

MICHIGAN STATE UNIVERSITY

Zdrowie PL♦US



Polki Kobietom i Nauce

Gazetka Nr 1
Jesień 2002

Drogie Panie! Nasze Respondentki! Sympatycy Badań!

Oddajemy do rąk Państwa pierwszy numer naszej gazetki. Ideą naszą jest przybliżenie Państwu Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet. Ukazanie ich znaczenia dla zdrowia kobiet. Pragniemy porozmawiać o problemach związanych ze zdrowiem kobiet. Odpowiedzieć na nurtujące pytania. Tą też drogą po zakończeniu badań prześlemy ich rezultaty. Tą drogą również pragniemy utrzymać z Państwem kontakt nawet wtedy, kiedy nasze badania będą już historią, lub znajdą swoją kontynuację.

Naukowe Badania Zdrowia Polskich Kobiet są szeroko zakrojonymi badaniami prowadzonymi zarówno w Stanach Zjednoczonych jak i w Polsce. Pracuje przy nich wielu naukowców z różnych dziedzin, konsultantów, koordynatorów prac, ankietatorów. Nie sposób wymienić wszystkich. Nasz amerykański zespół składa się w większości z kobiet. Czy to przypadek, czy może sprawa dla której pracujemy jest tak nam bliska? Przewodniczy nam pomysłodawczyni badań Profesor Dr. Dorothy Rybaczyk-Pathak. Pani Profesor swoim zapałem i pasją do tego projektu zaraziła nas wszystkich. Mamy do niego stosunek nie tylko czysto profesjonalny, ale również emocjonalny. Bo drogie Panie jak tu nie poświęcić czasami nawet i nocy, czy oczekiwanej soboty, kiedy widzimy jak badania Dr. Pathak, mimo że jeszcze w toku, dają już wyniki. Wyniki w skali najwyższej - ludzkiego życia. Znamy przypadki, kiedy usłyszawszy o Naukowych Badaniach Zdrowia Polskich Kobiet, kobieta chora na nowotwór piersi zgłasza się do lekarza. Jej szansa na wyleczenie nie została zaprzepaszczone.

Badania odbiły się szerokim echem w środowisku polonijnym. Wzrasta świadomość wśród kobiet, że choroby piersi są chorobami jak każde inne, nie należy się ich wstydzić i że im wcześniej zdiagnozowane, tym większa szansa na wyleczenie.

Fundusze na badania zostały przyznane przez Państwowy Instytut Zdrowia (NIH/NCI) Stanów Zjednoczonych w roku 1997. Rozpoczęła się ciężka, czasami bardzo żmudna praca. Opracowanie wszystkich dokumentów, otrzymanie zgody na kontaktowanie się z Respondentkami, znalezienie instytucji i osób, które dzwoniłyby do Pań, wyszkolenie telefonistek, ankieterek, dietetyczek, opracowanie baz danych itd, itp.

Wiele było radości kiedy przeprowadzony został pierwszy wywiad z naszą pierwszą Respondentką. Do dnia dzisiejszego w naszych badaniach wzięło udział około 100 kobiet z rejonu Detroit, 300 kobiet z rejonu Chicago i ponad 1400 kobiet w Polsce.

A to jeszcze nie koniec.

Zespół Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet



Jeszcze jeden apel.

Nad moim biurkiem wisi mały obrazek wykonany tuszem. Kupiłam go chodząc po moim ukochanym Starym Rynku. Przedstawia wąską, górską ścieżkę o świcie. Z początku wąska, stroma, wokół ciemne drzewa. Jednak coraz więcej na niej światła i coraz też szersza, łatwiejsza do pokonania.

Dlaczego o tym obrazku?

Ta ścieżka nasuwa mi na myśl ludzki wysiłek w walce z chorobami. W niedalekiej przeszłości diagnoza nowotwór zmieniała drogę ludzkiego życia w krętą, ciemną, prawie nie do pokonania górską ścieżkę. Ludzkim wysiłkiem zmienia się ta ścieżka w łatwiejszą, jaśniejszą drogę. Dzięki badaniom naukowym poznawane są przyczyny zapadania na różne choroby, sposoby ich zwalczania, jak również sposoby obniżenia ryzyka zachorowania. Naukowe Badania Zdrowia Polskich Kobiet są jednymi z takich badań. W przyszłości mogą się przyczynić do znacznego obniżenia ryzyka zachorowalności na choroby nowotworowe piersi.

