

# Rak piersi

W Polsce wykrywalność raka piersi we wczesnym stadium wynosi ok. 41 proc., podczas gdy w innych krajach europejskich przekracza 50 proc. Rak często wykrywany jest zbyt późno, wiele kobiet trafia do lekarza już w stadium zaawansowanym.

## Czynniki ryzyka:

- 1. wiek** – wzrost zachorowalności po 35. rż., najwięcej zachorowań w grupie wiekowej 50–70 lat
- 2. czynniki genetyczne**
  - występowanie raka piersi w rodzinie (dotyczy około 10% chorych), szczególnie u krewnych 1. stopnia
  - rak piersi uwarunkowany genetycznie (5–10% wszystkich zachorowań) – za przyczynę uznaje się patogene mutacje genów (przede wszystkim BRCA1 i BRCA2).
- 3. czynniki hormonalne**
  - wczesna pierwsza miesiączka lub późna menopauza (powyżej 55. rż.),
  - brak potomstwa lub późne macierzyństwo (powyżej 30. rż.)
  - doustne środki antykoncepcyjne zawierające estrogeny, długotrwała hormonalna terapia zastępcza
- 4. otyłość** (zwłaszcza u kobiet po menopauzie)
- 5. niedostateczna aktywność fizyczna**
- 6. wcześniejsze przebycie innych, niezłośliwych chorób piersi**
- 7. wcześniejszy rak jednej piersi** (znacznie zwiększa ryzyko zachorowania na raka drugiej piersi)
- 8. dieta**
- 9. spożywanie alkoholu w nadmiernych ilościach**

**Brak występowania czynników ryzyka nie świadczy o tym, że osoba nie zachoruje. W wielu przypadkach nie występują żadne czynniki ryzyka, a choroba i tak się rozwija!**

Niezwykle ważnym elementem profilaktyki raka piersi jest regularne SAMOBADANIE.

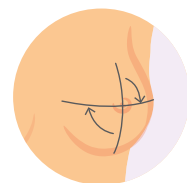
# Samobadanie piersi

## CZEMU SŁUŻY SAMOBADANIE PIERSI?

Przez regularne, wykonywane co miesiąc samobadanie piersi poznajemy bardzo dokładnie budowę własnych piersi i uczymy się wykrywać nawet drobne zmiany.

Samobadanie piersi przeprowadzamy **co miesiąc**, między 8. a 10. dniem cyklu, natomiast w przypadku braku miesiączki co miesiąc, w jednym wybranym dniu np. pierwszym lub ostatnim dniu miesiąca.

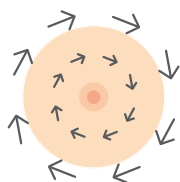
W badaniu posługujemy się metodą kwadratów albo tarczy zegara, czyli wzrokowo **dzielimy pierś na cztery części**.



## JAK BADAMY PIERŚ?

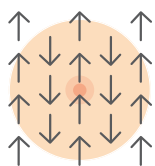
Wykonując badanie uciskamy miejsca badane na głębokość ok. 20-30 mm. Pierś badamy całąmi opuszkami trzech środkowych palców wykonując trzy koliste ruchy i stopniując nacisk od słabego do mocnego w każdym badanym punkcie, aby dotrzeć do wszystkich struktur piersi, od powierzchniowych do położonych najgłębiej.

**Dłoń na piersi przesuwamy wg przedstawionych schematów:**



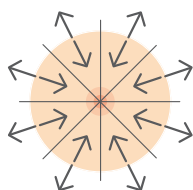
### A. RUCHY W KSZTAŁCIE KONCENTRYCZNYCH OKRĘGÓW

Badanie zaczynamy od zataczania okręgu po największym obwodzie gruczołu piersiowego, stopniowo, spiralnie, zgodnie z ruchem wskazówek zegara przesuając się w stronę brodawki sutkowej. Dodatkowo wykonujemy przy tym małe kółka.



### B. RUCHY GÓRA – DÓŁ

W tym przypadku dzielimy całą pierś na kilka pionowych, wąskich pasków. Rozpoczynamy badanie od górnego zewnętrznego kwadrantu zataczając małe koła i kierując się w dół, następnie w górę i tak na przemian, aż zbadamy dokładnie całą pierś.



