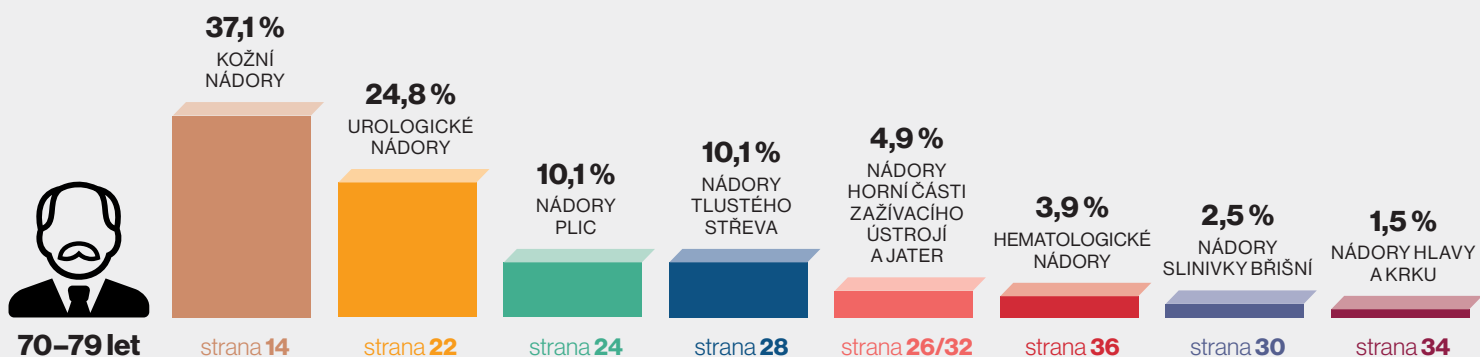
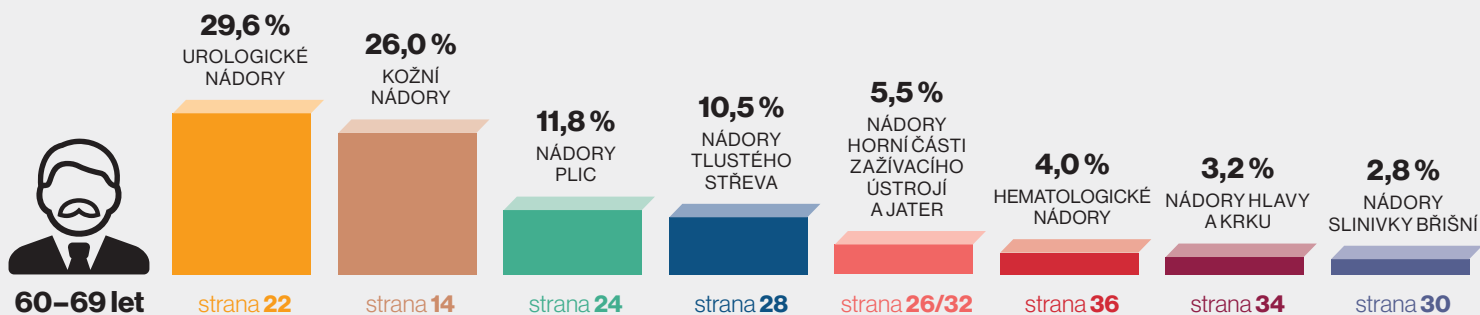




# MUŽI

## KTERÝ NÁDOR VÁS NEJVÍCE OHROŽUJE?





A portrait of Prof. MUDr. Jaroslav Štěřba, Ph.D., a middle-aged man with short grey hair, wearing a white short-sleeved button-down shirt. He is smiling slightly and looking directly at the camera. His arms are crossed, and a watch is visible on his left wrist. The background is a plain, light grey color.

**prof. MUDr. Jaroslav Štěřba, Ph.D.**

specialista na dětskou onkologii

„Nemůžete zcela zabránit tomu,  
aby vaše děti v budoucnu  
onemocněly zhoubným nádorem.  
Toto riziko ale můžete významně snížit.“

Jaroslav Štěřba je dětský onkolog. Pracuje jako přednosta Kliniky dětské onkologie Fakultní nemocnice Brno a zároveň je v této nemocnici ředitelem. Na brněnské lékařské fakultě zastává funkci proděkana. Je také aktivní v Pediatrico-onkologické sekci České onkologické společnosti. Založil nadační fond Krtek, který se snaží ulehčit těžkou situaci onkologicky nemocných dětí a jejich rodin.

# VŠE ZAČÍNÁ UŽ V DĚTSTVÍ

Už v dětství se zakládá na to, jak zdravý bude člověk v dospělosti – a platí to i pro riziko vzniku rakoviny. Naučte své dítě žít tak, aby si zbytečně neublížovalo. Nečekejte, že se o to postará škola nebo někdo jiný. Hlavní nástroj, který pro to máte, je vlastní příklad. V nekuřácké rodině dítě snadněji přijme za své, že normální je nekouřit. To samé platí pro alkohol. Snažte se, abyste jedli zdravě. Pokud je dítě obézní, velmi pravděpodobně bude obézní i v dospělosti – a obezita významně zvyšuje riziko onkologických onemocnění, zvláště u žen. Sportujte, nejlépe společně.

Až překvapivě významná část nádorů vzniká v důsledku infekce. Některým se dá bránit očkováním. Nechte své děti, dívky i chlapce, zavčas očkovat proti infekčním žloutenkám a HPV.

V komunikaci s dětmi se nevyhýbejte ani citlivějším tématům. Děvčata od 15 let by měla začít se samovyšetřením prsů, u chlapců je od podobného věku na místě samovyšetření varlat.

## Kdy zpozornět

Nádory v dětském věku se projevují zcela jinak než v dospělosti a většinou jejich první příznaky nejsou nijak výrazné či nápadné. Všimněte si svého dítěte. V dětské onkologii je často prvním krokem ke správnému pojmenování problému pocit rodiče, že dítě je „nějaké jiné“ – změnilo se jeho chování, jinak reaguje. I takovému signálu by měl lékař věnovat pozornost. Pokud obvyklý problém nereaguje na obvyklou léčbu v obvyklém čase, mělo by se myslet na neobvyklou příčinu – tedy i nádor. Chodte na preventivní prohlídky k dětskému lékaři, a to i s dospívajícími dětmi – pediatr by měl kromě jiného sledovat průběh puberty.

## Když hraje roli genetika

Plošné vyhledávání nádorů u dětí se nedoporučuje s ohledem na odlišnou biologii nádorů u dětí. Program podobný například screeningu karcinomu prsu nemá v časném věku smysl, protože dětské nádory rostou podstatně rychleji a intervaly prohlídek by musely být neúměrně časté. Je však nutné se cíleně zaměřit na děti z rodin s potvrzenou nebo vysoce pravděpodobnou genetickou onkologickou zátěží. Genetická příčina je prokazatelná u 10 až 15 % dětských nádorů. Může jít o rodiny, kde dochází k výskytu onkologického onemocnění v relativně mladém věku u více členů rodiny, anebo se v nich objevuje více vzácných nádorů. V takovém případě by vás pediatr měl poslat na specializované pracoviště lékařské genetiky, kde toto riziko vyhodnotí.

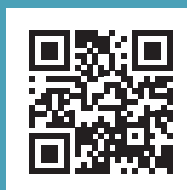
## I vyléčené děti potřebují péči

Úspěšnost léčby dětských onkologických pacientů se dramaticky zlepšila. V současnosti přežívá téměř devět z deseti takto nemocných dětí. Přetrvává u nich ale významně vyšší riziko, že někdy v dospělosti onemocní jiným nádorem. Z toho důvodu by měly být celoživotně sledovány.

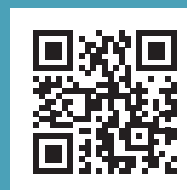
## CO PRO SVÉ DĚTI MŮŽETE UDĚLAT

- **Chodte s nimi na pravidelné prohlídky k dětskému lékaři.**
- **Nechte je očkovat proti HPV a infekčním žloutenkám.**
- **Zajistěte jim nekuřácký domov.**
- **Dbejte, ať zdravě jedí a mají dostatek pohybu.**
- **Všimněte si jich, a pokud se vám na jejich vývoji něco nezdá, poraďte se s lékařem.**
- **Chraňte je před sluncem.**

Už dospívající chlapci by se měli seznámit se zásadami samovyšetřování varlat, dívky pak prsů. Na těchto stránkách jsou potřebné informace zpracované velmi přístupnou formou:



[www.maskoule.cz](http://www.maskoule.cz)



[www.rucenaprsa.cz](http://www.rucenaprsa.cz)

A portrait of Prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., a middle-aged man with short brown hair and glasses, wearing a light blue striped button-down shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile.

**prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc.**

specialista na léčbu nádorů kůže

„Všímejte si na kůži všeho, co je mezi ostatními projevy jiné a nápadné. Je lepší přijít k dermatologovi desetkrát zbytečně, než jednou pozdě.“

Petr Arenberger je kožní lékař, předseda České dermatovenerologické společnosti. Mimo jiné se specializuje na léčbu nádorů kůže a podporu jejich prevence. O těchto nádorech přednáší na mezinárodních kongresech. Zavádí do praxe nové léky, které zlepšují prognózu nemocných s melanomem. Každý rok pořádá akci pro veřejnost Stan proti melanomu, kdy s kolegy v improvizovaných ordinacích na náměstích a v obchodních centrech vyšetřují všem zájemcům mateřská znaménka.

# NÁDORŮ NA KŮŽI SI MŮŽETE VŠIMNOUT

Počet pacientů se zhoubnými nádory kůže v České republice roste. Na druhé straně se ale daří snižovat počet těch, kteří na tato onemocnění umírají. Je to i díky tomu, že lidé začínají svou pokožku pozorněji sledovat. Nádory na kůži mají obrovskou výhodu – jsou vidět. Sami můžete zaznamenat, že něco není v pořádku a včas na to reagovat. Jde hlavně o melanom. Pokud je tento nádor odhalen časně, je u naprosté většiny pacientů vyléčitelný. Přesto na něj v České republice stále umírá přes 400 lidí ročně – většina z nich proto, že přišli k lékaři pozdě. Zvětšování pigmentového znaménka do plochy, změna jeho barvy či vyvýšení nad úroveň kůže, to vše by vás mělo zavést do ordinace dermatologa. Riziková jsou i znaménka o průměru přes 5 milimetrů, krvácející, svědící, s červeným lemem nebo s neostrými okraji. Melanom může mít i netypické umístění, může se projevit např. jako černá, neodrůstající skvrna pod nehtem, může být i v oku. Návštěvu lékaře neodkládejte – čas zde běží rychle. Co je dnes snadno odstranitelný problém, to vás za pár měsíců může ohrožovat na životě.

## Nemusíte čekat na Stan proti melanomu

Každý rok se u obchodních center nebo na náměstích objevují tzv. Stany proti melanomu, ve kterých kožní lékaři vyšetřují kolemjdoucí. Některým lidem to skutečně zachrání život. Tvoří se zde dlouhé fronty, ve kterých se někdy stojí hodiny. Na takové vyšetření se ale můžete k dermatologovi objednat kdykoli – vše proběhne v mnohem větším komfortu pro vás i pro lékaře a je možné se v případě potřeby hned domluvit na vhodné léčbě.

## Imunita hraje roli

U kožních nádorů hraje velkou roli imunita. I proto jsou ve větším riziku lidé, kteří mají obranyschopnost narušenou. Typicky jde o pacienty po transplantaci, kteří berou léky na potlačení imunity – ti by se měli sledovat obzvláště důsledně.

## Není jen melanom

V souvislosti s kůží se hovoří především o melanomu. Nejčastějším typem rakoviny kůže je ale bazaliom. Vede k úmrtí velmi výjimečně, přesto je považován za zhoubný, protože může způsobit významné znetvoření – navíc se většinou vyskytuje na hlavě a krku. Asi pětina nádorů kůže připadá na spinaliom. Ten má obvykle vzhled tuhého vystupujícího lesklého pupenu v barvě kůže, který rychle roste. Naprostá většina těchto nádorů je úspěšně léčena malým chirurgickým zákrokem, při kterém se útvar odstraní. Vzácný, ale velmi agresivní je pak karcinom z Merkelových buněk. Mívá podobu červeného až namodralého uzlíku.

## Chraňte se před sluncem – vždy a všude

Nejvýznamnějším rizikovým faktorem pro vznik nádorů kůže je expozice slunečním paprskům. Ochrana před sluncem je tedy hlavní cestou, jak pravděpodobnost vzniku těchto onemocnění snížit. Je nutné s tím začít už u dětí – téměř polovinu celoživotní dávky ultrafialového záření obdrží člověk v dětství. Každé spálení si kůže pamatuje. Opalování přitom není cesta ke kráse – slunci vystavovaná pokožka stárne rychleji, ztrácí pružnost, objevují se na ní předčasně vrásky, tmavé skvrny a nadměrně zrohovělá místa.

Ani opalování v soláriích není zdravé, děti a dospívající by do nich neměli chodit vůbec. Také nemá smysl navštěvovat solária kvůli zvyšování hladiny vitamínu D – na tu kvůli svému ozařovacímu spektru tyto přístroje téměř nemají vliv.