Nie zostanie to jednak dokonane bez Pani udziału, bez udziału innych Polek. Być może już Pani wyraziła zgodę na wzięcie udziału w tych badaniach, być może jeszcze się Pani waha, lub dopiero otrzyma Pani od nas telefon z prośbą o przystąpienie do badań. Do Pań, które jeszcze nie są pewne czy wyrazić zgodę czy nie, kierujemy gorący

apel.

Nie odmawiajcie.

Naukowe Badania Zdrowia Polskich Kobiet mają formę ankiety. Każda, każda informacja od każdej z Pań ma wartość nie tylko naukową, ale wartość ludzkiego życia. Z jednej strony to dwie godziny czasu poświęcone na udzielenie odpowiedzi na pytania ankiety. Dwie godziny intensywnego przypominania sobie faktów czasami odległych o wiele lat. Wiemy, że nie jest to łatwe, ale ankieterki Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet to osoby świetnie wyszkolone i umiejące pomóc Respondentkom w przypominaniu sobie odległych nawet sytuacji. Zanim powiecie Panie „nie”, pomyślcie o tym, że te dwie godziny przez Was poświęcone, mogą w przyszłości uratować czyjeś życie. Idąc ulicą popatrzcie na mijające was kobiety, na dziewczynki bawiące się na huśtawce, na tą starszą Panią siedzącą na ławeczce. Może posiadacie informacje, które użyte przez ludzi nauki i medycyny zaoszczędzą im cierpienia w przyszłości. Może dzięki Pani i Pani ta mała dziewczynka nigdy nie usłyszy diagnozy, której żadna z nas usłyszeć nie chce.

NOWOTWÓR PIERSI.

Paniom, które wzięły udział w naszych badaniach pragniemy jeszcze raz gorąco podziękować.

Dlaczego Polki? Dlaczego teraz albo nigdy?

Tak jak Respondentki Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet jestem kobietą, Polką i emigrantką. Po wakacjach wśród najbliższych w Polsce wracam – tak wracam do Stanów Zjednoczonych, bo od lat jest to kraj w którym mieszkam, wychowuję dzieci, pracuję, w którym żyję.

Pracując dla Profesor Dorothy Rybaczyk Pathak dowiedziałam się o moim zwiększonym ryzyku zachorowania na nowotwór piersi. Ze zdziwieniem przeglądałam dane statystyczne.

W Stanach Zjednoczonych, Kanadzie i zachodniej Europie nowotwór piersi zajmuje niechlubne wysokie miejsce w częstotliwości zachorowań. Tymczasem w niżej rozwiniętych ekonomicznie państwach, w tym w Polsce, oraz w takich krajach jak Japonia, częstotliwość zachorowań jest znacznie niższa. Niech przemówią liczby. Na 100 tysięcy kobiet w Stanach Zjednoczonych 94 zachoruje na nowotwór piersi, tymczasem w Warszawie 38,9,

w okolicy Warszawy 22,9.

Ale co się dzieje kiedy Polki emigrują do państw gdzie to ryzyko jest znacznie większe?

Nie potrzeba nam wiele czasu, aby osiągnąć poziom zachorowania równy mieszkankom tych państw. Historia polskiej emigracji pokazuje jak prawie naturalnie znajdujemy swoje miejsce w innych krajach. Czyżby nasze zdolności adaptacyjne tym razem działały przeciwko nam?

Polki emigrantki w Stanach Zjednoczonych trzy razy częściej chorują na nowotwór piersi niż Polki mieszkające w Warszawie. Podobnie dzieje się kiedy emigrujemy do innych państw. Ryzyko zachorowania na choroby nowotworowe piersi wzrasta już w pierwszej emigrującej generacji do poziomu ryzyka istniejącego w kraju emigracji. Tymczasem dla emigrantek z Japonii, czy Chin ryzyko to wzrasta znacznie wolniej i nawet drugie czy trzecie pokolenie nie osiąga poziomu istniejącego w kraju emigracji.



Dlaczego Polki? Co robimy lub czego nie robimy? W jaki sposób zmieniamy nasze życie, że aż nim ryzykujemy? Co możemy zrobić, aby ochronić siebie i pomóc innym kobietom? Na te pytanie i wiele innych, przy pomocy Pań, pragnie odpowiedzieć Profesor Rybaczyk-Pathak wykorzystując informacje zdobyte poprzez Naukowe Badania Zdrowia Polskich Kobiet.

