

Europejski Kodeks Walki z Rakiem

Od lat zadawane pytanie: jak żyć, by żyć zdrowo i nie zachorować na raka znalazło wreszcie konkretną odpowiedź - Europejski Kodeks Walki z Rakiem. Publikacja zawiera 11 zaleceń, których przestrzeganie zmniejsza ryzyko chorób nowotworowych. Siedem z nich dotyczy stylu życia a pozostałe omawiają zakres programów zdrowia publicznego.

Bo lepiej zapobiegać niż leczyć.

W 2003 r. w Mediolanie Unia Europejska przygotowała trzecią edycję Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem. Przyczyną publikacji stała się potrzeba uwzględnienia sytuacji zagrożenia nowotworami złośliwymi w Unii Europejskiej rozszerzonej o nowe państwa członkowskie, w tym Polskę i inne kraje Europy Środkowo-Wschodniej. Należało dostosować program nowotworowy do nowych wyzwań, w tym prognozy wzrostu zachorowań na choroby nowotworowe w najbliższej dekadzie, w szczególności w krajach akcesyjnych.

W najnowszej edycji Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem wzięto również pod uwagę aktualny stan wiedzy o czynnikach ryzyka, leczeniu i profilaktyce nowotworów złośliwych, a także, poprzez udział ekspertów z różnych krajów, specyfikę narodowych programów nowotworowych. Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów Centrum Onkologii-Instytut w Warszawie aktywnie uczestniczył w pracach nad powstaniem zmienionej edycji Kodeksu.

Europejski Kodeks Walki z Rakiem to zbiór 11 zasad profilaktyki w walce z chorobami nowotworowymi – 7 pierwszych zaleceń dotyczy stylu życia (prewencja pierwotna), 4 kolejne poruszają zagadnienie wczesnej diagnostyki populacyjnej (prewencja wtórna).

Upowszechnienie zapisów Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem stanowi podstawę strategii Programu Prewencji Pierwotnej Nowotworów, będącego elementem Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Program powołano na mocy ustawy 1 lipca 2005 roku przez Ministerstwo Zdrowia.

*"Publikacja Kodeksu walki z rakiem i jednoczesne wdrażanie Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych są znakomitym wezwaniem do ograniczenia zagrożenia chorobami nowotworowymi polskiej populacji – **komentuje we wstępie publikacji prof. Witold Zatoński** - Zdrowie Polaków zależy w znacznej mierze od tego, jak wiele osób przekonamy do zmiany stylu życia."*

Europejski Kodeks Walki z Rakiem

Prowadząc zdrowy styl życia można poprawić ogólny stan zdrowia i zapobiec wielu zgonom z powodu nowotworów złośliwych.

1. Nie pal; jeśli już palisz, przestań. Jeśli nie potrafisz przestać, nie pal przy niepalących.

- W krajach rozwiniętych 25-30% wszystkich zgonów z powodu nowotworów ma związek z paleniem tytoniu.
- Po zaprzestaniu palenia ryzyko tego typu nowotworów szybko się zmniejsza. Korzyści zdrowotne obserwuje się już po 5 latach od zerwania z nałogiem.
- Dym tytoniowy wydychany przez palaczy wymusza bierne palenie na osobach z otoczenia.
- Palenie papierosów przez kobiety w ciąży zwiększa prawdopodobieństwo obumarcia płodu lub późniejszego upośledzenia fizycznego i psychicznego rozwoju dziecka.
- Dla zmniejszenia skutków palenia tytoniu zasadnicze znaczenie ma „polityka antytytoniowa”, w której zakres wchodzi takie działania jak: podnoszenie opodatkowania wyrobów tytoniowych, zakaz reklamy papierosów, tworzenie w miejscach publicznych stref wolnych od dymu, zwiększenie świadomości społecznej na temat mocy uzależniającej dymu.