Chránit kůži bychom měli vždy, když svítí slunce. Krémy musí mít dostatečný ochranný faktor – ve městě alespoň 20, u moře více. Počítejte s tím, že krém se musí nanášet poměrně hodně – více, než si většina lidí myslí. Nezapomínejte, že slunce opaluje i pod vodou či pod některým oblečením. Dětem kupte speciální plážové oblečení, které je vzdušné a přitom chrání celé tělo.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Chraňte se před sluncem – má to význam v každém věku, u dětí především. Používejte ochranné krémy a textile, prudkému slunci se vyhýbejte zcela.**
- **Nechodte do solárií.**
- **Pravidelně se prohlížejte, obtížně dostupná místa můžete kontrolovat pomocí zrcátka (a ještě lépe blízkou osobou). Návod najdete například na [www.melanom.cz](http://www.melanom.cz).**
- **Cokoli, co se vám na kůži nezdá, ukažte kožnímu lékaři.**

Webové stránky akce Stan proti melanomu obsahují kromě aktuálních pozvánek i informace o prevenci zhoubných kožních nádorů:

[www.melanom.cz](http://www.melanom.cz)



A portrait of Prof. MUDr. Jan Daneš, CSc., a middle-aged man with short grey hair, wearing black-rimmed glasses and a white V-neck shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a plain, light-colored wall.

**prof. MUDr. Jan Daneš, CSc.**

specialista na screening a diagnostiku rakoviny prsu

**„Rakoviny prsu se nemusí ženy bát.  
Existuje účinná zbraň – prevence,  
zejména mamografické vyšetření.“**

Jan Daneš je odborník v oboru radiologie. Je jedním ze zakladatelů českého screeningového programu pro časnou diagnostiku karcinomu prsu a svou energii věnuje tomu, aby tento program byl co nejkvalitnější a nejefektivnější. Působí jako člen výboru Radiologické společnosti, pracuje jako místopředseda Asociace mamodiagnostiků ČR a výkonný místopředseda Komise pro screening nádorů prsu Ministerstva zdravotnictví ČR. Podílí se i na přípravě evropských doporučení týkajících se diagnostiky a screeningu nádorů prsu.



**1260**

žen ročně umírá

**7 180**

žen ročně onemocní

**NÁDORY  
PRSU**

# JE ŠKODA NEVYUŽÍT MAMOGRAFII

## Prevence zachraňuje životy

Karcinom prsu patří mezi nejčastější zhoubné nádory našich žen, ročně se v České republice zjistí okolo 7 200 nových případů. Ve všech vyspělých zemích počet nových onemocnění roste. Příčin je celá řada, přičemž ovlivnit můžeme jen některé. Sem patří zejména nezdravý životní styl, stres a uspěchanost, strava s vyšším podílem tuku a s omezením čerstvého ovoce a zeleniny, odkládání mateřství, omezení pohybu na čerstvém vzduchu, obezita, užívání alkoholu, kouření, dlouhodobé užívání hormonů, škodliviny v jídle a v prostředí. Skvělá zpráva je, že úmrtnost na toto nádorové onemocnění v naší zemi dlouhodobě klesá, což souvisí především s prevencí a diagnostikou v časnějších stádiích, vliv má také zlepšující se léčba. Vyléčení žen se zjištěným zhoubným nádorem prsu v prvním stádiu je téměř stoprocentní.

## Chodte pravidelně na mamografii

Česká republika by mohla být v léčbě karcinomu prsu ještě úspěšnější, pokud by na screeningovou mamografii chodilo více žen. Zatím je to něco málo přes 63 procent, ve vyspělých zemích je to až 90 procent. Screeningový program probíhá od 45. roku věku každé dva roky. Pokud máte doporučení od praktického lékaře či gynekologa, je plně hrazen zdravotními pojišťovnami. Na screeningových pracovištích mají nejmodernější přístroje, které jsou zcela bezpečné, navíc zde pracují týmy zkušených zdravotníků. Ti jsou schopni v případě potřeby doplnit i další vyšetření, zejména sonografii či odběr vzorku tkáně. Lékaři úzce spolupracují s dalšími odborníky, takže se o vás v případě zjištění nádoru dále postarají. Je některé centrum přeplněno? Zvolte si jiné kvalitní pracoviště s kratší objednáací dobou.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT?

- **Neodkládejte mateřství.**
- **Přestaňte kouřit a vynechte či omezte alkohol.**
- **Snižte nadváhu a pravidelně cvičte, nejlépe na čerstvém vzduchu.**
- **Stravujte se zdravě, omezte tuky a přidejte zeleninu a ovoce.**
- **Změňte životní styl, omezte stres, oddělujte práci a odpočinek, dopřejte si dostatek spánku v úplné tmě.**
- **Provádějte si pravidelně samovyšetření prsu jedenkrát měsíčně již od dosažení dospělosti, a to týden až deset dní po skončení menstruace. Pokud si nahmatáte v prsu bulku, nepodceňujte to a kontaktujte lékaře. To samé platí, pokud zaznamenáte stranový rozdíl, vtažená místa, zarudnutí nebo výtok z prsu.**
- **Požádejte svého gynekologa nebo praktického lékaře o žádanku a chodte od 45. roku pravidelně každé dva roky na screeningovou mamografii, při vyšším riziku onemocnění zařadte mezi mamografickým vyšetřením i sonografii.**
- **Máte obavy? Máte v rodině rakovinu prsu? Chodte na preventivní vyšetření již od 40. roku i dříve. U žen s možným vysokým rizikem je navíc vhodná konzultace lékaře či genetické vyšetření.**
- **Bojíte se mamografie? Obavy nejsou na místě. Mamografie je zcela bezpečná.**
- **Chcete chodit na prevenci dříve či častěji nebo máte problémy a je pro vás žádanka nedostupná? Ve screeningovém centru vás vyšetří na vlastní žádost jako samoplátkyni. Řada zdravotních pojišťoven vám poskytne na vyšetření příspěvek.**
- **Chcete se poradit? Kontaktujte svého lékaře, gynekologa, praktického lékaře nebo přímo screeningové diagnostické centrum.**

Národní program screeningu  
karcinomu prsu v ČR:

[www.mamo.cz](http://www.mamo.cz)



A portrait of Prof. MUDr. David Cibula, CSc., a middle-aged man with short, graying hair, wearing a light blue button-down shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a plain, light gray.

**prof. MUDr. David Cibula, CSc.**

specialista na léčbu gynekologických nádorů

**„Zhoubný nádor děložního čípku  
by vůbec neměl ve vyspělé zemi,  
jakou je Česká republika, existovat.“**

David Cibula je onkogynekolog, léčí ženy se zhoubnými nádory gynekologických orgánů a vede velké Onkogynekologické centrum ve VFN v Praze. Podílí se na přípravě mezinárodních doporučených postupů pro léčbu gynekologických nádorů, vedl mezinárodní lékařské společnosti a je úspěšným vědcem. „Snažíme se o to, abychom ženám léčeným na našem pracovišti poskytli kompletní péči od diagnostiky, přes operaci, podání chemoterapie či biologické léčby, až po sledování po ukončení léčby v rámci jednoho velkého týmu, složeného z mnoha odborníků. A to všechno na stejné úrovni, jakou by dostaly ve Vídni nebo v Berlíně. Kromě více než 300 žen, které přichází do naší péče každý rok s novým zhoubným nádorem, se staráme o více než tisícovku žen s přednádorovými změnami, u kterých se nakonec zhoubný nádor neobjeví. Právě v našem oboru je šance na dramatické snížení výskytu nádorů díky prevenci.“

**1700**  
žen ročně umírá

**4 000**  
žen ročně onemocní

**GYNEKOLOGICKÉ  
NÁDORY**

# VĚTŠINU GYNEKOLOGICKÝCH NÁDORŮ JE MOŽNÉ ZACHYTIT VČAS

Každý rok na rakovinu děložního čípku v České republice zemře asi 400 žen, velká část z nich v mladém věku. Jsou to zbytečné ztráty. Medicína nám dává jedinečnou možnost toto nádorové onemocnění vymýtit. Už dnes patří v některých zemích, jako je Austrálie nebo Finsko, mezi tzv. vzácné nádory. Známe původce tohoto nádoru, kterým je virová infekce lidským papilomavirem, umíme rozpoznat přednádorové stavy na děložním čípku a odstranit je, a máme dokonce očkování, které dokáže zabránit vzniku virové infekce.

Rakovina dělohy (endometria) patří mezi nejčastější typy zhoubných nádorů u žen. Ročně v Česku onemocní asi 2 000 žen. U většiny z nich se naštěstí onemocnění projeví ve stádiu, kdy ho umíme vyléčit. Dobře rozpoznatelným příznakem je nepravidelné krvácení.

Třetím častým gynekologickým nádorem je rakovina vaječníků. Nové onemocnění se objeví asi u 1 000 českých žen za rok. Hlavním důvodem horší prognózy je schopnost šířit se v dutině břišní i z malého nádoru na vaječniku, který ještě nedělá ženě obtíže. I v léčbě této rakoviny se však výsledky v posledních letech zlepšují, a i zde mohou ženy zvýšit šanci na úspěšnou léčbu, pokud reagují rychle na příznaky.

## Nechte očkovat své děti

**Očkování proti lidskému papilomaviru** je výjimečným výdobytkem moderní medicíny. Pokud jsou dívky naočkovány před počátkem sexuálního života, sníží se **riziko rakoviny děložního čípku o více než 90 procent**. Očkovat by se měli i chlapci, kteří tak nebudou přenášet virovou infekci na své sexuální partnerky. Navíc se u nich sníží riziko rakoviny konečnicku nebo penisu. Některé vakcíny snižují i riziko rozvoje infekčních bradavic (tzv. kondylomat), které jsou časté v mladém věku. **Vakcína** proti papilomaviru je **bezpečná** a v Česku je očkování **zdarma pro dívky i chlapce ve 13 letech**.

## Děláte to i pro budoucí těhotenství

Očkování dívek a mladých žen proti HPV má význam i pro to, aby porodily zdravé, donošené dítě. Jestliže již virus na čípku způsobil rizikové změny nebo dokonce nádor, musí se část tkáně odstranit. Ročně se takovým chirurgickým zákrokem (konizací) zkrátí děložního hrdlo u 11 tisíc českých dívek a žen. To pak může mít za následek předčasný porod. V případě pokročilého nádoru se musí odstranit celá děloha a těhotenství již není možné.

## Chodte na preventivní gynekologické prohlídky a využijte testování na HPV

Každá česká žena od 18 let má nárok na gynekologickou **preventivní prohlídku jednou ročně**. Na pravidelné kontroly by měly chodit i ženy, které byly očkovány proti HPV infekci, i když intervaly mohou být mnohem delší. Součástí gynekologického vyšetření je odběr buněk z děložního hrdla na cytologické vyšetření, jehož cílem je odhalení závažných změn. Současně gynekolog prohlédne zevní rodidla, pochvu a u starších žen by měl provést i ultrazvukové vyšetření vnitřních gynekologických orgánů. Od roku 2021 je z pojištění hrazené i vyšetření na přítomnost infekce lidskými papilomaviry ze stěru (HPV infekce) z děložního hrdla 2x během života ve věku 35 a 45 let. Toto vyšetření má velký význam. Pokud není přítomná infekce, je riziko rozvoje závažného onemocnění děložního hrdla v dalších 5 letech minimální.

## Nechte se očkovat i v dospělém věku

Je častým mýtem, že očkování je účinné pouze v dospívajícím věku nebo před zahájením pohlavního života. **I u starších žen však vakcinace proti HPV infekci snižuje riziko** rozvoje přednádorových stavů **minimálně o polovinu**. Předpokládáme, že riziko rakoviny se bude snižovat ještě mnohem více.

Je třeba zdůraznit, že **očkování poskytuje mnohem účinnější a lepší způsob ochrany než preventivní prohlídky**. Zatímco cílem prohlídek je odhalení závažných změn na čípku, které se vyžadají odstranění části čípku nebo celé dělohy, vakcinace brání vzniku prvotní infekce, tedy i všem potenciálním chirurgickým zákrokům.

## Chodte na gynekologická vyšetření i ve zralém věku a ve stáří

Dalším tradovaným omylem českých žen je, že po skončení pohlavního života nebo po přechodu (menopauze) už nemusí gynekologa navštěvovat.

**Gynekologické kontroly jsou přitom ve zralém a starším věku ještě významnější než u mladých žen.** Rakovina děložního hrdla se může rozvinout i desítky let po ukončení pohlavního života, protože virová infekce přetrvává v děložním hrdle bez jakýchkoli příznaků. Jsou to právě starší ženy, u kterých je častěji diagnostikována rakovina děložního hrdla v pokročilém stádiu, kdy už ji nelze vyléčit. A s věkem stoupá i riziko dalších gynekologických nádorů, rakoviny dělohy, zevních rodidel a vaječníků. Velký význam má právě v tomto věku **test na přítomnost HPV infekce**, který si mohou ženy vyžádat a uhradit.