Czas jednak płynie. W Polsce następują ogromne zmiany polityczne i ekonomiczne. Mają one bezpośredni wpływ na codzienne życie Polek. Zanim osiągniemy standard zachodnioeuropejski lub

amerykański mamy ostatnią szansę odszukania w naszym stylu życia to czego nam zatrącić i zmieniać nie wolno, bo nas naturalnie chroni, zwiększa naszą odporność na nowotwór piersi, a może nie tylko.

Drogie Panie, my – Polki emigrantki i Polki w kraju mamy ostatnią szansę, aby pomóc sobie i kobietom na całym świecie. W naszym zasięgu jest broń, którą będziemy mogły, my kobiety, bronić siebie przed tym wrogiem, który budzi w nas tyle strachu – przed nowotworem piersi.

ZDROWIE PLUS

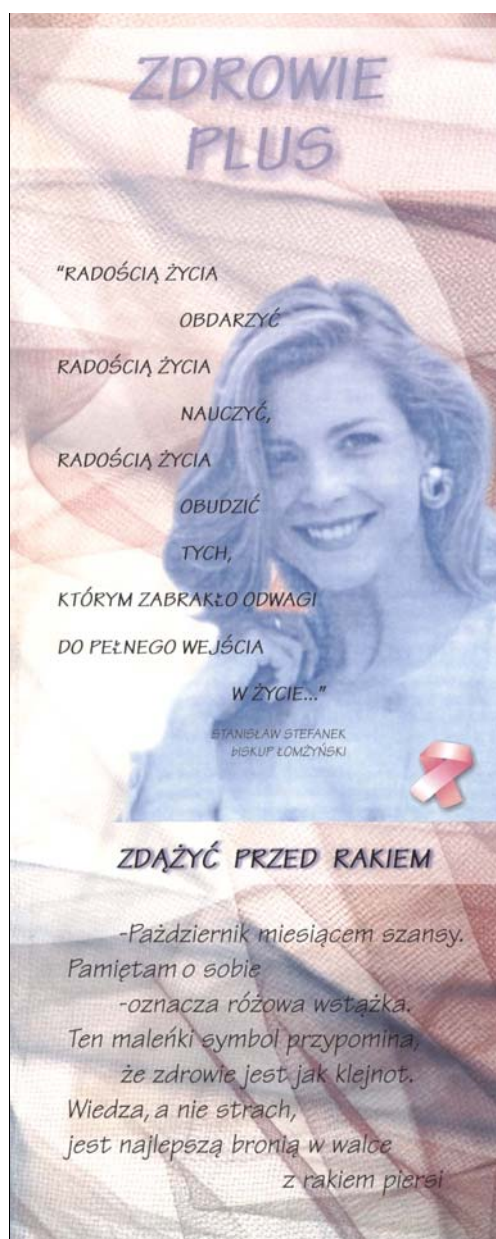
KLUB KOBIEC Z PROBLEMEM ONKOLOGICZNYM

“Nie jesteś sama” - to słowa wyjęte z broszurki klubu Zdrowie Plus. Wspaniała idea redaktor Małgorzaty Kiesz. Idea, która zachwyciła i zmobilizowała wiele osób. Klub ma charakter społeczny. Ludzie, którym nie jest obojętny ból i potrzeby innych, ludzie którzy chcą pomóc, wraz z Panią Małgorzatą sprawili, iż klub istnieje i co najważniejsze pomaga potrzebującym. Gościny udziela klubowi sklep “Vitaminska”. Członkinie i sympatycy klubu spotykają się raz **“Nie jesteś sama”** w miesiącu. Na spotkania zaprzaszani są lekarze, oraz psycholog. Każdy jest mile widziany. Osoby potrzebujące uzyskają tam informacje, radę i zrozumienie. Organizatorzy zachęcają do udziału w spotkaniach zarówno kobiety dotknięte chorobą nowotworową, jak również ich rodziny. Można wymienić doświadczenia jak ulżyć sobie i innym w czasie tak trudnym nie tylko dla chorej, ale i jej najbliższych.

Dumą napawa nas fakt, iż honorowy patronat nad Klubem powierzono Profesor Dorothy Rybaczyk – Pathak. Mamy nadzieję, że tak szlachetna działalność znajdzie wielu naśladowców.