2. Wystrzegaj się otyłości.

- W krajach zachodnich otyłość stanowi drugi po paleniu tytoniu czynnik ryzyka rozwoju chorób przewlekłych, zwłaszcza cukrzycy, chorób układu krążenia i nowotworów złośliwych.
- W ciągu ostatnich lat w większości krajów Europy odsetek ludzi otyłych gwałtownie wzrasta. W Polsce dotyczy aż około 20% społeczeństwa.
- Przekonujące dane wskazują na związek otyłości z zachorowaniami na raka okrężnicy, piersi (po menopauzie), trzonu macicy, nerki i gruczolakoraka przełyku.
- Szacuje się, że w Europie Zachodniej nadwaga i otyłość stała się przyczyną rozwoju około 11% nowotworów okrężnicy, 9% nowotworów piersi, 39% nowotworów trzonu macicy, 37% gruczolakoraków przełyku, 25% nowotworów nerki i 24% nowotworów pęcherzyka żółciowego.

3. Bądź codziennie aktywny ruchowo, uprawiaj ćwiczenia fizyczne.

- Aktywność fizyczna związana z regularnym, umiarkowanym wysiłkiem może być wskazana dla utrzymania odpowiedniej masy ciała, szczególnie u osób prowadzących siedzący tryb życia. Zaleca się wykonanie gimnastyki 3 razy w tygodniu po pół godziny. Z punktu widzenia profilaktyki chorób nowotworowych korzystniejsze są jednak częstsze, bardziej forsowne ćwiczenia.

4. Spożywaj więcej różnych warzyw i owoców: jedz co najmniej 5 porcji dziennie. Ogranicz spożycie produktów zawierających tłuszcze zwierzęce.

- Wyniki szeregu badań epidemiologicznych wskazują, że spożywanie dużych ilości warzyw i owoców zmniejsza ryzyko zachorowań na różne nowotwory, szczególnie przełyku, żołądka, okrężnicy, odbytnicy i trzustki.
- Spożycie produktów zbożowych pełnoziarnistych oraz o dużej zawartości błonnika zmniejsza ryzyko zachorowania na raka jelita grubego i inne nowotwory przewodu pokarmowego.
- Niższe współczynniki zachorowalności na różne typy nowotworów złośliwych w regionach południowej Europy wiązano z **dieta śródziemnomorską**, która jest uboższa w białka i tłuszcze pochodzenia zwierzęcego, a bogatsza w ryby, oliwę z oliwek, warzywa, owoce i pełne ziarna zbóż, a także z obecnością umiarkowanej ilości alkoholu.
- Owoce i warzywa należy spożywać przy każdym posiłku i konsekwentnie zastępować nimi przekąski między posiłkami - zgodnie z zaleceniami WHO i agencji rządu USA: „warzywa i owoce spożywaj 5 razy dziennie” (minimum 400g dziennie, tj. 2 sztuki owoców i 200g warzyw).

5. Jeśli pijesz alkohol - piwo, wino lub alkohole wysokoprocentowe - ogranicz jego spożycie: mężczyźni do dwóch porcji dziennie, kobiety do jednej porcji dziennie.

- Picie alkoholu zwiększa ryzyko nowotworów górnego odcinka przewodu pokarmowego i układu oddechowego nawet u osób niepalących. Natomiast picie wraz z paleniem tytoniu istotnie zwiększa ryzyko zachorowania na wymienione nowotwory, a każdy z tych czynników potęguje działanie drugiego.
- Udowodniono, że 10 lat po zaprzestaniu spożywania alkoholu ryzyko zachorowania na raka przeląku zmniejsza się o 60%.
- Korzystne działanie alkoholu na układ krążenia obserwuje się jedynie u osób w średnim wieku.
- Dzienny limit spożycia dla mężczyzn nie powinien przekraczać 20 g etanolu (tj. około 2 szklanek piwa, 2 kieliszków wina lub 2 małych kieliszków mocnego alkoholu), a w przypadku kobiet – 10 g.

6. Unikaj nadmiernej ekspozycji na promienie słoneczne. Szczególnie chroń dzieci i młodzież. Osoby mające skłonność do oparzeń słonecznych powinny przez całe życie stosować środki chroniące przed słońcem.