## Nepodceňujte příznaky

Jaké jsou **varovné příznaky**, které by ženu vždy měly přivést na gynekologickou prohlídku? Jakékoli **nepravidelné krvácení**, zejména po přechodu, i ve formě jednorázového zašpinění z pochvy. V reprodukčním věku pak nejčastěji jako krvácení po pohlavním styku. Ale i **bolesti v podbříšku, náhlé změny hmotnosti** nebo nechutenství. Známkou nádorového onemocnění v pánevní oblasti může být **tzv. Syndrom malé sukne**, který je důsledkem tvorby tekutiny nebo růstu nádoru. Vždy platí, že je lepší jít na prohlídku zbytečně, než pozdě!

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nechte dívky a chlapce ve věku 13 let očkovat proti HPV.**
- **Pokud jste nebyla očkována ve věku 13 let, nechte se očkovat v jakémkoli věku.**
- **Chodte na pravidelné gynekologické kontroly, a to až do stáří!**
- **Pokud se u vás objeví nepravidelné krvácení po styku v reprodukčním věku nebo jakékoli krvácení po přechodu, běžte ke gynekologovi.**
- **Pokud se u vás objeví bolesti v podbříšku nebo se rychle zvětšuje objem břicha (neoblečete svoji sukni), běžte ke gynekologovi.**
- **Při pohlavním styku se chraňte kondomem.**
- **Pokud nejste ve věku, kdy je HPV DNA test hrazen pojišťovnou, zaplaťte si jej jednou za 5 let sama.**

Radka Fišarová onemocněla nádorem děložního hrdla v roce 2014. Stejně jako spousta jiných žen chodila pravidelně na gynekologická vyšetření, kde jí lékař dělal cytologické vyšetření. Diagnóza byla ovšem odhalena až v rozvinuté fázi, téměř po roce obtíží, doslova na poslední chvíli. Po diagnóze věci nabraly rychlý spád: rozhodování o doporučeném způsobu léčby, poté náročná operace a následně několikaměsíční rekonvalescence.

„Pokud jste nebyla dlouho na gynekologickém vyšetření, nebo vám lékař nikdy nenabídl HPV DNA testaci vedle klasické cytologie, objednejte se na preventivní vyšetření ještě dnes. Nebojte se změnit svého lékaře, když cítíte, že něco není v pořádku. Svoje tělo známe nejlépe my sami. Lze tak předejít nejen velkému traumatu, operaci nebo náročné léčbě, ale můžete si tak zachránit život. Díky včasné diagnostice máte mnohem větší šanci s onemocněním úspěšně bojovat a vyléčit se, nebo mu nejlépe zcela předejít.“



Přehledné a spolehlivé informace o prevenci gynekologických nádorů najdete na stránkách pacientské organizace Veronica:

[www.pacientska-organizace.cz](http://www.pacientska-organizace.cz)





# STUŽKA, KTERÁ POMÁHÁ

Každý z častějších typů rakoviny má svoji barvu. Některá zbarvení už pronikla do povědomí široké veřejnosti – například jsme přijali, že růžová se pojí s nádory prsu. Na další taková spojení si ještě musíme zvyknout. Stužka v konkrétní barvě nabízí jednoduchý způsob, jak podpořit nemocné a jejich rodinu a šířit povědomí o prevenci a léčbě. Jde o symbolické vyjádření ochoty podle svých sil pomáhat.

A portrait of Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D. He is a middle-aged man with a shaved head, wearing a dark blue button-down shirt and light-colored trousers. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a plain, light-colored wall.

**prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D.**

specialista na léčbu nádorů močového ústrojí

**„Nádory prostaty, varlat nebo močového měchýře jsou časté. Není ale třeba mít z nich strach, jen je musíme včas zachytit.“**

Roman Zachoval je předsedou České urologické společnosti a zároveň je přednostou Urologické kliniky Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze. Má mimo jiné specializaci v onkourologii, zaměřuje se tedy na léčbu zhoubných nádorů močového traktu. Je předsedou správní rady nadačního fondu Muži proti rakovině, který se snaží všemi cestami podporovat osvětu, prevenci a časnou diagnostiku a léčbu typicky mužských zhoubných nádorů, tedy především rakoviny prostaty a varlat, ale také močového měchýře a ledvin.

**3 235**  
úmrtí ročně

**13 640**  
nových pacientů ročně

**UROLOGICKÉ  
NÁDORY**

# KDY ROZHODNĚ VYHLEDAT UROLOGA

Rakovina prostaty je v Česku nejčastějším mužským nádorovým onemocněním. Každoročně zachytíme více než 7 000 nových případů. Nádory prostaty jsou zvláštní v tom, že ve většině případů s nimi muži žijí dlouho zcela bez příznaků a onemocnění je začne ohrožovat až po mnoha letech. I přesto na rakovinu prostaty umírá ročně téměř 1 500 mužů. Jedinou cestou, jak toto riziko snížit, je včasný záchyt nádoru a včas zahájená účinná léčba. Je-li vám tedy mezi 50 a 70 lety a máte-li zájem aktivně pečovat o své zdraví, nechte si odebrat krev na zjištění hladiny prostatického specifického antigenu (PSA) v krvi a proberte se svým lékařem, co vaše hodnoty znamenají. Neobávejte se ani vyšetření prostaty konečníkem, není důvod se ostýchat, pro lékaře je to rutina. Díky těmto dvěma metodám můžeme rakovinu odhalit ještě v době, kdy je vyléčitelná.

V některých případech může být vznik rakoviny prostaty dědičný, onemocnění pak vzniká dříve a probíhá agresivněji. Mají-li rakovinu prostaty dva z vašich přímých příbuzných (otec, dědeček z otcovy strany, některý z bratrů), měli byste přijít i o několik let dříve, nejlépe hned po čtyřicítce.

## Nebojte se na sebe sáhnout

Nádory varlat se objevují hlavně u mladých mužů, typicky mezi 20. až 40. rokem života. Jedná se o agresivní nádor, který je ale naštěstí téměř vždy vyléčitelný, postupujeme-li správně a začneme-li pacienta léčit včas. U časně zachycených nádorů může být navíc léčba mnohem šetrnější, s menším počtem vedlejších účinků. Výhodou je, že nádor je zjistitelný pohmatem a varlata si může prohmatat každý muž. Vyšetřujte si proto pohmatem svá varlata pravidelně (např. jednou za tři měsíce). Nahmatáte-li ve varleti tvrdší ložisko, vyhledejte okamžitě urologa, se zahájením léčby se nesmí otálet.

## Krev v moči není normální

Nádory močového měchýře patří mezi častá nádorová onemocnění. Jejich výskyt úzce souvisí s kouřením cigaret – kuřáci mají až 4x vyšší riziko, že onemocní tímto nádorem než nekuřáci a onemocnění u nich má méně příznivý průběh. Správné je proto nekouřit.

Rakovina močového měchýře se nejčastěji projevuje nálezem krve v moči. Všimnete-li si krvavého zabarvení moči, neváhejte navštívit urologa, i když to není doprovázeno jinými příznaky. Včas zachycený nádor měchýře můžeme často léčit pouze endoskopickým způsobem, bez nutnosti odstranění močového měchýře.

Viditelná přítomnost krve v moči může být navíc známkou i jiných závažných urologických onemocnění, například nádorů ledvin.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nekuřte, chcete-li snížit riziko, že onemocníte nádorem.**

- **Všimnete-li si krvavého zabarvení moči, neváhejte navštívit urologa.**

### PRO MUŽE:

- **Vyšetřujte si pohmatem pravidelně svá varlata.**

- **Najdete-li tvrdší ložisko, vyhledejte okamžitě urologa.**

- **Chcete-li se aktivně starat o své zdraví a je-li vám mezi 50 a 70 lety, nechte si odebrat krev na stanovení hladiny PSA. Pokud měl rakovinu prostaty některý z vašich přímých příbuzných, měli byste přijít i o několik let dříve, než ve věku, kdy se objevil nádor u příbuzného.**

Přehledné informace o prevenci  
nádorů specifických pro muže:

[www.muziprotirakovine.cz](http://www.muziprotirakovine.cz)



A portrait of a woman with shoulder-length reddish-brown hair, wearing glasses and a light-colored top. She is smiling slightly and looking towards the camera. The background is a plain, light color.

**prof. MUDr. Martina Vašáková, Ph.D.**

specialistka na léčbu nemocí plic

„U nádorů plic stačí několik málo měsíců a z diagnózy, která mohla znamenat operaci, léčbu a uzdravení se stává nevléčitelné onemocnění.“

Martina Vašáková je předsedkyní České pneumologické a ftyzeologické společnosti a přednostkou Pneumologické kliniky Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze – Krči. Její motto je: „Mám ráda život se všemi výzvami a navzdory všemu, co přináší.“ Jednou z takových velkých výzev pro ni je obrovský dopad, který má rakovina plic. Snaží se tedy všemi cestami zasazovat o to, aby nemocných s nevléčitelnými zhoubnými nádory plic bylo co nejméně.



**5 270**  
úmrtí ročně

**6 460**  
nových pacientů ročně

**NÁDORY  
PLIC**

# ONEMOCNĚT MOHOU I TI, KTEŘÍ NIKDY NEKOUŘILI

Rakovina plic představuje jeden z nejzoubejnějších nádorů s nejkratším přežitím, a to navzdory stále se zlepšujícím léčebným možnostem. Česká republika patří k zemím s nejvyšším výskytem tohoto onemocnění. Ročně je u nás diagnostikováno více než 6 000 nových případů. Ještě horší fakt je, že každý rok na tento nádor v ČR umírá 3 500 mužů a 1 500 žen. U žen nadále stoupá výskyt nových případů i počet úmrtí. Hlavním rizikovým faktorem pro vznik rakoviny plic je kouření tabáku, onemocnět ale mohou i ti, kteří nikdy nekouřili.

## Proč pacienti přicházejí pozdě

Více než 70 procent nemocných je diagnostikováno ve stádiu, kdy je nádor tak pokročilý, že už jej nelze odoperovat, a naděje na vyléčení je velmi malá. Plicní nádory totiž dlouho rostou bezpříznakově, a tak na sebe upozorní až ucpou-li kupřikladu větší průdušku a nemocný začne být dušný, začne celkově chátat, hubnout a neprospívat. Relativně časným příznakem je kašel, který však většina nemocných ignoruje, domnívá se, že jde o normální, tzv. kuřácký kašel. Alarmující pro pacienta je obvykle až vykašlání krve, které jej teprve donutí jít k lékaři.

## Screening by mohl zachránit stovky životů

Zásadní pro dobrou prognózu rakoviny plic je jejíčasné odhalení ve stádiu, kdy je možná operace. V České republice je proto připraven projekt časné detekce rakoviny plic prostřednictvím výpočetní tomografie (CT) s nízkou dávkou radiace. Takové vyšetřování by mohlo v naší zemi zachránit až 300 lidí ročně. Program by se měl týkat kuřáků ve věku 55 až 74 let se zátěží alespoň 20 balíčkoroků. Jeden balíčkorok přitom znamená, že člověk kouřil jeden rok jednu krabičku cigaret denně (nebo např. dvě krabičky půl roku či půl krabičky dva roky). Součástí projektu musí být i motivování zařazených jedinců k odvykání kouření.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nekuřte a nevystavujte se ani pasivnímu kouření – tedy tomu, kdy kouří někdo jiný.**
- **Pokud kouříte, snažte se přestat. Jestliže se vám to nedaří, vyhledejte odbornou pomoc.**
- **Jste-li kuřák nebo exkuřák, zajímejte se o možnost screeningového vyšetření prostřednictvím nízkodávkovaného CT.**
- **Nepodceňujte možné příznaky nádoru plic. I kašel, trvá-li déle, by měl být vyšetřen. Rovněž změna charakteru chronického kuřáckého kašle může být projevem nádorového onemocnění, stejně jako přítomnost nitek krve ve vykašlávaném hlenu.**

Více informací o zhoubných nádorech průdušek, plic a pohrudnice najdete na:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)



A portrait of Prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D. He is a middle-aged man with short, graying hair, wearing a light blue button-down shirt. He has his arms crossed and is wearing a silver watch on his left wrist. The background is a plain, light gray.

**prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.**

specialista na léčbu nádorů jícnu a žaludku

**„Věnujte pozornost varovným příznakům a nebojte se gastroskopie. Těch 15 minut vyšetření může být nepříjemných, ale mohou změnit váš život.“**

Miroslav Zavoral je jedním z hlavních organizátorů a propagátorů screeningového programu rakoviny tlustého střeva v Česku. Svůj výzkum zaměřuje také na časnou diagnostiku nádorů slinivky břišní a dalších onkologických onemocnění trávicího traktu. Působí v Ústřední vojenské nemocnici v Praze, kde od roku 2010 zastává také funkci ředitele nemocnice. Je předsedou výboru Společnosti pro gastrointestinální onkologii.

**1 550**  
úmrtí ročně

**2 080**  
nových pacientů ročně

**NÁDORY JÍCNU  
A ŽALUDKU**

# ZÁSADNÍ JE VČASNÁ DIAGNOSTIKA

## Dbejte na prevenci a vyvarujte se rizikových faktorů

Nádory horní části trávicí trubice se nacházejí především v jícnu a žaludku. V současnosti není v České republice karcinom jícnu tak častý (diagnostikován u přibližně 700 pacientů ročně) jako karcinom žaludku (1 400 pacientů ročně). Jeho výskyt během posledních let ale významně narůstá a nádory žaludku naopak ustupují.