Członkinie Klubu Zdrowie Plus
z Doktor Elizabeth Marcus



Klub Zdrowie Plus
3412 N. Harlem
Chicago, IL 60634
Tel: 773-237-6871



Słów kilka o naszych badaniach i zespole

Naukowe Badania Zdrowia Polskich Kobiet (Polish Women's Health Study) prowadzone są równoległe w Stanach Zjednoczonych i w Polsce. W Stanach prowadzone są w Chicago-Illinois, oraz w okolicach Detroit-Michigan. W Polsce w badaniach bierze udział pięć ośrodków: Instytut Onkologii w Gliwicach, Śląska Akademia Medyczna w Katowicach, Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu, Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu, oraz Instytut Onkologii w Białymstoku. Koordynatorem badań w Polsce jest Profesor Jadwiga Charzewska z Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie. Miejsca prowadzenia badań w U.S.A zostały wybrane ze względu na liczną Polonię na tym terenie. Do



udziału zapraszane są kobiety urodzone w Polsce, a mieszkające w tych dwóch ośrodkach polonijnych. Docieramy do Pań metodą losową. W naszym imieniu telefonują do Pań pracownicy Instytutu Badań Publicznych Uniwersytetu Stanowego Michigan. Współpracuje z nami Instytut Nowotworu Karmanos, Urząd Rejestracji Nowotworów stanu Illinois, oraz Państwowe Centrum Badań Opinii Publicznej Uniwersytetu Chicago. Naszymi konsultantami są Profesor Walter Willet z Harvardu, Profesor Aryeh D. Stein z Uniwersytetu Emory w Atlancie, oraz Profesor Mary Noel z Uniwersytetu Stanowego Michigan.

Pozwólcie Panie, że teraz przedstawimy Wam nasz zespół. Departament Epidemiologii MSU



Profesor Doktor Dorothy Rybaczyk-Pathak; mózg, serce i dusza tych badań, stworzyła ten projekt i przekonała środowisko naukowe oraz instytucje finansujące, że informacje uzyskane od Polek zamieszkujących w kraju i w Stanach Zjednoczonych mogą mieć wielki wpływ na poznanie przyczyn zwiększonego ryzyka zachorowania na choroby nowotworowe piersi. Pani Doktor wyjechała z Polski w roku 1965. Studia ukończyła już w Stanach. Tutaj też obroniła swój doktorat w dziedzinie statystyki. Swoje szlify w epidemiologii zdobyła w miejscu, który każdy zna i wie, że brzmi dumnie: Harvard w Bostonie. Przez lata zajmowała stanowisko profesorskie w Szkole Medycznej Uniwersytetu New Mexico. Jako wizytujący profesor pracowała na Harvardzie i na Uniwersytecie Stanford. Już w 1983 roku odnalazła w literaturze fakt, iż śmiertelność na raka piersi u Polek emigrantek wzrasta do poziomu śmiertelności kraju do

którego emigrują. Dlatego też Polki emigrując do Stanów gdzie ryzyko zachorowania na nowotwór piersi jest 3 krotnie wyższe zwiększają swoje ryzyko 3 krotnie¹. Emigrując np. do Australii gdzie ryzyko jest 1.6 razy wyższe niż w Polsce, zwiększają je 1.6 razy, a emigrując do Anglii 2.4 razy^(2,3). Właśnie te fakty spowodowały, że Dr. Pathak podjęła decyzję o przeprowadzeniu badań, które pomogą wyjaśnić co wpływa na tak szybki wzrost ryzyka zachorowania na tą chorobę. Przez wiele lat walczyła o fundusze na te badania. Aby być bliżej polskiego środowiska emigracyjnego w Stanach - Chicago i Detroit, oraz zwiększyć szanse na uzyskanie funduszy, w roku 1995 przeniosła się z Uniwersytetu New Mexico na Uniwersytet Stanowy Michigan w East Lansing, gdzie piastuje stanowisko profesora w Departamentach Epidemiologii i Zdrowia Rodzinnego. Rok 1997 był rokiem sukcesu. W październiku tego roku, po 13 latach starań, zostały przyznane fundusze. Naukowe Badania Zdrowia Polskich Kobiet dla Profesor Dorothy Rybaczyk - Pathak to nie tylko praca naukowa. To część jej samej, to jej pasja, to jej życie. Poświęciła dla nich wiele i ciągle jest gotowa poświęcić więcej.

