

Vloga države v boju proti raku

Jožica Maučec Zakotnik

V idealnem svetu bi po izračunih strokovnjakov lahko z uresničevanjem vseh znanih učinkovitih ukrepov in postopkov ter z uporabo obstoječega znanja pri vseh vidikih obvladovanja raka v naslednjih 15 letih prepolovili število smrti zaradi raka. Vendar žal ne živimo v idealnem svetu. Idealen ni niti zdravstveni sistem, še manj pa ljudje, zato je po dosedanjih izkušnjah obvladovanja raka iz različnih delov sveta možno pričakovati zmanjšanje umrljivosti zaradi raka v naslednjih 15 letih za 15 %. To pomeni v Evropi 320.000 ohranjenih življenj letno, v Sloveniji pa letno 710 manj, večinoma prezgodnjih smrti.

Velikemu številu rakavih bolezni bi se lahko izognili, oziroma lahko bi preprečili njihov nastanek s primerno preventivo oziroma z zdravim načinom življenja. Tobak povzroča 16 % vseh rakov (pri moških 25 % in 4 % pri ženskah), pretirano uživanje alkohola 3 - 5 % rakov, nezdrava prehrana 30 % vseh rakov, izpostavljenost škodljivim vplivom na delovnem mestu 4 - 5 % in izpostavljenost škodljivim vplivom v okolju 1 - 4 % rakov. Telesna neaktivnost pomembno pripomore k raku debelega črevesa. Pomembno je vedeti, da tobak ne povzroča le raka na pljuči, ampak tudi na grlu, trebušni slinavki, ledvicah in sečnem mehurju, da pretirano uživanje alkohola povzroča raka ustne votline, žrela, grla in požiralnika in da nezdrava prehrana, ki vključuje pretirano uživanje živalskih maščob, kalorij in premajhno uživanje zelenjave in sadja poveča tveganje za raka na debelem črevesu, dojki, prostati, maternični sluznici in drugih lokacijah.

Spreminjanje življenjskega sloga, opuščanje navad in odločanje za varovanje zdravja z zdravim življenjem je v sodobnem svetu težavno ob številnih stresih, pomanjkanju časa, številnih pasteh in skušnjavah, ob tveganih vedenjih na eni strani in ob neinformiranosti, neznanju in pomanjkanju možnosti, posebej pri manj izobraženih in socialno-ekonomsko ogroženih skupinah, na drugi strani.

Za učinkovito preventivo sta zato zelo pomembna sistemski pristop na ravni države, ki omogoča informiranost, izobraženost in zavezanost za zdravo življenje in varovanje zdravja na eni strani, ter ustrezna podpora socialnega okolja, ki omogočajo in olajšujejo odločitve za zdrave izbire (zdravo prehrano, ustrezno telesno dejavnost in aktiven življenjski slog, za nekajenje in izogibanje tveganjem, povezanih z alkoholom in drugimi drogami) na drugi strani.

Razlike v zdravju med socialnimi skupinami so se v zadnjih desetih letih povečale. Opažamo velike razlike v zdravju in v nezdravem življenjskem slogu med izobraženimi, tistimi, ki so višje na socialni lestvici, in slabo izobraženimi in socialno- ekonomsko ogroženimi skupinami. Dejstvo je, da je revščina slaba popotnica zdravja, zato je za

Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., državna sekretarka za javno zdravje
Ministrstvo za zdravje

zmanjševanje razlik v zdravju ključno zmanjševanje socialno - ekonomskih razlik med ljudmi in ustrezno izobraževanje.

Ministrstvo za zdravje veliko pozornosti namenja pripravi in spremljanju tako zakonodaje kot tudi strategij in programov na področju učinkovite primarne preventive. Poudariti je potrebno, da bomo lahko s izvajanjem učinkovite primarne preventive bolje obvladovali ne le raka, ampak večino kroničnih bolezni, tudi srčno-žilne bolezni, debelost, sladkorno bolezen in bolezni kosti in sklepov.

Ministrstvo za zdravje je že leta 1996 pripravilo Zakon o zmanjševanju rabe tobaknih izdelkov, leta 2003 pa njegove dopolnitve. Podprti so številni programi in aktivnosti za zmanjševanje rabe tobaka. Delež kadičev je med odraslo populacijo upadel od 42 % leta 1991 na 23 % leta 2001. Padec deleža kadičev, predvsem med moškimi, se že kaže v zmanjšani obolevnosti in umrljivosti za rakom med moško populacijo. V letih od 2000 do 2001 se je zmanjšala obolevnost zaradi raka pljuč med moškimi za 100 primerov, kar predstavlja zmanjševanje prezgodnjih smrti in izgubljenih let potencialnega življenja ter prihranek vsaj 200 mio SIT na letni ravni. Znanost in praksa v svetu je pokazala, da se vsak tolar, vložen v preventivo, vsaj štirikratno obrestuje. Upada kajenja, obolevnosti in umrljivosti zaradi raka pljuč pa žal ne opažamo pri ženskah. Med ženskami in mladimi kajenje pri nas in tudi v drugih državah zahodne in vzhodne Evrope narašča. Potrebni bodo novi inovativni in učinkoviti programi za obvladovanje tega problema.

