**Stowarzyszenie „Amazonek” i osób z choroba nowotworową w Zgorzelcu,** chce przybliżyć wszystkim czytelnikom problem zdrowotny, który ciągle budzi strach, lęk ,złe emocje itp. Seria artykułów ma za zadanie przełamać strach, niewiedzę, bezsilność itp**.** Będziemy pisać o znaczeniu profilaktyki, opiszemy różne badania diagnostyczne, metody lecznicze i ich skutki , podpowiemy członkom rodzin i przyjaciołom jak mogą pomóc choremu przejść proces leczenia itp. Jesteśmy otwarci na pytania czytelników. Zapraszamy też do naszej siedziby w każdy wtorek godz.17.00 w Szkole Emilki gab.042.

**Znajdziesz nas** [**https://www.facebook.com/amazonkizgorzelec/**](https://www.facebook.com/amazonkizgorzelec/)

Rak piersi to nowotwór złośliwy najczęściej występujący u kobiet, to ok.18% wszystkich nowotworów na jakie zapadają kobiety. Co roku odnotowuje się w Polsce 14 tysięcy nowych zachorowań. Jako choroba rak piersi okryty jest złą sławą. Mit że to choroba śmiertelna , paraliżuje tych co słyszą diagnozę . Prawda jest taka że diagnoza „rak piersi” nie musi być wyrokiem, a z roku na rok leczenie jest coraz skuteczniejsze i dające szansę pełnego wyleczenia. Ważna jest profilaktyka o której był poprzedni artykuł i konsultacje ze specjalistami jeśli zauważymy coś niepokojącego. Wśród wszystkich guzków wykrywanych w piersi nowotworami złośliwymi okazuje się ok.10-15%.

Zmiany , które powinny zaniepokoić i skłonić do wizyty u lekarza:

### -zmiany w wyglądzie piersi

### -wyciek z brodawki

### -zmiany wyczuwalne podczas samobadania piersi

### -guzek lub zgrubienie w piersi, w dole pachowym

### -stały ból w piersi lub dole pachowym

### -nieuzasadniony ból ręki lub pleców

### -ból lub powiększenie węzłów chłonnych

### - wszelkie zmiany na skórze piersi, wokół brodawki, zmiana jej kształtu

Ważne znaczenie ma samobadanie piersi, badania diagnostyczne oraz programy przesiewowe. Rak to podstępna choroba latami rozwija się nie dając żadnych objawów

Jeżeli już lekarz stwierdzi ,że należy podjąć działania lecznicze, nie bój się zaufaj . Masz prawo wyboru metod leczenia oraz kto będzie ciebie leczył.

Ogólnie, wybór pierwotnego leczenia chorych na raka piersi zależy przede wszystkim od stopnia klinicznego zaawansowana choroby. Określenie właściwej sekwencji leczenia jest możliwe po uzyskaniu histopatologicznego rozpoznania, ustaleniu czynników prognostycznych i predykcyjnych.

LECZENIE RAKA PIERSI – CHIRURGIA ONKOLOGICZNA Podstawową metodą leczenia chorych na raka piersi jest leczenie chirurgiczne. W postępowaniu chirurgicznym nastąpił duży postęp poprzez wprowadzenie leczenia oszczędzającego bez konieczności usuwania całego sutka oraz dzięki wprowadzeniu różnych metod chirurgii odtwórczej. W terapii pierwotnego ogniska amputację piersi zastąpił zabieg oszczędzający, a w odniesieniu do pachowych węzłów chłonnych w miejsce rutynowej limfadenektomii wykonuje się biopsję węzła wartowniczego. Współczesne leczenie operacyjne jest mniej agresywne, a dzięki zastosowaniu technik chirurgii onkoplastycznej możliwe jest zachowanie lub odtworzeni piersi, a przez to – poprawa jakości życia pacjentek. Proces leczenia często rozpoczyna się od małego zabiegu chirurgicznego, mającego na celu pobranie do badania histopatologicznego odpowiedniego materiału tkankowego i ustalenie optymalnej metody leczenia. Kiedy guz w piersi jest mniejszy niż 3 cm w swoim największym wymiarze, a węzły chłonne pachowe są niewyczuwalne lub wyczuwalne jako pojedyncze i ruchome, możliwe jest przeprowadzenie operacji bez konieczności amputacji piersi – jest to tzw. leczenie oszczędzające. Składa się ona z dwóch etapów: ograniczonego zabiegu chirurgicznego oraz napromieniania. Zabieg polega na usunięciu guza nowotworowego z odpowiednim marginesem zdrowych tkanek. W przypadku operacji radykalnych stosuje się najczęściej tzw. amputację prostą, które polega na usunięciu piersi z powięzią mięśnia piersiowego większego lub amputację podskórną – jest to forma amputacji prostej, polegająca na usunięciu tkanki gruczołowej z pozostawieniem skóry, otoczki brodawki i samej brodawki. Ta forma zabiegu jest przygotowaniem do operacji odtwórczej. Zabiegi rekonstrukcyjne piersi są istotnym elementem leczenia kobiet z rakiem piersi.