Publikacje:

1. Staszewski J, Haenszel W. Cancer morality among the Polish-born in the United States, J Natl Cancer Inst. 1965 Aug;35(2):291-7
2. Staszewski J, McCall MG, Stenhouse NS. Cancer mortality in 1962-66 among Polish migrants to Australia, Br J Cancer, 1971 Dec;25(4):599-610
3. Adelstein AM, Staszewski J, Muir CS. Cancer mortality in 1970-72 among Polish-born migrants to England and Wales. Br J Cancer, 1979 Sep;40(3):464-75



*Od lewej: Jianping He, Dorota Mikucka, Dorota Szczygłowska
Środek. Dorothy Rybaczyk-Pathak*

Stroną organizacyjną projektu zajmowało się wiele osób; Dr. Laura Scott, Dr. Jianping He, Mgr. Donna Gasior, Dr. Wynn Louis, Mgr. Dorota Mikucka i ostatnio Mgr. Dorota Szczygłowska. Przez wiele lat Jianping He, jako Manager Projektu, była prawą ręką Doktor Pathak. Zbudowała też bazę danych. Jianping He otrzymała ofertę pracy, której trudno było się oprzeć i opuściła nasz zespół. Tą drogą pragniemy jej jeszcze raz podziękować za zaangażowanie i wysiłek jaki włożyła w nasze badania. Nowym Managerem Projektu jest Dorota Szczygłowska, już wcześniej również związana z badaniami. Prawie każdy dokument był i jest przez nią dla Państwa tłumaczony na język polski. Dorota Mikucka wprowadza wszystkie dane do naszych baz danych. Często też osobiście do Pań telefonuje aby bliżej wyjaśnić cel naszych badań i przekonać do wzięcia w nich udziału.



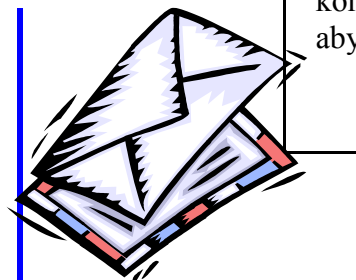
*Od lewej: Elżbieta Ulma, Barbara Staszal, Dorota Błaszczuk, Phyllis Bogdan,
Barbara Kość, Dorothy Rybaczyk-Pathak*

W Chicago pracują dla nas cztery ankieterki, Panie Elżbieta Ulma, Barbara Kość, Barbara Staszal, Phyllis Bogdan. Docierają do każdej z Polek, która wyraziła zgodę na wzięcie udziału w badaniach. To z nimi nasze Respondentki mają bezpośredni kontakt. To im przekazują Panie tak ważne i potrzebne nauce informacje. Pracą ankieterek koordynuje Mgr. Dorota Błaszczuk Regionalny Koordynator Badań na powiat Cook. Jej bacznemu oku nie umknie żadna pomyłka. Ona też dociera do Pań, które mają wątpliwości czy wziąć udział w badaniach czy nie. Tłumaczy, wyjaśnia i często przekonuje niezdecydowane Panie o tym, jak ważna jest dla Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet każda informacja uzyskana od polskich emigrantek.

W Detroit badaniami objęta została proporcjonalnie mniejsza grupa polskich emigrantek. Mgr. Ann Bankowski pracuje dla naszego projektu jako Regionalny Koordynator Badań rejonu Detroit oraz jako ankieterka. Panie z rejonu Detroit, które wzięły udział w naszych badaniach zapewne poznają Panią Ann Bankowski na zdjęciu umieszczonym obok.



Od lewej: Ann Bankowski, Dorothy Rybaczyk-Pathak



Pragniemy rozpocząć mini-serię edukacyjno-informacyjną na łamach naszej gazetki. Zapraszamy wszystkich do współdziałania w redagowaniu. Prosimy o kontakt z nami, o pytania, propozycje, które z tematów chcielibyście Państwo abyśmy poruszyli w tej serii.

Rozpoczynamy krótkim wstępem o nowotworze piersi.

O czym każda kobieta wiedzieć powinna. ABC nowotworu piersi.

Część Pierwsza

W tym roku ponad milion kobiet na świecie zostanie zdiagnozowanych na nowotwór piersi, w tym około 190 tysięcy w Stanach Zjednoczonych. Wśród wszystkich nowotworów, na które chorują kobiety zajmuje on niechlubne pierwsze miejsce. Z danych statystycznych wynika, że aż 20% zachorowań na nowotwory wśród kobiet to rak piersi.