### C. RUCHY PROMIENISTE

Gruczoł piersiowy należy podzielić na dwanaście części, podobnie jak w tarczy zegara. Badanie tym sposobem zaczynamy od zataczania małych kółek od brodawki, aż do godziny 12. Następnie tak samo do godziny 1., 2., 3. itd., aż zbadamy całą pierś.

### Objawy, na które należy zwrócić uwagę, tzw. objawy niepokojące:

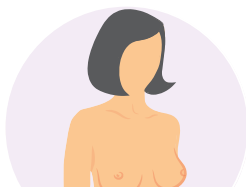
- bardziej niż podczas poprzedniego badania uwidocznione naczynia żyłne na skórze piersi;
- zmiany w kolorze lub w strukturze gruczołu piersiowego;
- zmiany w wielkości lub w kształcie jednej z piersi;
- zaciągnięcia, dołki, owrzodzenia brodawki sutkowej, skóry piersi;
- skóra piersi wyglądająca jak skórka pomarańczy;
- strupki, zaczerwienienia, łuszczenie, owrzodzenie naskórka brodawki sutkowej;
- krwawienie lub wyciek innej wydzieliny z sutka (po uciśnięciu lub samoistnie);
- obrzęk ramienia;
- obecność nowego guzka nieznikającego po miesiączce lub w trakcie cyklu;
- powiększenie węzłów chłonnych w dole pachowym.

## I. SAMOBADANIE PIERSI – OGLĄDANIE

Badanie rozpoczynamy od oglądania piersi w dużym lustrze. Należy stanąć w pozycji wyprostowanej przed lustrem.

### Oglądając piersi zwracamy uwagę na:

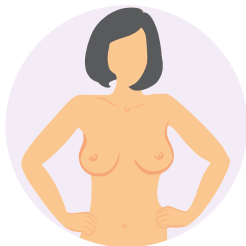
- symetrię gruczołów piersiowych, wszelkie zmiany w wielkości i kształcie piersi;
- pojawienie się przebarwień, zaczerwienienia naskórka;
- uwidocznione naczynia krwionośne;
- wszelkie wciągnięcia, dołki, pofałdowania naskórka, czy też brodawki sutkowej.



1. Stojąc przed lustrem ze swobodnie opuszczonymi ramionami, oglądamy swoje piersi.

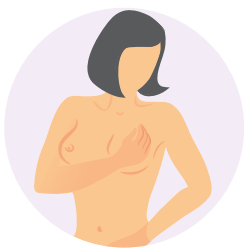


2. To samo robimy z rękoma uniesionymi do góry.



3. Następnie opuszczamy ręce, opieramy dłonie na biodrach.

## II. SAMOBADANIE PIERSI – BADANIE PALPACYJNE (DOTYKOWE)



1. Ściskając brodawkę, obserwujemy czy nie wydobywa się z niej jakakolwiek wydzielina. **WAŻNE:** skóra piersi powinna być sucha w trakcie tej części badania.



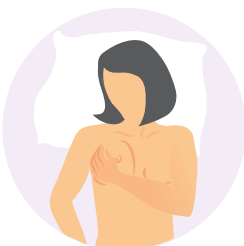
### Badanie możemy wykonać podczas kąpieli pod prysznicem:

- Pod prysznicem zakładamy lewą rękę za głowę, palcami prawej badamy lewą pierś. Stopniując nacisk, przesuwamy dłoń wg schematu, obejmując badaniem całą pierś. Tak samo badamy pierś lewą.



### Oraz w pozycji leżącej:

- Leżąc wsuwamy poduszkę pod prawy bark, a prawą rękę pod głowę. Palcami lewej ręki badamy prawą pierś, tak jak pod prysznicem. W identyczny sposób badamy lewą pierś.



2. Leżąc na wznak, kładziemy prawą rękę wzdłuż tułowia, badamy prawą pachę – dół pachowy. W analogiczny sposób badamy lewą pachę.

**PAMIETAJMY!** Nie każda zmiana jest groźna, ale każda wymaga konsultacji położnej lub lekarza. Każdy poważny uraz piersi wymaga konsultacji lekarskiej.