Ministrstvo za zdravje pripravlja skupaj z drugimi ministrstvi, strokovnjaki in nevladnimi organizacijami celovito strategijo prehranske politike in akcijske načrte, vključno s strategijo promocije gibanja za zdravje. Prehranska politika vključuje sektor kmetijstva in živilske predelovalne industrije, celovit sistem varne hrane in zagotavljanje zdravega prehranjevanja preko zdrave ponudbe znotraj vrtcev, šol, dijaških domov, gostinske in turistične ponudbe. Prehranska politika vključuje tudi sistematično in kontinuirano izobraževanje vseh starostnih skupin in skupin, ki so posebej ogrožene zaradi zdravja in nezdravega prehranjevanja, še posebej slabše izobražene in socialno-ekonomsko šibkejše.

Obvladovanje škode, ki jo povzroča »mokra« alkoholna kultura slovenskega naroda, je poseben problem in poseben izziv. Poleg alkoholnega zakona, ki je omejil dostop do alkoholnih pijač predvsem mladim, na Ministrstvu za zdravje pripravljamo medresorsko celovito alkoholno politiko, s ciljem zmanjševanja škode, povzročene s pretiranim uživanjem alkohola. Da bi cilje dosegli, je potrebno medresorsko in interdisciplinarno delovanje na vseh ravneh in v vseh okoljih, od šol do delovnih mest in zdravstvene službe, vključevanje varnostnih ukrepov v cestnem prometu, izobraževanje ponudnikov alkohola, obvladovanje prodaje na črno, kot tudi davčno in cenovno politiko.

Poleg informiranosti in ozaveščenosti ter primarne preventive so za učinkovito obvladovanje problema raka pomembni presejalni (skrining) programi. Učinkoviti so presejalni programi za raka materničnega vratu, dojke in debelega črevesa in danke.

V letu 2002 je bil vzpostavljen program ZORA, ki pomeni vzpostavitev organiziranega presejanja za raka materničnega vratu na ozemlju cele Slovenije. Takšnih programov zlasti na ravni celih držav v svetu ni veliko. Program je poenotil strokovna priporočila v zvezi s presejanjem, z odkrivanjem in zdravljenjem predrakavih sprememb materničnega vratu za ginekologe in laboratorije. Vzpostavili smo učinkovit sistem nadzora kakovosti vseh postopkov v zvezi s presejanjem raka z registracijo vseh izvidov brisov materničnega vratu. Ženske so obravnavane po enakih strokovnih merilih, še zlasti tiste v ogroženih skupinah. Eden od ciljev programa je tudi povečanje preventivne pregledanosti žensk v starostni skupini 20-74 let, predvsem pa odpravljanje ovir v dostopu do izbire osebnega ginekologa, ki so bile prisotne pred uvedbo programa ZORA. Ob celoviti obravnavi in pristopu varovanja reproduktivnega zdravja, ki ga zagovarjamo, bi olajšan dostop do ginekologa izboljšal dostop tudi do drugih preventivnih programov, ki jih izvajajo ginekološki dispanzerji v osnovnem zdravstvu. V prvih treh letih je cilj programa ZORA povečati preventivno pregledanost žensk zaradi zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu iz 50 % na 70 % populacije ter povečati stopnjo opredeljenosti žensk za osebnega izbranega ginekologa iz 60 % na 80 % po vsej državi. Ta cilj se že uresničuje, saj so v začetku leta 2003 ginekologi pričeli pošiljati vabila na preglede najprej tistim ženskam, ki so si že izbrale osebnega ginekologa, medtem ko je regijska in centralna usklajevalna mreža podprla izvajanje aktivnosti novega presejalnega centra, ki so ga vzpostavili na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Uresničevanje državnega programa ZORA že kaže ugodne rezultate. Rak materničnega vratu ne narašča več.

Vsak uspešen presejalni program mora seveda zagotavljati množičnost (pokritost vsaj 70 % ciljne populacije), periodično presejanje populacije v definiranem časovnem obdobju in kakovost vseh členov programa oz. sistema za presejanje.