Wojna przeciw niemu trwa bardzo długo. Na szczęście dla nas kobiet, nasiliła się ona w ostatnich latach. Coraz więcej prowadzonych jest badań naukowych, coraz więcej pieniędzy przeznaczanych jest na leczenie i prewencję. Głęboka wiedza o przyczynach zachorowania, czynnikach ryzyka, metodach szybkiego rozpoznawania to najlepsza broń przeciwko każdej chorobie. Każda kobieta powinna wiedzieć co, w oparciu o dzisiejszą wiedzę należy robić, aby jak najszybciej rozpoznać jakiegokolwiek zmiany w piersiach, jakie są możliwości leczenia, w jaki sposób postępować aby zmniejszyć swoje ryzyko zachorowania.

Mimo szeroko zakrojonych badań naukowych nadal nie znamy wielu czynników wywołujących raka piersi. Nie każdy narażony jest w takim samym stopniu. Znając swój stopień zagrożenia i pierwsze oznaki nowotworu możemy wygrać walkę z czasem. Im bowiem wcześniejsza diagnoza, tym wyższe szanse na wyleczenie. Należy jednak pamiętać, że nie każdy guz piersi jest nowotworem złośliwym.

Pierwsze symptomy

- ◆ Wycucie guzka lub zgrubienia w piersi
- ◆ Zmiany wielkości lub kształtu piersi
- ◆ Zaczerwienienie, stwardnienie, zgrubienie skóry lub tzw. "skórka pomarańczowa"
- ◆ Spontaniczny wyciek z brodawki (czysty lub krwisty)
- ◆ Wciągnięcie brodawki
- ◆ Obrzęk ramienia lub piersi
- ◆ Powiększenie węzłów chłonnych w dole pachowym

Każda kobieta powinna "znać" swoje piersi i umieć odróżnić zmiany niepokojące od zmian następujących w wyniku np. cyklu miesięczkowego. Zmiany też mogą być spowodowane innymi przyczynami, jak wystąpieniem cysty czy infekcją. Jednakże wykrycie każdego guzka, każda zmiana która nie jest konsekwencją cyklu miesięczkowego lub ciąży, powinna być jak najszybciej skonsultowana z lekarzem.

Czynniki ryzyka

- ◆ **Płeć** - bycie kobietą jest najwyższym stopniem ryzyka. Jednakże mężczyźni również chorują na nowotwór piersi. Ryzyko zachorowania dla kobiet jest jednak 100-krotnie wyższe.
- ◆ **Wiek** - ryzyko zachorowania na nowotwór piersi wzrasta z wiekiem. Najwięcej zachorowań występuje u kobiet w wieku ponad 50 lat.
- ◆ **Czas pierwszej miesiączki i menopauzy** – kobiety, które zaczęły miesiączkować wcześniej i weszły późno w okres menopauzy mają zwiększone ryzyko zachorowania w porównaniu do kobiet z późnym wystąpieniem pierwszej miesiączki i wczesną menopauzą.
- ◆ **Wiek zajścia po raz pierwszy w ciążę** – kobiety, które nie rodziły i kobiety które zaszły w pierwszą ciążę po 30 roku życia mają zwiększone ryzyko. Najwyższą grupę ryzyka stanowią kobiety, które zaszły w pierwszą ciążę po 35 roku życia.