RADIOTERAPIA RAKA PIERSI Leczenie raka piersi promieniami stosuje się od blisko 100 lat. Radioterapia, obok chirurgii onkologicznej i leczenia systemowego należy do podstawowych metod leczenia raka piersi. Znajduje ona zastosowanie na wszystkich etapach leczenia tego nowotworu, począwszy od postaci przedinwazyjnych (jako stały element leczenia oszczędzającego pierś), aż do paliatywnego napromieniania przerzutów odległych. Napromienianie zastosowane jako leczenie uzupełniające po leczeniu operacyjnym zmniejsza częstość nawrotów miejscowych oraz wpływa na poprawę przeżycia chorych. Warto podkreślić, że postęp techniczny przyczynił się do zwiększenia skuteczności radioterapii oraz zwiększył bezpieczeństwo jej stosowania.

OKOŁOOPERACYJNE LECZENIE SYSTEMOWE RAKA PIERSI okołooperacyjne leczenie systemowe należy rozumieć stosowanie farmakoterapii u chorych na raka piersi, u których przeprowadzane jest leczenie o założeniu radykalnym. W większości przypadków inwazyjnego raka piersi sam zabieg operacyjny nie jest postępowaniem wystarczającym – w celu maksymalnej poprawy rokowania konieczne jest zastosowanie leczenia systemowego, a w niektórych przypadkach dodatkowo radioterapii. W przypadku leczenia systemowego uzupełniającego, celem postępowania jest zniszczenie mikroprzerzutów, które potencjalnie mogą być obecne już w chwili rozpoznania nowotworu. Leczenie systemowe powinno być wprowadzone w ciągu 3-4 tygodni od zabiegu operacyjnego, ponieważ nadmierne odroczenie leczenia może zmniejszyć jego skuteczność. W zdecydowanej większości przypadków rak piersi jest nowotworem hormonozależnym, którego wzrost i progresja jest uwarunkowana pobudzeniem receptorów estrogenowych i progesteronowych przez odpowiednie hormony. Decyzja o wdrożeniu hormonoterapii u chorych na nowotwór piersi jest uwarunkowana wykazaniem obecności receptorów estrogenowych w komórkach raka.U kobiet przed menopauzą stosowane są najczęściej tamoksifen i/lub analogii gonadoliberyny, a u kobiet po menopauzie tamoksifen lub inhibitory aromatazy.

CHEMIOTERAPIA Wskazaniem do uzupełniającej chemioterapii są przede wszystkim raki „potrójnie ujemne”, czyli bez ekspresji zarówno receptorów hormonalnych, jak i HER2. Chemioterapię stosuje się również rutynowo w skojarzeniu z trastuzumabem u większości chorych z cechą HER2. Chemioterapię (oprócz leczenia hormonalnego) należy rozważyć w przypadku raków o ograniczonej hormonowrażliwości (niski stopień ekspresji receptorów hormonalnych). Dzięki wprowadzeniu do leczenia trastuzumabu – przeciwciała monoklonalnego blokującego funkcję receptora HER2, udało się znamiennie poprawić rokowanie chorych na HER-2 dodatniego raka piersi. Amplifikacja HER-2 jest obserwowana u około 20% chorych z rakiem sutka. W związku z tym konieczne jest stosowanie terapii z wykorzystaniem więcej niż jednego leku. W ostatnim czasie udokumentowano istotne wydłużenie czasu całkowitego przeżycia chorych na zaawansowanego, HER-2-dodatniego raka piersi leczonych pertuzumabem (przeciwciało hamujące dimeryzację receptorów HER-2), trastuzumabem i docetakselem.

zobacz więcej na: <https://www.zwrotnikraka.pl/nowoczesne-leczenie-raka-piersi/>

książka pt.”Nieustraszone, historie Dębickich Amazonek…”

Zgorzelecki szpital ciągle idzie do przodu i ułatwia każdemu pacjentowi onkologicznemu przejść przez okres leczenia i rekonwalescensji.

Oddział Chirurgiczny jeszcze w tym roku planuje ruszyć z operacjami piersi pod skórnymi a więc skóra , brodawka ,sutek zostaną . Już robione są rekonstrukcje piersi. Posiadamy znany nie tylko w regionie ale w całym kraju oddział chemioterapii zarządzany przez

Dr. n. m. Marcina Wolskiego który jest naszym opiekunem i wielkim pomocnikiem.

Mamy nadzieję ,że niebawem ruszy i zacznie działać bardzo nowoczesny oddział leczenia radioterapii w Zgorzelcu.

W następnym artykule przybliżymy badania diagnostyczne .Zapraszamy do lektury  
  
**Masz pytania? Chcesz porozmawiać itp.?**

**Dzwoń: Roman -509560789**

**Dorota - 793662301**