Společným rizikovým faktorem obou onemocnění je kouření. V případě nádorů jícnu je riziková také nadměrná konzumace alkoholu. Dále je potřeba nepodceňovat zánět jícnu spojený s návratem potravy a kyselých žaludečních šťáv do dolní části jícnu (tzv. refluxní ezofagitida), při kterém může dojít až ke změně sliznice jícnu (tzv. Barrettův jícen), z níž se často vyvine zhoubný nádor.

Nádor žaludku úzce souvisí s potravou. Vyšší riziko je spojené s konzumací uzených potravin, vysokým příjmem soli a nedostatkem ovoce a zeleniny. V současné době se velmi zkoumá vliv infekce bakterie nazvané *Helicobacter pylori*, jenž může způsobit v žaludku zánět nebo dokonce vředy, které mohou vést ke vzniku nádoru. Významný vliv mají také genetické faktory. Opakovaná přítomnost nádoru v rodině zvyšuje riziko karcinomu 2–3 krát. Varovné příznaky zhoubného nádoru jícnu jsou zejména porucha polykání (váznutí sousta, bolest), pálení žáhy, nevolnost, zvracení, nechutenství a váhový úbytek. Karcinom žaludku bývá provázen také nechutenstvím a váhovým úbytkem, dále výraznou únavou (při chudokrevnosti) a bolestmi břicha nalačno s úlevou po jídle. Oba nádory mohou být provázeny krvácením, které se projevuje zvracením krve nebo černou, mazlavou stolicí.

## Endoskopie diagnostikuje i léčí

Při jakémkoliv z těchto příznaků je nutné podstoupit endoskopické vyšetření – gastrokopii. To spočívá v zavedení hadičky s optikou, kterou se prohlédne celá horní část trávicí trubice (dutina ústní, jícn, žaludek a dvanáctník). Při tomto zákroku lze zároveň odebrat vzorky z podezřelých oblastí na histologické vyšetření, které pomáhá určit přesnou diagnózu. Důležité je přijít na toto vyšetření včas, dokud není nádor příliš pokročilý. Časné nádory lze totiž gastrokopií nejen diagnostikovat, ale také léčit a vyléčit. U pokročilých nádorů je nutná chirurgická (operace s odstraněním části jícnu nebo žaludku) nebo jiná onkologická léčba (chemoterapie a v případě jícnu ozařování).

### Varovné příznaky nádoru jícnu:

- polykací obtíže (váznutí sousta nebo bolestivé polykání),
- pálení žáhy, pálení a tlak za hrudní kostí,
- nevolnost, zvracení,
- nechutenství, úbytek na váze,
- celková slabost, zvýšená únava,
- obtížné dýchání, chraptot.

### Varovné příznaky nádoru žaludku:

- nechutenství (zvláště nechutí k masu),
- významně zvýšená únava, celková slabost,
- úbytek na váze,
- bolesti v nadbříšku, nalačno, s úlevou po jídle,
- poruchy polykání (pokud je nádor v horní části žaludku, tzv. kardií).

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nekuřte a pokud kouříte, snažte se přestat.**
- **Nepijte alkoholické nápoje, nebo jejich konzumaci alespoň výrazně omezte.**
- **Nechte se očkovat proti HPV.**
- **Dbejte na dostatečný příjem minerálů, především jódu a vitamínů.**
- **Jezte pestrou a vyváženou stravu.**
- **Nepodceňujte možné příznaky nemoci.**

Přehledné informace o prevenci nádorů horní části zažívacího traktu obsahuje stránka:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)





**doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D.**

specialista na diagnostiku a léčbu nádorů střev

„Nádorům střeva lze velmi dobře  
zabránit prevencí. Kolonoskopie  
vám může zachránit život. Vyšetření  
máte od 50 let zdarma. Využijte to.“

Štěpán Suchánek je gastroenterolog, věnuje se tedy diagnostice a léčbě chorob zažívacího ústrojí. Pracuje jako vedoucí lékař Oddělení gastrointestinální endoskopie v pražské Ústřední vojenské nemocnici. Velkou část své energie věnuje rozvoji screeningového programu pro včasné odhalení nádorů tlustého střeva a konečniku. Díky tomuto programu počet lidí, kteří na tento typ rakoviny umírají, významně poklesl. Snaží se myšlenku prevence rozšiřovat u odborné i laické veřejnosti.

**3 360**  
úmrtí ročně

**7 270**  
nových pacientů ročně

**NÁDORY  
TLUSTÉHO STŘEVA**

# NÁDORY STŘEVA BY NEMĚLY MÍT ŠANCI

## Kolonoskopie se není třeba bát

Rakovina tlustého střeva a konečnicku (kolorektální karcinom) se v České republice každoročně diagnostikuje u 7 500 lidí, 3 500 pacientů na ni zemře. Přitom vzniku tohoto zhoubného nádoru lze jednoduše zabránit. Je to proto, že tento typ rakoviny se vyvíjí velmi dlouho (až 10 let) a má několik nezhoubných předstupňů (výrůstky ve střevě nazývané polypy). Základem prevence je kolonoskopie, tedy zavedení miniaturní kamery umístěné na ohebné hadici, kterou se prohlédne celé střevo a případné polypy se hned odstraní. Na specializovaných pracovištích lze dokonce při kolonoskopii odstranit i nádor, pokud se zachytí včas.

## Nárok na vyšetření má každý od 50 let

Kolonoskopie je zdravotními pojišťovnami hrazena v rámci prevence pro každého od 50 let (osoby bez příznaků). V případě vyššího rizika (varovné příznaky nebo výskyt nádoru v rodině či předchozí zákrok na střevě) v jakémkoliv věku. Jestliže je vyšetření negativní, tak se opakuje po 10 letech.

## Obavy jsou většinou zbytečné

Preventivní (tzv. screeningová) kolonoskopie se provádí ve specializovaných centrech, která pokrývají celou republiku. Čekací doby jsou v každém centru jiné, obvykle několik týdnů. Pokud máte z vyšetření obavu, lze se s lékařem domluvit na analgosedaci (podání léků proti bolesti). Pacienti jsou většinou příjemně překvapeni, že vyšetření bylo méně náročné, než očekávali.

VARIANTOU kolonoskopie jsou testy na skryté (okultní) krvácení do stolice (TOKS), které jsou neinvazivní a jednoduché – pro vás to znamená odběr kousku stolice do speciální lahvičky. Provádějí se od 50 let u praktického lékaře nebo gynekologa a opakují se po roce až po dvou letech, pokud je výsledek negativní. Při pozitivitě testu následuje kolonoskopie, aby objasnila zdroj krvácení.

## Funguje to!

To, že prevence funguje, ukazují naše zkušenosti z posledních 20 let, kdy v České republice probíhá organizovaný preventivní program. Za tu dobu se snížil výskyt rakoviny tlustého střeva o 20 % a počet úmrtí na toto onemocnění o 40 %. U 150 tisíc vyšetřovaných byly odstraněny polypy, a k nádoru ani nedošlo. U 10 tisíc pacientů se našel karcinom, který bylo v polovině případů možné řešit operačně. Zásadní je tedy přijít včas!

## Kdo má vysoké riziko nádoru tlustého střeva?

Až u 15 % pacientů vzniká nádor na základě vrozené genetické predispozice. Na pozoru by měli být hlavně ti, u jejichž příbuzných se tento nádor objevil v mladém věku. Lidé z takových rodin by měli chodit na pravidelná kolonoskopická vyšetření již v dřívějším věku a v kratších intervalech.

## Nepodceňujte krev ve stolici

Varovným příznakem je zejména krev ve stolici nebo na toaletním papíře. To samozřejmě ještě neznamená, že jde o nádor. Krev často pochází například z hemoroidů, ale je nutné provést celé vyšetření střeva a konečnicku (kolonoskopii), aby se vyloučil závažnější zdroj krvácení. Testy na skryté krvácení do stolice nejsou pro osoby s vyšším rizikem vzniku kolorektálního karcinomu vhodné, doporučeným vyšetřením je jednoznačně kolonoskopie.

## Kdy je vysoké riziko rakoviny tlustého střeva

- Při přítomnosti jednoho ze tří hlavních varovných příznaků (viz níže).
- U pacientů po léčbě polypů nebo kolorektálního karcinomu.
- U příbuzných (děti, sourozenců) pacientů, u kterých byl nalezen kolorektální karcinom ve věku nižším než 60 let.
- U pacientů s vrozenými syndromy zejména familiární adenomatózní polypózou a Lynchovým syndromem.
- U pacientů s dlouholetým idiopatickým střevním zánětem (ulcerózní kolitida, Crohnova choroba).

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Pokud je vám padesát let a více, objednejte se na kolonoskopii.**
- **Pokud z nějakého důvodu na kolonoskopii jít nechcete, pravidelně si nechte dělat test na skryté krvácení do stolice.**
- **Pokud u sebe zpozorujete známky krvácení do stolice, nečekejte, že se to upraví a navštivte gastroenterologa.**

Kde se můžete objednat  
na screeningovou kolonoskopii?

[www.kolorektum.cz](http://www.kolorektum.cz)



A portrait of a middle-aged man with short, thinning hair, wearing black-rimmed glasses and a white button-down shirt. He is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The background is a plain, light grey.

**doc. MUDr. Ondřej Urban, Ph.D.**

specialista na léčbu nádorů zažívacího ústrojí

**„Karcinom slinivky břišní je závažné onemocnění. Na hlavní objev, který umožní jeho zvládnutí, zatím stále čekáme.“**

Ondřej Urban je přednostou 2. interní kliniky gastroenterologické a geriatrické Fakultní nemocnice v Olomouci. Pracoviště se zabývá komplexní diagnostikou a endoskopickou léčbou nádorů trávicího ústrojí. „Snažíme se diagnostikovat nádory ve vyléčitelném stádiu. Často jsou velké jen několik milimetrů.“ V současnosti zastává funkci předsedy České gastroenterologické společnosti a se svým týmem realizuje koncepci sítě Center digestivní endoskopie.

**2 160**  
úmrtí ročně

**2 330**  
nových pacientů ročně

**NÁDORY  
SLINIVKY BŘIŠNÍ**

# KDYŽ ČAS BĚŽÍ OBZVLÁŠT RYCHLE

Výskyt karcinomu slinivky břišní neboli pankreatu ve vyspělých zemích narůstá – a stoupá i počet lidí, kteří na tento nádor zemřou. V současnosti představuje čtvrtou nejčastější příčinu úmrtí v důsledku rakoviny. V naší zemi takto každý rok onemocní asi 2 000 osob. Téměř všichni nemocní jsou starší 45 let, o něco častěji se jedná o muže. Vyléčitelní jsou pouze ti, u kterých byla nemoc diagnostikována v časném stádiu. Nádory slinivky však rostou dlouho nepozorovaně a příznaky bývají projevem už pokročilého onemocnění.

## Na koho se zaměřit

Screening, tj. vyšetření osob v běžné populaci bez příznaků, není prováděn nikde na světě. Ukázalo se ale, že pravidelné vyšetřování osob ve vysokém riziku moderními zobrazovacími metodami vede k záchytu časných, léčbou dobře ovlivnitelných stádií onemocnění. Tato vyšetření v České republice poskytují dobře vybavená gastroenterologická pracoviště, která jsou organizována do sítě, pokrývající celou ČR. V těchto centrech by měli být vyšetřováni lidé s některými geneticky podmíněnými onemocněními anebo ti, u nichž se karcinom slinivky vyskytl u několika příbuzných.

## Co může upozornit na nádor slinivky?

Věnujte pozornost možným příznakům karcinomu pankreatu. Jedná se zejména o bolest břicha v okolí pupku, která se někdy šíří do zad, nechtěný váhový úbytek, zežloutnutí kůže a očního bělma nebo dlouhodobé, jinak nevysvětlitelné zvýšení tělesné teploty. Tyto příznaky sice většinou nejsou způsobeny zhoubným nádorem, protože jsou běžnými projevy jiných onemocnění, ale není dobré je podcenit. Není na co čekat, čas u karcinomu slinivky běží rychle. Ukazuje se také, že předtím, než se nádor projeví jinak, se u řady pacientů objeví zvláštní forma cukrovky. Někdy cukrovka další příznaky karcinomu slinivky předchází o mnoho měsíců. To by mohlo alespoň u některých nemocných vést k časnému stanovení správné diagnózy.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nekuřte.** Kouření tabáku je v tomto případě nejvýznamnější rizikový faktor. Kuřáci mají ve srovnání s osobami, které nikdy nekouřili, dvojnásobný výskyt onemocnění. Odborníci odhadují, že čtvrtina všech nádorů slinivky je způsobena kouřením. Riziko u osob, které kouřit přestaly, postupně klesá.
- **Udržujte si normální hmotnost.** Již lehká obezita (BMI > 30) zvyšuje riziko o 20 procent. Jezte pestrou stravu s dostatkem ovoce, zeleniny a obilovin. Omezujte spotřebu červeného masa a uzenářských výrobků.
- **Nepijte alkohol vůbec nebo omezte jeho spotřebu na jeden drink (14 g čistého alkoholu) u žen a dva drinky u mužů.**
- **Pokud se ve vašem pracovním prostředí vyskytují chemikálie, ověřte si, že nezpůsobují rakovinu a že jste dostatečně chráněni.**
- **Nepodceňujte příznaky, které mohou na nádor slinivky upozornit.**

Více informací o zhoubných nádorech slinivky břišní najdete na:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)



A portrait of a middle-aged man with short, light-colored hair, wearing a white button-down shirt. He is looking directly at the camera with a neutral expression. His hands are visible at the bottom of the frame, with a silver watch on his left wrist.