- Na nowotwory złośliwe skóry zapadają głównie ludzie rasy białej o jasnej karnacji, którzy zamieszkują regiony o znacznej ekspozycji na promienie ultrafioletowe (UV).
- Mieszkańcom Europy należy zalecać ograniczenie ekspozycji na promieniowanie słoneczne – zmniejszenie łącznej ekspozycji w ciągu całego życia, a w szczególności unikanie epizodów bardzo silnej ekspozycji i oparzeń słonecznych.
- Najsilniejszym fenotypowym czynnikiem ryzyka zachorowania na czerniaka są jednak liczne znamiona barwnikowe występujące na skórze.
- Przebywając na świeżym powietrzu, należy chronić się przed słońcem w godzinach od 11:00 do 15:00 (są to godziny największego narażenia na promieniowanie UV). Zaleca się przebywanie w cieniu, noszenie okularów przeciwsłonecznych i odpowiedniego, chroniącego przed słońcem ubrania. Dobre zabezpieczenie przed słońcem stanowi gęsto tkana bawełna. Należy stosować kosmetyki zawierające filtry przeciwsłoneczne.
- Odradza się korzystanie z tzw. łóżek opalających, gdyż urządzenia te emitują promieniowanie zbliżone do tego, które uważa się za odpowiedzialne za zwiększone ryzyko zachorowań na czerniaka skóry.

7. Przestrzegaj ściśle przepisów dotyczących ochrony przed narażeniem na znane substancje rakotwórcze. Stosuj się zawsze do instrukcji postępowania z substancjami rakotwórczymi. Przestrzegaj zaleceń krajowych ośrodków ochrony radiologicznej.

- Szacuje się, że na początku lat 90. ubiegłego stulecia około 32 miliony robotników (23% zatrudnionych) w UE było narażonych na działanie czynników rakotwórczych w dawkach przekraczających wartości podstawowe.
- Do najczęstszych zagrożeń zawodowych zalicza się: promieniowanie słoneczne, bierne wdychanie dymu tytoniowego, pył zawierający wolną krzemionkę, gazy spalinowe z silników Diesla, produkty rozpadu radonu, pył drzewny, benzen, azbest, formaldehyd, wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, związki chromu VI, kadmu i niklu.
- Badania obejmujące górników zawodowo narażonych na duże stężenia radonu w powietrzu dostarczyły przekonujących dowodów, że radon wywołuje raka płuca

8. Bierz udział w programach szczepień ochronnych, przede wszystkim przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu B.

- Około 18% nowotworów w populacji światowej przypisuje się przewlekłym zakażeniom wirusowym, bakteryjnym i pasożytniczym.
- Obecnie w Polsce prowadzi się szczepienia noworodków, młodzieży w wieku 14 lat, osób należących do grup ryzyka, osób z bliskiego otoczenia chorych zakażonych HBV, a ostatnio również pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby (w szczególności zakażonych HCV). Program szczepień ochronnych (w Polsce) nie przewiduje szczepień osób podróżujących w rejony o dużej i pośredniej endemiczności wirusowego zapalenia wątroby typu B.

Dla niektórych nowotworów istnieją programy badań przesiewowych zwiększających szansę na ich wyleczenie

9. Kobiety po 25. roku życia powinny uczestniczyć w badaniach przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy. Badania te należy prowadzić w ramach programów podlegających procedurom kontroli jakości zgodnym z Europejskimi wytycznymi kontroli jakości badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy.
10. Kobiety powyżej 50. roku życia powinny uczestniczyć w badaniach przesiewowych w kierunku raka piersi. Badania te należy prowadzić w ramach programów zdrowotnych podlegających procedurom kontroli jakości zgodnym z Europejskimi wytycznymi kontroli jakości mammograficznych badań przesiewowych.
11. Kobiety i mężczyźni po 50. roku życia powinni uczestniczyć w badaniach przesiewowych w kierunku raka jelita grubego i odbytnicy. Badania te powinny być prowadzone w ramach programów uwzględniających procedury kontroli jakości.