- ◆ **Historia rodzinna i czynniki genetyczne** – zagrożenie wzrasta dla kobiet, których najbliżsi krewni jak matka, córka, siostra zostały zdiagnozowane na nowotwór piersi. Im więcej krewnych zdiagnozowanych przed 50-tym rokiem życia na nowotwór piersi i bliższy z nimi stopień pokrewieństwa, tym większe ryzyko zachorowania. Rak piersi uwarunkowany genetycznie stanowi od 5 do 10 % wszystkich jego postaci. Jest on wynikiem mutacji genów, zwłaszcza BRCA1, BRCA2.
- ◆ **Własna historia chorobowa** – kobiety ze stwierdzonym nowotworem jednej piersi mają zwiększone ryzyko rozwinęcia choroby w drugiej piersi.
- ◆ **Położenie geograficzne** – pomimo, iż różnice między krajami wschodu i zachodu powoli się zacierają nadal zachorowalność na nowotwór piersi w krajach zachodnich jest znacznie wyższa (3 do 5 krotnie) niż np. w Azji czy Afryce. Jednakże emigrantki w stosunkowo szybkim czasie (pierwsza lub druga generacja) osiągają poziom ryzyka istniejącego w kraju emigracji.
- ◆ **Promieniowanie jonizujące** – zaobserwowano podwojone ryzyko zachorowania na nowotwór piersi wśród kobiet japońskich, które jako nastolatki zostały napromieniowane w okresie II Wojny Światowej. Narażenie na promieniowanie jonizujące w późniejszym okresie życia, również zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwór piersi.
- ◆ **Styl życia.**
 - ◇ **Dieta** - teoria, iż to co jemy ma wpływ na wywoływanie różnych chorób powoli znajduje swoje potwierdzenie naukowe. Zwiększone spożycie warzyw może mieć wpływ na obniżenie poziomu ryzyka.
 - ◇ **Otyłość** – wiąże się z podwyższonym ryzykiem zachorowania, szczególnie u kobiet po menopauzie.
 - ◇ **Spożycie alkoholu** - większość badań wykazuje związek pomiędzy spożyciem alkoholu a wzrostem ryzyka zachorowania na nowotwór piersi. Niektóre źródła podają, iż kobiety pijące więcej niż jednego drinka dziennie zwiększają ryzyko zachorowania o 20% w stosunku do kobiet, które alkoholu nie piją.
 - ◇ **Palenie papierosów** - większość badań nie wykazuje związku palenia papierosów z podwyższonym ryzykiem zachorowalności na nowotwór piersi. Jednakże badania przeprowadzone w klinice Mayo wskazują, iż palenie papierosów znacząco podwyższa ryzyko zachorowania na nowotwór piersi wśród kobiet z rodzinną historią nowotworu piersi i nowotworu jajników.
 - ◇ **Hormonalne środki antykoncepcyjne** - nie stwierdzono znaczącego wpływu na podwyższenie ryzyka zachorowania z powodu długości okresu stosowania, wieku rozpoczęcia, oraz rodzaju środków antykoncepcyjnych.
 - ◇ **Hormonalna terapia zastępcza (HRT)** - ostatnie wyniki badań wskazują, iż ryzyko stosowania terapii złożonej (estrogen plus progestin) przez dłuższy okres czasu może być wyższe, aniżeli benefity jakie ta terapia oferuje. Ostatnie badania wykazały, iż wzrasta wtedy ryzyko zachorowania na nowotwór piersi, choroby serca, powstawanie zatorów. Zmniejsza się natomiast ryzyko zachorowania na osteoporozę i nowotwór jelita grubego. W świetle dzisiejszych badań każda kobieta zanim zdecyduje się na HRT powinna przedyskutować ze swoim lekarzem jej indywidualny stopień zagrożenia w stosunku do korzyści jakie może jej przynieść terapia hormonalna.
Badania odnośnie terapii przy stosowaniu tylko estrogenu nadal trwają.

Wykrycie nowotworu w jego jak najwcześniejszym stadium jest elementem kluczowym w walce o wyzdrowienie. W oparciu o dzisiejszą wiedzę, w zależności od wieku i stopnia ryzyka, kobiety powinny przeprowadzać raz w miesiącu samodzielnie badanie swoich piersi, poddawać się regularnemu badaniu przez lekarza oraz zgodnie z zaleceniem lekarza poddawać się badaniu mammograficznemu.

Na podstawie niżej wymienionych materiałów
przygotowała Dorota Szczygłowska

K.McPherson, C M Steel, J M Dixon, ABC of Breast Diseases. Breast cancer—epidemiology, risk factors, and genetics, BMJ Vol. 3221, 9 Sept.2000
MayoClinic.com, <http://www.mayoclinic.com>
MediWeb w trosce o Twoje zdrowie, <http://www.mediweb.pl>
<http://www.rakpiersi.pl>
MEDLINEplus, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

Korespondencję prosimy przysyłać na adres
Departamentu Epidemiologii z dopiskiem ZDROWIE PLUS

**Department of Epidemiology
College of Human Medicine
Michigan State University
4660 S Hagadorn Rd, Ste 600
East Lansing, MI 48823
Ph. (1-877) 863-6062**

ZDROWIE PLUS