**prof. MUDr. Petr Urbánek, CSc.**

specialista na léčbu onemocnění jater

„Játra jsou životně důležitým orgánem, jehož nádorová onemocnění jsou v mnohém odlišná od ostatních nádorů. I cesta k prevenci je zde trochu jiná.“

Petr Urbánek je přední hepatolog, je tedy odborníkem na onemocnění jater. V posledních letech se podílel na vytváření standardních postupů diagnostiky a léčby chronických virových hepatitid a zhoubných nádorů jater. Je aktuálně místopředsedou výboru České hepatologické společnosti, několik let byl jeho předsedou. Působí jako přednosta Interní kliniky Ústřední vojenské nemocnice v Praze.



# NÁDOR JATER – ZVLÁŠTNÍ A NETYPICKÝ

Játra jsou životně důležitým orgánem, který je centrálou látkové přeměny – metabolismu. Zhoubné nádory jater se od ostatních onkologických onemocnění v mnohém liší. První rozdíl spočívá v tom, že riziko vzniku karcinomu – rakoviny jater je u osoby bez chronického jaterního onemocnění relativně malé. Přibližně 90 % zhoubných nádorů jater vzniká u osob, které mají chronickou jaterní chorobu. Samovyšetření zde bohužel možné není. Podobně jako u jiných nádorů naopak platí, že pokud již dojde k rozvoji příznaků, jedná se o pokročilé onemocnění, kdy možnosti úspěšné léčby jsou velmi omezené. Základem prevence je pečlivé sledování pacientů s jaterním onemocněním.

## Kdy má smysl pravidelný ultrazvuk

Většina pacientů s nemocnými játry pravidelně navštěvuje ordinaci svého specialisty. Ten v závislosti na typu jaterního onemocnění, jeho pokročilosti a léčbě, rozhoduje o vyšetřovacích metodách, které mohou nádor jater odhalit v jeho počátcích. Nejčastěji je pacient sledován pomocí ultrazvukového vyšetření v intervalu každých 6 měsíců. Tento postup je třeba důsledně dodržovat u osob, které mají jaterní cirhózu, tj. u osob s „tvrdými játry“, jak se někdy laicky říká.

## Očkování proti HBV a léčba cukrovky je správná cesta

Významná část pacientů ale o svém chronickém jaterním postižení neví a neví tedy ani o tom, že jsou ve zvýšeném riziku vzniku nádoru. Jaterní nemocí neboli, dlouhou dobu nemají žádné příznaky a velmi často „pouze“ doprovázejí onemocnění jiná, v běžné populaci mnohem častější: nadměrný příjem alkoholu, cukrovku 2. typu, obezitu, poruchy metabolismu tuků. Řada osob s těmito nemocemi má své jaterní onemocnění v pokročilém stádiu, tj. mají vysoký stupeň zvažovatelnosti jater. Pokud o této skutečnosti neví ani pacient, ani jeho ošetřující lékař, nemůže být správně nastavena prevence.

Hlavní cestou k redukci výskytu nádorů jater je snaha o snížení výskytu ostatních jaterních onemocnění. Do toho jednoznačně zapadá povinné očkování proti viru hepatitidy B. V zemích západního světa je nutné usilovat o snížení příjmu alkoholu a nadměrného příjmu energie. O souvislosti alkoholu, obezity a jaterního onemocnění („ztvrdnutí“) lidé většinou vědí, ne každý se ale podle toho řídí. Bohužel je v Česku stále nutné opakovat, že i „pivo je alkohol“ a málokdo tloustne „ze vzduchu“. Dalším opatřením v prevenci vzniku nádorů jater je dodržování režimových opatření u jiných nemocí, které mohou poškození jater způsobit. Důležitá je zejména správná léčba cukrovky 2. typu, což předpokládá i dodržování všech dietních a režimových opatření ze strany pacienta, především dbát na správnou výživu a dostatečnou pohybovou aktivitu.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nechte se očkovat proti žloutence, především typu B.**
- **Omezte příjem alkoholu.**
- **Pokud jste diabetik, je důležité udržet cukrovku pod kontrolou.**
- **Snažte se udržovat zdravou hmotnost a být fyzicky aktivní.**

Přehledné informace o prevenci a léčbě nádorů jater naleznete na stránkách:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)



A portrait of Prof. MUDr. Jaromír Astl, CSc. He is a middle-aged man with short brown hair, wearing a light-colored sweater over a white collared shirt. He is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The background is a plain, light grey.

**prof. MUDr. Jaromír Astl, CSc.**

specialista na léčbu nádorů hlavy a krku

„Nádory hlavy a krku rozhodně patří mezi ty častější. Je až překvapivé, jak málo pozornosti se věnuje jejich prvním možným příznakům.“

Jaromír Astl je odborníkem na otorinolaryngologii (ORL – ušní, nosní, krční). Zaměřuje se mimo jiné na operace štítné žlázy. Jako přednosta vede ORL kliniku v Ústřední vojenské nemocnici v Praze. Je autorem několika publikací zaměřených na otevřenou komunikaci mezi lékaři a pacienty, například Nemoc jako výzva nebo Hovory R. Je členem výboru České otorinolaryngologické společnosti.

**1 130**  
úmrtí ročně

**3 270**  
nových pacientů ročně

**NÁDORY  
HLAVY A KRKU**

# OČKOVÁNÍ PROTI HPV JE PREVENCÍ I PROTI NÁDORŮM HLAVY A KRKU

Na vzniku zhoubných nádorů hlavy a krku má velký podíl kouření a také alkohol. Pití alkoholických nápojů je spojeno s příjmem etanolu, který se chová jako buněčný jed. Mezi vznikem nádorů a množstvím spotřebovaného alkoholu (piva, vína i destilátů) je přímá závislost. U rakoviny hlavy a krku je tento vztah obzvláště výrazný. Zvláště kombinace kouření a alkoholu představuje mimořádně rizikové chování.

Riziko vzniku rakoviny v této oblasti dále zvyšuje oslabení imunity, nedostatek vitamínů ve stravě, nedostatečná hygiena dutiny ústní a celkový špatný stav organismu, způsobený například drogovou závislostí. Uplatnit se mohou i neléčené chronické záněty

Významným rizikovým faktorem pro vznik nádorů hlavy a krku, především v ústní části hltanu, je infekce lidským papilomavirem (HPV), ta je přítomna u více než poloviny nemocných s nádorem této oblasti. Proto lze doporučit očkování proti HPV nejen jako prevenci gynekologických nádorů, ale i pro předcházení nádorům hlavy a krku.

## Nepodceňujte první příznaky nádorů v oblasti hlavy a krku

Aby bylo rakovinu možné vyléčit, je klíčové nepodceňovat možné příznaky onemocnění a přijít k lékaři včas. Nádory hlavy a krku se zpočátku buď neprojevují vůbec, anebo jsou jejich projevy podobné jako u některých nezávažných chorob, jako jsou běžná onemocnění horních cest dýchacích. Tato skutečnost vede často k podcenění reálného problému. Je třeba vzít v úvahu především délku trvání obtíží.

Včasné stanovení diagnózy má významný vliv na úspěšnost léčby. **Pokud máte jeden z následujících příznaků déle než 2 až 3 týdny, vyhledejte lékařskou pomoc na oddělení ORL (ušní, nosní, krční):**

- bulka na krku,
- chrapt,
- bolestivý jazyk, nehojící se vředy v ústech, červené či bílé skvrny v ústech,
- bolest v krku nebo potíže při polykání,
- jednostranná nosní neprůchodnost nebo krvavý výtok z nosu,
- kašel a vykašlávání krve.

Na nádorové onemocnění mohou ukazovat i některé nespecifické celkové příznaky, jako je zvýšená teplota. Někdy je prvním a dlouhou dobu jediným příznakem jinak neodhaleného zhoubného onemocnění úbytek váhy. Ten bývá u nádorů hlavy a krku zvláště významný.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nekuřte a pokud kouříte, snažte se přestat.**
- **Nepijte alkoholické nápoje, nebo jejich konzumaci alespoň výrazně omezte.**
- **Nechte se očkovat proti HPV.**
- **Dbejte na dostatečný příjem minerálů, především jódu a vitamínů.**
- **Jezte pestrou a vyváženou stravu.**
- **Nepodceňujte možné příznaky nemoci.**
- **Chodte na preventivní prohlídky k zubnímu lékaři, ten může odhalit některé příznaky nádoru v ústní dutině.**

Problematika prevence a léčby nádorů hlavy a krku je podrobněji zpracována na stránkách:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)



A portrait of Prof. MUDr. Ivan Špička, CSc. He is a middle-aged man with short, dark hair and a beard, looking directly at the camera with a slight smile. He is wearing a light grey V-neck sweater over a white t-shirt. The background is a plain, light-colored wall.

**prof. MUDr. Ivan Špička, CSc.**

specialista na léčbu hematologických onemocnění

**„Pokroky v léčbě hematologických nádorů patří mezi největší úspěchy medicíny v tomto století. I tady je ale třeba, aby pacient přišel včas.“**

Ivan Špička je přední odborník na onemocnění krve a krvetvorby. Pracuje na I. interní klinice – klinice hematologie pražské Všeobecné fakultní nemocnice. Specializuje se především na léčbu mnohočetného myelomu. Je jedním ze zakládajících členů České myelomové skupiny, kde působí od doby založení v jejím předsednictvu. I díky této skupině je v ČR péče o nemocné s tímto onemocněním na světové úrovni. Prof. Špička je hlavním autorem knihy „Mnohočetný myelom a další monoklonální gamopatie“. Pomáhá patientské organizaci sdružující nemocné s mnohočetným myelomem a jejich rodiny.

**1980**  
úmrtí ročně

**3 790**  
nových pacientů ročně

**HEMATOLOGICKÉ  
NÁDORY**

# VNÍMEJTE SIGNÁLY, KTERÉ VÁM VYSÍLÁ TĚLO

Hematologické nádory postihují krvetvorné buňky a buňky mízních (lymfatických) orgánů. Patří mezi ně především leukémie, lymfomy a mnohočetný myelom. Jde o vzácná onemocnění, ve svém souhrnu ale až tak neobvyklá nejsou. V České republice postihují kolem 4 600 lidí ročně. Žije s námi přes 30 000 spoluobčanů, kteří se s takovou nemocí léčili nebo léčí a tento počet se stále zvyšuje. Předcházet těmto onemocněním se příliš nedá, pokud pomíneme obecná pravidla nevystavovat se radiaci nebo chemickému znečištění. Také se zde (možná až na naprosté výjimky) neuplatňuje dědičnost. Dobrou zprávou je, že u řady těchto nádorů došlo v posledních letech k obrovskému pokroku v léčbě. Jejich diagnostika je ale komplikovaná v tom, že se projevují nespecificky – např. únavou, hubnutím, nadměrným pocením – hlavně nočním, zvýšenými teplotami. Tyto potíže samozřejmě mohou mít (a také většinou mají) jinou příčinu, pokud ale přetrvávají delší dobu, je nutné se zaměřit i na možnost závažného hematologického onemocnění.

## Mnohočetný myelom – pozor na bolesti v zádech

Zvláštní postavení v hematologických nádorech má mnohočetný myelom. Touto chorobou onemocní kolem 500 Čechů ročně. Myelom se dnes považuje za léčitelné chronické onemocnění. Řada pacientů žije s touto diagnózou 10 a více let. Při agresivní úvodní léčbě se dokonce u některých nemocných hovoří o vyléčení. Kvalita života pacientů velmi závisí na tom, v jaké fázi byla nemoc správně rozpoznána. Toto onemocnění mimo jiné poškozují páteř a tento proces může vést až ke zlomeninám obratlů – nemocní se proto často léčí dlouho a bez velkého efektu na zmírnění bolesti v zádech. Další známkou může být zhoršení činnosti ledvin a také chudokrevnost, na kterou může upozornit únava. V praxi se těmto příznakům nevěnuje dostatečná pozornost. U 20 % nemocných s myelomem se tak najdou závažná nevratná poškození kostí nebo ledvin už při stanovení diagnózy.

Jako leukémie se označuje skupina onemocnění s velmi různým průběhem a velmi různou prognózou. I když toto slovo zní hrozivě, některé typy leukémií jsou velmi dobře léčitelné – pacient se sice onemocněním nezabaví, ale po desetiletí může být jeho nemoc pod kontrolou. Prvním příznakem nemoci může být krvácení z nosu a nebo do kůže – to se projevuje jako malé tmavé tečky na pokožce. Nemocný může cítit bolest na levé straně břicha z důvodu zvětšené sleziny, mít zvětšené lymfatické uzliny a sníženou chuť k jídlu.