Organiziran skринing za presejanje presejalni program za raka dojke z mamografijo na 2 leti za ženske od 50. - 69. leta starosti se bo na nacionalni ravni vzpostavil v prihodnjih dveh letih. V naslednjem letu bo zastavljen kot pilotni program v dveh regijah v Sloveniji. Učinkovito presejanje z mamografijo lahko zmanjša umrljivost zaradi raka dojke za 25 %. Podobno velja za presejanje za raka na debelem črevesu in danki, za katerega so že pripravljene strokovne smernice.

Za celovito obvladovanje problematike raka je seveda poleg preventive in presejalnih programov potrebna hitra in kakovostna diagnostika in ustrezno zdravljenje z učinkovitimi postopki in zdravili oziroma njihovimi kombinacijami. Pomembna je tudi zdravstvena nega rakavih bolnikov ter organizacija paliativne skrbi za rakave bolnike; le-ta pa zahteva ustrezno strokovno usposobljenost, organiziranost in ustrezna finančna sredstva.

Rakave bolezni se še vedno niso povsem otresle stigme, da gre za neozdravljive bolezni. Odprtost, empatija, psihološka podpora in socialna rehabilitacija so nujni sestavni del procesa zdravljenja.

Nevladne organizacije, kot so Zveza društev za boj proti raku, Evropa Donna in ostale, lahko pomembno pripomorejo k učinkoviti primarni preventivi, ozaveščanju in izobraževanju populacije o tveganjih za raka in o tem, kako se tem tveganjem lahko izognemo. Vzpostavitev učinkovitejšega sodelovanja med vladnimi strukturami in civilno družbo bo prispevala k sinergiji učinkov pri obvladovanju naraščajočega bremena sodobne družbe - to je raka.

Uporabljena literatura:

- Boyle P et al. Measuring progress against cancer in Europe: has the 15% decline targeted for 2000 come about? *Ann Oncol* 2003; 14: 1312-1325.
- Boyle P et al. European Code Against Cancer and scientific justification: third version *Ann Oncol* 2003; 14: 973-1005
- Breast cancer screening. IARC handbooks of cancer prevention. Vol. 7 Lyon: IARCPress, 2002.
- Fruits and vegetables. IARC handbooks of cancer prevention. Vol. 8 Lyon: IARCPress, 2003.
- Incidenca raka v Sloveniji 2001. Onkološki inštitut - Register raka za Slovenijo 2004.
- Markota M ed. Zdravje v Sloveniji 2001. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja 2003.
- Maučec-Zakotnik J, Hlastan-Ribič C. Nacionalna strategija prehranske politike. Dostopno na URL: <http://www2.gov.si/mz/mz-splet.nsf>
- Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije - zdravje za vse do leta 2004. Ur. l. RS 2000/49.
- National cancer control programmes. Policies and managerial guidelines. Geneva: WHO, 2002. Dostopno na URL: <http://www.who.int/cancer/media/en/408.pdf>
- Navodilo o spremembah in dopolnitvah navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni - Reproduktivno zdravstveno varstvo. Ur. l. 2002/33.
- Parkin M. Global cancer statistics in the year 2000. *The Lancet Oncology* 2001; 2: 533-43.
- Riboli E, Lambert R eds. Nutrition and lifestyle: opportunities for cancer prevention. IARC Scientific Publication 156. Lyon: IARCPress, 2002.
- Stewart BW, Kleihues Peds. World cancer report. Lyon: IARCPress, 2003.
- Strategija prehranske politike od leta 2003 do 2008 - DOKUMENT V JAVNI RAZPRAVI. Promocijska kampanja povečanega uživanja zelenjave in sadja. Dostopno na URL: <http://www2.gov.si/mz/mz-splet.nsf>
- Uršič-Vrščaj M, Primic-Žakelj M, Kirar-Fazarinc I, Pogačnik A, Obršnel-Kveder D. Navodila za izvajanje programa ZORA. 3. prenovljena izdaja. Ljubljana:

Onkološki inštitut, 2003. Dostopno na URL: http://www.onko-i.si/Slo/Zora/00za_izvajalce.html

- Vardy J, Tannock IF. Quality of cancer care. *Ann Oncol* 2004; 15: 1001-1006.
- Weight control and physical activity. IARC handbooks of cancer prevention. Vol. 6. Lyon: IARCPress, 2002.
- Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov. Ur. l. RS 2002/119.
- Zakon o omejevanju porabe alkohola. Ur. L. RS, 2003/15.
- Zaletel Kragelj L, Fras Z, Maučec-Zakotnik J eds. Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije. Ljubljana: Katedra za javno zdravje, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, 2004.
- Andolšek-Jeras L. Pomen reproduktivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni. *Zdrav vestn* 2003; II-61-3.