Nádory lymfatické tkáně se souhrnně označují jako lymfomy. Ročně je v České republice diagnostikováno kolem 1 900 nových případů. Mezi jejich projevy patří nechtěné hubnutí, únava, zvýšená teplota, noční pocení, zvětšení uzlin (většinou není bolestivé), zvětšení sleziny a z něj plynoucí pocit tlaku v břiše.

Zvláštní postavení mezi lymfomy má Hodgkinův lymfom. Jednak tím, že postihuje často mladé lidi (nejčastěji bývá diagnostikován mezi dvacátým a třicátým rokem života) a také tím, že má velmi dobrou prognózu.

Lidi, kteří se vyléčí z hematologického nádoru, stále přibývá. Všichni by měli být trvale sledováni – je u nich vyšší riziko, že se objeví jiný nádor, jsou ohroženi rozvojem osteoporózy, kardiovaskulárních – srdečních a cévních onemocnění i dalšími komplikacemi..

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Pokud se objeví výrazná únava, hubnutí, noční pocení (musíte se opakovaně převlékat), horečky, které nejsou vysvětlitelné infekčním onemocněním, nebo náhle vzniklé projevy krvácení například z dásní, z nosu, je nutné pomýšlet na krevní nádorové onemocnění.**
- **Věnujte pozornost zvětšeným uzlinám. Bulka, která se nově objevila kdekoli na těle bez zřejmé souvislosti s předchozí infekcí, by měla být prohlédnuta lékařem.**
- **Pokud u vás přetrvávají bolesti v zádech a nereagují na běžnou léčbu, měla by být vyloučena možnost mnohočetného myelomu.**
- **Riziko vzniku některých lymfomů se zvyšuje u nemocných s chronickou hepatitidou C (HCV). Pokud patříte do rizikové skupiny (například máte zkušenost s injekční aplikací drog – i jednorázovou), nechte se otestovat na přítomnost protilátek proti HCV.**

Představu o tom, jak se žije se závažným onemocněním krve, lze získat například na stránkách Klubu pacientů s mnohočetným myelomem:

[www.mnohocetnymyelom.cz](http://www.mnohocetnymyelom.cz)



A portrait of Prof. MUDr. Zdeněk Kleibl, Ph.D. He is a middle-aged man with short brown hair and a light beard, wearing a light blue button-down shirt. He is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. His arms are crossed, and he is wearing a red and black watch on his left wrist.

**prof. MUDr. Zdeněk Kleibl, Ph.D.**

specialista na nádorovou genetiku

„Pátrání po genetických příčinách  
by mělo být standardem u každého  
onkologického pacienta.“

Zdeněk Kleibl je onkolog a odborník na diagnostiku dědičně podmíněných nádorových onemocnění. Působí v Ústavu biochemie a experimentální onkologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Ve svém výzkumu se zaměřuje na jednotlivé geny, které mohou mít souvislost se vznikem rakoviny. Podílí se na tvorbě odborných doporučení, jak by měla vypadat péče o rodiny s genetickou dispozicí pro vznik některého ze zhoubných nádorů.

**10–15 %** nádorů  
má dědičný charakter

**3 000** Čechů ročně  
onemocní dědičným nádorem

**DĚDIČNÁ NÁDOROVÁ  
ONEMOCNĚNÍ**

# KDYŽ JE NÁDOR V RODINĚ

Zhoubné nádory se v některých rodinách vyskytují nápadně často a to i u mladých pacientů. Obě tyto charakteristiky mohou naznačovat, že se jedná o některý z tzv. dědičných nádorových syndromů, vznikající u osob, které ve své genetické informaci nesou po generace předávaný genetický defekt – mutaci v jednom z mnoha nádorových predispozičních genů. Povědomí o dědičné podstatě nádorů má medicína více než 150 let, avšak teprve pokroky posledních desetiletí umožnily zmapovat genetické poruchy zodpovědné za zvýšené riziko jejich vzniku.

## Dědičná je méně než desetina všech nádorů

V České republice každoročně vznikne dědičný nádor přibližně u 3 000 nemocných, avšak četnost dědičných forem se u jednotlivých onkologických diagnóz výrazně liší. Častý je dědičný původ rakoviny vaječníků (až 30 % všech žen s tímto onemocněním); méně často (kolem 10 % nemocných) se vyskytují dědičné formy rakoviny prsu, slinivky nebo agresivních nádorů prostaty. Ještě vzácněji (u méně než 5 % nemocných) jsou zachyceny dědičné formy rakoviny tlustého střeva; raritně (u méně než 1 % pacientů) u melanomu či rakoviny plic.

## Diagnostikuje genetik, pečuje multidisciplinární tým

Současná diagnostika umožňuje rychle nalézt nosiče dědičných mutací. Testování je vždy dobrovolné a o jeho vhodnosti rozhoduje klinický genetik, který je schopen na základě genetické konzultace vyhodnotit „rizikovost“ testované osoby. Při nalezení příčinné genetické změny posoudí genetik její možný výskyt u příbuzných, u nosičů odhadne pravděpodobnost vzniku nádorových onemocnění, která se v závislosti na přítomnosti konkrétní dědičné mutace může různit v širokém rozmezí. Stanovení genetické podstaty nádorového onemocnění může být využito pro výběr cílené léčby u nosičů některých mutací. Pravidelná péče o nosiče příčinných mutací by měla probíhat ve specializovaných ambulancích zaměřených na prevenci či časnou diagnostiku.

## O MOŽNOST GENETICKÉHO VYŠETŘENÍ Z DŮVODU RIZIKA DĚDIČNÉHO ONKOLOGICKÉHO ONEMOCNĚNÍ, BYSTE SE MĚLI ZAJÍMAT, KDYŽ:

- **trpíte onkologickým onemocněním a u více svých příbuzných se setkáváte s onkologickou diagnózou nebo někdo z blízkých příbuzných onemocněl onkologickým onemocněním v časném věku,**
- **objevilo se u vás najednou nebo postupně více onkologických onemocnění,**
- **objevilo se u vás onkologické onemocnění v netypicky mladém věku (například rakovina prsu před 40. nebo rakovina tlustého střeva před 50. rokem).**

Jana žije přes 10 let s vědomím, že má tzv. Lynchův syndrom, onemocnění způsobující vznik nádorů tlustého střeva, ale i dalších orgánů. „Onemocnění máme v rodině. Nejprve jsem si to moc nepřipouštěla, pak se bála, a když mi diagnostikovali rakovinu střeva, naučila jsem se



s ‚Lynchem‘ bojovat i žít. Nakonec jsem ráda, že svou genetickou zátěž znám. Podstoupila jsem operaci střeva, chodím na pravidelnou prevenci, zjistila jsem, co je v životě skutečně podstatné. Snažím se sdílet nabyté informace s ostatními, protože vězte: nejste v tom sami...“

Můj příběh | Jana Grafová BLOG  
[janagrafova.cz](http://janagrafova.cz)



Více informací o genetických  
rizicích najdete na:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)



A portrait of Prof. MUDr. Michal Zikán, Ph.D. He is a middle-aged man with a receding hairline, wearing black-rimmed glasses and a grey crew-neck sweater. He has a short, well-groomed beard and mustache. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a plain, light-colored wall.

**prof. MUDr. Michal Zikán, Ph.D.**

specialista na léčbu gynekologických nádorů a dědičnou dispozici

**„U lidí s mutací BRCA nelze jen pasivně čekat, až se u nich objeví zhoubný nádor. Většina z nich však o svém ohrožení vůbec neví a není nijak podchycena.“**

Michal Zikán vede Gynekologicko-porodnickou kliniku 1. LF UK a Fakultní nemocnice Bulovka. Je předním odborníkem na diagnostiku a léčbu onkogynekologických onemocnění. Mimo jiné se podílel na studích hodnotících výskyt dědičné dispoziice ke zhoubným nádorům v České republice a na tvorbě doporučení pro péči o nositele a nositelky mutací. Kromě péče o ženy se zhoubnými nádory se zaměřuje na problematiku dědičně podmíněných nádorů a péči o jedince s dědičnou dispozicí.



Až **500** karcinomů prsu a vaječnicků vznikne každý rok u BRCA pozitivních žen

V ČR je cca **13 000** nositelek a nositelů mutací genů BRCA1/2

**MUTACE  
BRCA**

# JSTE JEDNÍM ZE 750?

Dnes již známe několik desítek genů, jejichž poškození znamená vyšší pravděpodobnost vzniku nějakého nádoru. Jednu z nejčastějších dispozic představují mutace v genech BRCA1 a BRCA2. Tato genetická dispozice zděděná od jednoho z rodičů znamená zvýšené riziko vzniku především karcinomu prsu a vaječnicků – celoživotní riziko vzniku rakoviny je až 80 %. Méně výrazně, ale přece, se zvyšuje i pravděpodobnost dalších nádorů – slinivky, tlustého střeva, děložní sliznice, u mužů pak prostaty.

## BRCA mutace ohrožuje v Česku tisíce lidí

V České republice nese tuto dědičnou dispozici přibližně jeden člověk ze 750, jedná se tak o tisíce lidí. BRCA mutaci dokážeme odhalit laboratorním vyšetřením z krve. Na vyšetření vás odešle klinický genetik na doporučení vašeho ošetřujícího onkologa, gynekologa nebo praktického lékaře. Vyšetření by měli podstoupit všichni, u nichž je pravděpodobnost výskytu dědičné poruchy alespoň 10 %. Jde o ženy, které onemocněly rakovinou prsu v mladém věku (do 45 let), mají typ nádoru, u kterého častěji nacházíme genetickou dispozici (medulární karcinom, triple negativní karcinom), ženy s rakovinou vaječnicků, muži s rakovinou prsu a nemocní z rodin, kde se vyskytuje více nádorů typických pro tento druh dědičné dispozice.

## BRCA generace nepřeskakuje

Cílem genetického vyšetření je najít rodiny, v nichž se dispozice přenáší, a v těchto rodinách najít zdravé i nemocné, kteří ji zdědili. Pravděpodobnost přenosu dispozice z rodičů na děti je 50 procent, každý v rodině tak mutaci zdědit nemusí. Dispozice se přenáší přímo, neumí přeskakovat generace. Kdo poruchu nezdědil, nemůže ji dále přenášet.

## Informace, která může zachránit život

Vědět, že nesu dědičnou dispozici, je dobré nejen pro zdravé jedince, ale i pro ty, kteří již rakovinou onemocněli. Pro ženy s rakovinou vaječnicků je dostupná cílená léčba, která funguje nejlépe právě u pacientek s mutací genů BRCA1 nebo BRCA2 a významně u nich zlepšuje prognózu.

U zdravých žen a mužů umožňuje nálezní BRCA mutace zabránit vzniku nádoru nebo jej alespoň odhalit co nejdříve. Ve specializovaných poradnách nabízíme ženám i mužům s dědičnou dispozicí systém pečlivého sledování. Tato pravidelná vyšetření mají za cíl případný nádor najít včas. Ne vždy se to však daří, především karcinom vaječnicků roste rychle a není žádnou z uvedených metod dobře zachytitelný v časných stádiích. Proto ženám nabízíme také preventivní operace – jedná se o odstranění mléčných žláz s rekonstrukcí prsů a odstranění vaječnicků, vejcovodů eventuálně i dělohy. I když jde o závažný zásah do organismu, jedná se v současné době o jedinou metodu, která dokáže vzniku nádoru účinně zabránit. Podmínkou je pečlivé vysvětlení všech výhod a nevýhod těchto operací a poučení rozhodnutí pacientky.

## Vyšetření embrií může řetěz přerušit

V současnosti máme i možnost, jak zabránit přenosu dědičné dispozice na děti pomocí tzv. preimplantační genetické diagnostiky. Znamená to, že páru, kde muž nebo žena nesou rizikovou mutaci, nabídneme umělé oplodnění – odebereme ženě vajíčka, partnerovi spermie a vzniklá embrya (zárodky) vyšetříme. Do dělohy pak ženě zavedeme pouze to embryo, které mutaci nezdědilo.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Pokud jste nemocní, zajímejte se o svůj nádor (jaké jsou rizikové faktory, případně genetická dispozice).**
- **Zjistěte si informace o výskytu nádorů u nejbližších příbuzných včetně typu nádoru a věku, ve kterém vznikl.**
- **V případě pochyb kontaktujte klinického genetika.**

### RADANA LABAJOVÁ



„Já jsem zjistila, že jsem nositelkou mutace BRCA 2 ve chvíli, kdy mi umíral jeden blízký za druhým. Zemřela babička, hned na to máma, následně táta, a k tomu onemocněla sestra,“ vzpomíná zpěvačka Radana Labajová na půlroční ložské období. Kvůli odhalené rakovině prsu u matky a babičky podstoupily také ostatní ženy z rodiny vyšetření, které mutaci genu odhalilo. U sestry navíc screening zjistil nádor v prsu. „Zlomilo mě to. Když mi řekli, že mi navíc umírá táta, podlomily se mi nohy.“

S partnerem Maxem měli už desetiletého syna. Další děti neplánovali, proto brzy podstoupila preventivní odstranění dělohy, vaječnicků a vejcovodů, odstranění prsních žláz a rekonstrukční plastickou operaci. Největší oporou jí byli sourozenci. „Všichni tři jsme si velmi blízcí. Když se dějí zásadní věci, řešíme to společně. Toto téma je pro mě proto neodmyslitelně spojeno s mou sestrou Martinou.“ Velkou podporu našla Radana také ve svém zaměstnání v televizi. Vyšší jí maximálně vstříc v těžkém období, kdy přicházela o své nejbližší a prodělala vlastní operaci. Po těchto zkušenostech vnímá jako zásadní aktivně přistupovat k prevenci. „Všichni si myslíme, že se nás to netýká, že nám se to nestane. A pak se divíme.“

BRCA centrum 1. LF UK a Fakultní nemocnice Bulovka poskytuje BRCA pozitivním rodinám komplexní spektrum péče.

[www.brca-info.cz](http://www.brca-info.cz)



A portrait of a middle-aged woman with short brown hair, wearing a light blue jacket over a striped top and a necklace with a small pendant. She is looking directly at the camera with a slight smile.

**prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.**  
specialistka na léčbu závislosti na tabáku

„Přestat kouřit není jednoduché.  
Při pokusu ‚jen tak‘ se to podaří pouze  
třem až pěti ze sta, s odbornou pomocí  
to může být až desetkrát tolik.“

Eva Králíková je učitelkou na Ústavu hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN v Praze, svým pacientům je k dispozici v Centru pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN – tímto pracovištěm prošlo na 7 000 kuřáků. Epidemiologii, prevenci a léčbě závislosti na tabáku se věnuje téměř 30 let na národní i mezinárodní úrovni.

**80–90 %** případů rakoviny plic je způsobeno kouřením

**25 %**  
Čechů nad 15 let kouří

**KOURENÍ**

# KAŽDÁ (NE) VYKOUŘENÁ CIGARETA SE POČÍTÁ

Každý kouř je směsí řádově tisíců látek, v tom cigaretovém se jich uvádí 4 000 až 7 000. Pravděpodobnost vzniku rakoviny zvyšuje asi stovka z nich. To se týká prakticky všech typů nádorů. Riziko roste s počtem vykouřených cigaret, každá cigareta poškozují. Nikotin sám rakovinu nezpůsobuje, ten jen kuřáka nutí kouřit.

## **Nekuřte. Když kouříte, snažte se přestat. Pokud se to nedaří, vyhledejte pomoc**

Zkoušeli jste opakovaně přestat kouřit, ale nepovedlo se? Nejste neschopní – jste typický kuřák, který mívá za sebou řadu neúspěšných pokusů o odložení cigaret. Ke kouření vás vrací jednak naučené kouření v určitých situacích, v určité společnosti, druhak fyzická, drogová závislost na nikotinu a s ní související abstinenci příznaky.

## **Abstinenci příznaky je možné výrazně zmírnit**

Abstinenci příznaky z nedostatku nikotinu se objevují už po hodinách od poslední cigarety a zahrnují především podrážděnost, úzkost, smutek, touhu kouřit, obtížné soustředění, zvýšenou chuť k jídlu/hlad/zvyšování hmotnosti, nespavost/obtížné usínání, buzení v noci, neschopnost odpočívat, zácpu, závratě, kašel, neobvyklé sny/noční můry, nevolnost, bolení v krku.

Dobré zprávy jsou dvě: většina abstinenci příznaků odezní do 2 až 4 týdnů (jen zvýšená chuť k jídlu a touha kouřit mohou trvat déle), druhá dobrá zpráva je, že abstinenci příznaky je možné zcela potlačit nebo alespoň zmírnit léky.

## **Jaké léky pomohou při odvykání?**

Jsou to jednak různé formy čistého nikotinu, které se prodávají v lékárně bez receptu – náplasti, žvýkačky, ústní sprej, pastilky (Nicorette, Niquitin). Bez receptu je i Cytisin (Defumoxan), přírodní lék, který neobsahuje nikotin, ale nahrazuje jej, a přitom není návykový. Na jeho principu je pak syntetický vareniklin (Champix), ten je již vázaný na recept. Žádný lék však není „proti kouření“ – tyto látky jsou „proti“ abstinenci příznakům, a to je podstatný rozdíl: kouřit nikomu nezabrání, změnit své naučené chování musí každý sám.

## **Co elektronické cigarety?**

Stovky různých variant pod tímto názvem jsou na principu zahřívání tekutiny s nikotinem (nebo bez něho) za vzniku aerosolu, neprodukuje tedy kouř. S tím souvisí minimální riziko v porovnání s kouřením. Neobsahují tabák, na rozdíl od „zahřívání tabáku“ (např. IQOS). Pokud se vám nepovedlo přestat kouřit s intenzivní podporou a léky, mohou být elektronické cigarety variantou, jak se cigaret zbavit.

## **Kam se obrátit?**

Na webu Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku [www.slzt.cz](http://www.slzt.cz) najdete kontakty na více než 40 Center pro závislé na tabáku, poradenská centra ve zhruba 200 lékárnách, ambulantní lékaře či adiktologické ambulance, telefonickou Linku pro odvykání kouření, mobilní aplikace zdarma v češtině a další webové stránky, jako jsou [www.koureni-zabiji.cz](http://www.koureni-zabiji.cz) nebo [www.bezcigaret.cz](http://www.bezcigaret.cz).

## **Kouření po onkologické diagnóze – není to jedno?**

Pokud kouříte v době léčby rakoviny, je stále extrémně důležité, zda v tom budete pokračovat či nikoli. Postoj „teď už je to jedno“ je jednoznačně chybný. Není to jedno. Pokud přestanete, významně se zlepší vaše prognóza, účinnost onkologické léčby, její nežádoucí účinky, doba přežití, psychický stav (kouření překvapivě zhoršuje jak deprese, tak stres), v neposlední řadě se zlepší i finanční situace.

## **CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT**

- **Nezačínajte kouřit.**
- **Pokud kouříte, přestaňte. Smysl to má kdykoli, i po onkologické diagnóze.**
- **Pokud se vám nedaří přestat, nechte si pomoci. Obraťte se na svého lékaře nebo některou možnost specializované léčby závislosti na tabáku.**
- **Udělejte vše pro to, aby vaše děti vyrůstaly v nekuřáckém prostředí.**

Kde vám pomohou se závislostí na tabáku:

[www.slzt.cz](http://www.slzt.cz)



A portrait of Prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D. He is a middle-aged man with shoulder-length brown hair, looking directly at the camera with a serious expression. He is wearing a light blue button-down shirt and dark trousers with a black belt. The background is a plain, light grey color.

**prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.**

specialista na léčbu závislostí

„Největší záludností vztahu mezi alkoholem a onkologickými onemocněními je, že o něm lidé často ani netuší.“

Michal Miovský je klinický psycholog a psychoterapeut. Zaměřuje se na léčbu závislostí – adiktologii.

Je přednostou Kliniky adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Ta představuje unikátní pracoviště i v mezinárodním kontextu. Nabízí vysokoškolské vzdělání v adiktologii na bakalářském, magisterském i doktorském stupni. Prof. Miovský na fakultě působí jako proděkan pro nelékařské studijní programy. Je členem vědecké rady Univerzity Karlovy v Praze a členem vědecké rady ministra zdravotnictví ČR.

# DŮLEŽITÉ JE VĚDĚT A NEPODCENIT

Drtivá většina lidí má alkohol spojený pouze se závislostí. Závislost samotná se přitom týká relativně malého počtu osob, alkohol však může významně ohrožovat zdraví a život v mnoha jiných oblastech – a sem patří i zvyšování rizika rakoviny. Alkohol je poměrně významný karcinogen, jinými slovy podílí se na vzniku zhoubného bujení. Tento jeho efekt je přítomný bez ohledu na to, zda je někdo závislý nebo ne. Záleží na celkovém množství alkoholu, které konzumujeme – a to každý z nás může ovlivnit.

## Jak měříme a hodnotíme spotřebu alkoholu?

Hodnotit spotřebu alkoholu jde jednoduše přepočtem na gramy, tedy zjištěním, kolik gramů čistého alkoholu do těla požitím dostaneme. Používáme k tomu pomůcku tzv. standardního drinku, což je přibližně 16 až 18 gramů čistého alkoholu. To je množství, které je obsaženo v jednom velkém „panáku“ destilátu (tedy pět centilitrů) nebo dvou decích vína.

## Jaká spotřeba alkoholu je z hlediska rakoviny riziková?

Alkohol je spojený s výrazným zvýšením rizika výskytu minimálně 7 různých typů rakovin. Odhaduje se, že tato příčina celosvětově stojí za téměř 6 % všech úmrtí na zhoubné nádory. To je obrovský a dlouho podceňovaný podíl. Velký vliv má alkohol např. u rakoviny úst, hltanu a jícnu. Pokud někdo pije kolem 50 g čistého alkoholu denně (tj. přibližně tři piva), zvyšuje se pravděpodobnost těchto nádorů pětikrát až sedmikrát. Prokázána je také silná vazba mezi spotřebou alkoholu a rakovinou slinivky břišní. I poměrně velmi malá denní spotřeba alkoholu (již na úrovni jednoho až tří standardních drinků denně) zvyšuje riziko výskytu rakoviny prsu. U mužů je potvrzena souvislost mezi užíváním alkoholu a rakovinou prostaty. Obzvláště rizikové je, pokud jde konzumace alkoholu ruku v ruce s kouřením.

Kdy tedy nebezpečí vzniku rakoviny začíná růst? V tomto ohledu můžeme rozlišit dvě úrovně dlouhodobé spotřeby. První hranice je kolem jednoho či dvou standardních drinků na den (tj. cca 18 až 36 g čistého alkoholu denně), kdy již pro některé typy nádorů dochází k mírnému růstu rizika. Kritická je však druhá hranice – překročení denní spotřeby na úrovni zhruba pěti standardních drinků (80 až 100 g čistého alkoholu denně). Od této úrovně je nárůst rizika rychlý a s každým dalším zvýšením spotřeby letí strmě vzhůru.

## Jak snížit riziko výskytu rakoviny spojené s užíváním alkoholu?

Z hlediska prevence rakoviny je samozřejmě nejlepší nepít alkohol vůbec. To je ale pro mnoho lidí obtížně dosažitelné a nerealistické. Klíčová je kontrola celkového množství konzumovaného alkoholu. Ta by pokud možno neměla být vyšší než jeden až dva standardní drinky za den (cca 18 až 36 g). V průběhu týdne bychom měli mít jeden až dva dny zcela bez alkoholu. Určitě bychom ale neměli překračovat denní spotřebu na úrovni přibližně čtyř či pěti standardních drinků, jinými slovy nedostat se nad cca 80 až 100 g čistého alkoholu. Je současně lépe pít nízkoprocentní nápoje (piva s nižším obsahem alkoholu nebo víno), případně ředěný alkohol než vysokoprocentní alkohol. Zásadně se vyhýbejte požívání alkoholických nápojů s koncentrací nad 40 procent.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- Pokud je pro vás nereálné abstinovat, snažte se spotřebu alkoholu držet nízkou.
- Jeden až dva dny v týdnu by měly být zcela bez alkoholu.
- Nebezpečný je souběh pití většího množství alkoholu a kouření, pomůže, když dostanete pod kontrolu alespoň jedno z toho.
- Vyhýbejte se tvrdému alkoholu.

Preventivně-informativní portál  
Alkohol pod kontrolou:



[www.alkoholpodkontrolou.cz](http://www.alkoholpodkontrolou.cz)

A portrait of a middle-aged man with short, thinning brown hair and glasses. He is wearing a grey polo shirt and looking directly at the camera with a slight smile. The background is a plain, light grey.

**doc. MUDr. Martin Matoulek, Ph.D.**

specialista na léčbu obezity a tělovýchovné lékařství

**„Pohyb je opravdový lék.  
Máme ho stále při sobě, užíváme  
ho však čím dál méně.“**

Martin Matoulek je obezitolog, endokrinolog a tělovýchovný lékař. Kromě toho je i aktivní sportovec, věnuje se především basketbalu, a to i jako trenér. Snaží se využívat všechny způsoby, jak mírnit dopady obezity v široké veřejnosti. Vytváří mobilní aplikace a edukační materiály, pro lidi s obezitou pořádá pobytové kurzy. Mimo jiné je autorem knížky *Manuál úspěšného hubnutí*.

# POHYB, OBEZITA A NÁDORY

Obezita a některé typy zhoubných nádorů spolu velmi úzce souvisí. Až čtyři procenta všech případů rakoviny jsou způsobena obezitou. Nejčastěji jde o karcinomy prsu, dělohy a tlustého střeva.

Důležitou součástí onkologické prevence je tedy snaha o dosažení zdravé hmotnosti. To je samozřejmě v praxi velmi složité a málokdo je v tom trvale úspěšný. Nicméně nemusí jít o extrémní změnu. Ukazuje se, že již snížení váhy přibližně o 10 % vede k poklesu rizika vzniku nádorů souvisejících s obezitou zhruba o polovinu. Každý kilogram se počítá. Není přitom dobré se snažit o dosažení cíle jen redukční dietou. Efekt pohybové aktivity je dlouhodobější a udržitelnější, i když sám o sobě vede k mírnějšímu poklesu hmotnosti než výrazná úprava stravování. Díky současnému zvýšení fyzické zdatnosti se zlepšuje celková prognóza mnohem výrazněji než při prostém poklesu váhy. Zlepšením poměru sval/tuk, který se mění již po několika týdnech pravidelného pohybu, dochází nejen ke snížení rizika vzniku nádorů, ale také klesá riziko opakování nádoru (recidivy) u těch, kteří již rakovinou onemocněli. Současně se zlepšuje kvalita života. Dokonce se ukazuje, že efekt pohybové aktivity je významný i bez změny hmotnosti – když je člověk tzv. FIT a FAT (zdatný a tlustý), má mnohem lepší prognózu než UNFAT a UNFIT (štíhlý, ale nezdatný).

## Jak se hýbat

Doporučení, jak se hýbat, je dáno do značné míry nemocemi, které nadváhu a obezitu doprovázejí (cukrovka 2. typu, vysoký krevní tlak, kardiovaskulární onemocnění). Nicméně některé základní zásady jsou (téměř) univerzální. Většinou se dají shrnout do zkratky FIT – frekvence, intenzita, trvání pohybové aktivity.

Na začátku je třeba vybrat správný druh pohybu, především s ohledem na pohybový aparát. Nevhodně vybraná pohybová aktivita nebo dokonce jen nevhodně zvolená obuv může vést ke zhoršení obtíží, resp. bolestí, což pak ústí v omezení pohybu na několik týdnů i měsíců. Za vhodnou a univerzální aktivitu lze považovat i prostou chůzi, která splňuje v mnoha ohledech vše, co potřebujeme. Jde o jednoduchý pohybový vzorec, který všichni umí, dá se při ní dobře korigovat tempo a je-li doplněna například holemi jako tzv. nordic walking, stane se vysoce efektivní i pro snižování hmotnosti. Ve vyšším věku pak nabývá na významu i tzv. odporový trénink (mírné posilování), který není náročný na koordinaci a šetří nosné klouby, a přesto vede ke zvýšení zdatnosti.

## Frekvence

Obvyklé doporučení pohybové aktivity obden souvisí většinou s nedostatkem času a kompromisem mezi optimálním a minimálním cílovým stavem. Zvláště ve vyšším věku je významnější třeba kratší, ale každodenní zátěž, než delší aktivita obden. Pro zvýšení tělesné zdatnosti je třeba na „trénink“ navázat nejpozději do 48 hodin. Z toho tedy vyplývá,

že minimální frekvence je třikrát až čtyřikrát týdně. Pohyb zařazený dvakrát týdně má význam sice menší, ale stále větší než nic.

## Intenzita

Dá se zobecnit, že je třeba skloubit intenzitu, která nejrychleji vede ke zvýšení zdatnosti a tzv. bezpečnou intenzitu, která nezhorší stávající obtíže. V běžné praxi se můžeme orientovat například podle tzv. testu mluvení, kdy zvládneme krátce mluvit v průběhu konání pohybové aktivity. To samozřejmě neznamená, že máme mluvit po celou dobu, kdy jsme v pohybu.

## Doba trvání

Pokud s pohybem začínáme, tak bohatě stačí 15 až 20 minut s postupným prodlužováním například o 5 minut za týden k cílové době 40 až 50 minut na jednu pohybovou aktivitu. Máme-li čas, tak klidně můžeme jít na výlet na několik hodin. Bude to sice pohyb s mírnější intenzitou, ale zase dlouhý a při mírné zátěži se jako přednostní zdroj energie metabolizují, tj. „pálí“ tuky. Musíme počítat s tím, že při takovém zatížení jde zdatnost nahoru pomaleji.

Pohyb vám dá mnohem více než jen to, že snížíte riziko vzniku rakoviny. Zlepšuje kvalitu života, má antidepresivní účinky, snižuje krevní tlak, zlepšuje kompenzaci cukrovky, snižuje hladinu tuků v krvi, zlepšuje imunitní stav a v tomto výčtu by se dalo dlouho pokračovat. Začít se dá vždy a pokud si nejste jisti, kterým směrem a jak se rozhýbat (třeba kvůli nemocem), nebojte se poradit se svým lékařem.

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Nevěřte na zázračné diety. Přísná dietní omezení vedou častěji k neúspěchu než k úspěchu.**
- **Snažte se o dlouhodobě udržitelná řešení. Není až tak důležité, jak rychle hubnete, ale zda jste schopní v nastaveném režimu setrvat.**
- **Zbytečně se nebojte léků, existují bezpečné přípravky, které hubnutí účinně podpoří.**
- **Pohyb je priorita, vymezte si na něj čas. Není to něco, na co dojde řada, až když jsou všechny povinnosti splněné.**
- **Pokud se vám podaří děti přivést k pohybu a ke sportu, budou z toho mít prospěch celý život.**

Všestrannou a dostupnou podporu při zdravé fyzické aktivitě při redukci hmotnosti naleznete v rekondičním centru VŠTJ Medicína:



[www.vstj.cz](http://www.vstj.cz)

A portrait of PhDr. Martin Loučka, Ph.D., a man with short hair and blue eyes, wearing a light grey sweater. He is looking directly at the camera with a neutral expression. His hands are clasped in front of him.

## PhDr. Martin Loučka, Ph.D.

specialista v oboru psychologie pacientů  
s nevléčitelnými onemocněními

„O tématech spojených s nemocemi  
a naším zdravím často nechceme mluvit  
a čekáme na nějakou příhodnější chvíli.  
Pak se ale bohužel stává, že už je příliš pozdě.“

Martin Loučka je psycholog a odborný asistent na Oddělení lékařské psychologie 3. LF UK v Praze. Studoval a pracoval na univerzitách v Anglii, Nizozemí a USA. Specializuje se na témata kvality života, komunikace mezi lékařem a pacientem a zkoumání toho, jak pacienti se závažným onemocněním rozumí své prognóze. Založil a vede Centrum paliativní péče, které se věnuje rozvoji péče o pacienty v pokročilých fázích nevléčitelného onemocnění.



# NEBOJTE SE MÍT STRACH

Slovo rakovina je pro běžného člověka velkým zdrojem úzkosti a strachu. Historicky ji máme spojenou s nevyhléditelným onemocněním, bolestmi a náročnou léčbou. Tyto obavy jsou pochopitelné, je ale nutné zdůraznit, že právě prevence a včasné odhalení onemocnění mohou napomoci tomu, aby se naše obavy nenaplnily nebo se alespoň podařilo co nejvíce zmírnit průběh nemoci. Cílem tohoto textu je nabídnout **tři doporučení** pro zvládání stresu a úzkosti, spojených s tématem rakoviny a onkologické prevence.

## Mluvme společně i o těžkých věcech

Rozhodnutí jít na preventivní vyšetření nemusí být jednoduché. Někteří lidé se vyšetření obávají, protože mají strach z případného pozitivního výsledku. Někdo má zkušenost s onkologickým onemocněním v rodině a nechce ho „přivolávat“. Další lidé mohou mít z vyšetření obavy, protože si nejsou jisti, jak vlastně probíhá. Někdo to považuje za zbytečné, protože si není vědom reálného rizika a přínosu včasného diagnostikování nemoci. Pokud budete mluvit s někým, kdo má podobné pochybnosti nebo obavy, je dobré nejprve vyjádřit porozumění a respekt a říci: „Slyším, že máš z toho vyšetření obavy. Bojíš se, co by bylo, kdyby něco našli.“ Zároveň ale můžeme říci: „Právě vyšetřením zjistíme, jestli jsou tvé obavy na místě, nebo ne, a já budu moc rád, když budeš mít klid a budeme oba vědět, že jsme se báli zbytečně.“ U řady onemocnění může včasné odhalení znamenat lepší šanci na uzdravení, a to by za to mělo stát. Je ale dobré na druhého nenaléhat, člověka proti jeho vůli nepřinutíme. Lepší strategie může být nabídnout podporu nebo informace. Pokud budeme vědět, že někdo z našich blízkých spadá do rizikové skupiny, je dobré nejdříve téma nastínit a říci: „Možná by to bylo dobré. Zkus o tom přemýšlet, já tě tam rád doprovodím, pokud budeš chtít.“ Určitě je vhodné také doporučit rozhovor s lékařem, který by mohl vysvětlit, jak preventivní vyšetření probíhá a vyjasnit případné dotazy.

## Usilujme o vnitřní rovnováhu

To, že by člověk měl pamatovat na své duševní zdraví, není žádný velký objev. Staré přísloví praví: „Ve zdravém těle zdravý duch“, a platí to i naopak. Moderní doba nás často staví do situací, kdy jsou na nás kladeny velké nároky a ne každý si dokáže najít čas na dostatečné odreagování, na zastavení a reflexi toho, jak se mu v životě daří. Příčinná souvislost mezi stresem a vznikem onkologických onemocnění zatím nebyla prokázána, ale víme, že u některých typů nádorových onemocnění může zejména dlouhodobý stres urychlovat průběh nemoci. Pokud jste dlouhodobě pod tlakem a nedaří se vám nacházet prostor pro odpočinek a zklidnění, můžete vyhledat radu psychologa nebo vyzkoušet nějaké meditační cvičení či relaxace.

## Dobře spát, dobře jíst

Je prokázáno, že špatné návyky z hlediska složení, objemu i načasování stravování významně ovlivňují míru stresu a mají spojitost i s výskytem onkologických onemocnění. Podobně klíčovou roli hraje nedostatek spánku. Není naším záměrem doporučovat konkrétní dietu, pokud ale chcete posílit svou imunitu, je dobré začít u těchto dvou věcí – jíst pravidelně a zdravě a dostatečně spát (minimum by mělo být 7 až 8 hodin denně).

## CO PRO SEBE MŮŽETE UDĚLAT

- **Podpořte své blízké v rozhodnutí dojit si na preventivní prohlídku.**
- **Obavy nezlehčujte, oceňte odvahu o těchto tématech mluvit.**
- **Promluvte si o svých obavách nebo nejistotách s někým blízkým nebo s lékařem.**
- **Pamatujte na blahodárný účinek dostatečného spánku a zdravého životního stylu.**

Psychologickým aspektům prožívání vážné nemoci je věnována celá sekce na stránkách:

[www.linkos.cz](http://www.linkos.cz)



Vážení spoluobčané,

v České republice zemře každých 20 minut jeden člověk na rakovinu. Každý den 200 lidí rakovinu dostane. Dvě třetiny lidí se nám podaří zachránit, ale třetinu ne. Víc než 500 000 našich spoluobčanů žije s rakovinou nebo s ní bylo v minulosti léčeno.

Přestože zátěž české populace zhoubnými nádory je vysoká a počet nádorových onemocnění u nás dlouhodobě narůstá, stále více pacientů se daří z rakoviny vyléčit. V tom patříme mezi nejlepší ze zemí střední a východní Evropy. Je to určitě dáno i tím, že Česká republika má skvělé lékaře, neustále investujeme do moderních přístrojů na diagnostiku a léčbu rakoviny. V dostupnosti plně hrazených moderních protinádorových léčiv patříme k těm nejlepším v Evropě. To je potřeba udržet.

Máme dobře organizovaný screening na vyhledávání nádorů děložního hrdla, tlustého střeva a prsu. Děti mají možnost být očkovány proti virům způsobujícím rakovinu děložního hrdla a některé další rakoviny, například v oblasti hlavy a krku. Výsledky těchto preventivních programů se již dostavují. Podařilo se snížit počet nových případů rakoviny děložního hrdla a tlustého střeva. Rakovinu prsu se pomocí mamografického screeningu daří odhalovat včas, kdy je toto onemocnění s vysokou pravděpodobností zcela vyléčitelné.

Další dobrou zprávou je, že ubylo rakoviny plic u mužů. Rakoviny, na kterou se u nás nejvíce umírá. Pamatujete, jak jsme před lety podporovali protikuřácký zákon a výrazně zdanili tabákové výrobky, a tím snížili jejich dostupnost? Bylo to správné rozhodnutí. Tohle jsou dílčí úspěchy, ale mně rozhodně nestačí.

Odborníci předvídají, že nádorových onemocnění v následujících letech bude dále přibývat. Nejen těch, která jsou typická pro ekonomicky vyspělé země a souvisí s životním stylem, ale i v důsledku stárnutí populace. Do roku 2035 tak bude rakovina hlavní příčinou úmrtí obyvatel Evropské unie. Léčba bude sice účinnější, ale bude taky složitější, náročnější na nové technologie a samozřejmě dražší.

Určitě víte, že jsme připravili velký plán obnovy naší české ekonomiky po covidu. Část peněz z něj, ale i z dalších programů, nasměrujeme právě do boje s rakovinou, která je při tak vysokém výskytu i významným sociálním a ekonomickým problémem. Na vypracování těchto plánů a doporučení se podíleli špičkoví experti z různých oborů medicíny z celé České republiky. Všichni mají skvělé výsledky v boji proti rakovině. Dokázali, že rakovinu lze porazit, lze jí předcházet a léčit. Naší společnou strategií je zachránit další tisíce životů ročně a dostat Českou republiku ve statistikách mezi nejlepší země v Evropě.

Je pro mě čest spolupracovat se špičkovými experty, které jsme vám mohli představit a děkuji všem, kdo nám pomáhají.

A vážím si toho, že jste věnovali pozornost tomuto skutečně „životně“ důležitému projektu.

Váš

**Andrej Babiš**



