

MICHIGAN STATE UNIVERSITY

Zdrowie PL♦US



Polki Kobietom i Nauce

Gazetka Nr 2

Lato 2003

Drogie Panie! Nasze Respondentki! Sympatycy Badań!

Nasze badania zbliżają się powoli ku końcowi. Rozpoczęta została wstępna analiza danych. Mimo to nadal poszukujemy kobiet, które były zdiagnozowane na nowotwór piersi i chciałyby wziąć udział w naszych badaniach. Zwiększenie ilości uczestniczek w tej grupie jest niezbędne ze względu na wymagania statystyczne dotyczące analizowania danych. Potrzebujemy dodatkowo około 50-ciu Pań, które były zdiagnozowane na nowotwór piersi. Drogie Respondentki, Sympatycy Badań zwracamy się ponownie z gorącym apelem. Jeżeli znacie Panie, które miały diagnozę nowotworu piersi, a nie uczestniczyły w naszych badaniach przekażcie im tę informację. Czekamy na ich telefon, gotowi udzielić każdej dodatkowej informacji. Prosimy o kontakt z Profesorem Dorothy Pathak; bezpłatny telefon 1-877-863-6062, lub z P. Dorotą Błaszczyk; nr tel. 1-630-428-0203. Po zebraniu dodatkowych ankiet będziemy mogli zakończyć analizę danych i przekazać Państwu na ramach naszej Gazetki wyniki, na które wszyscy czekamy z niecierpliwością.

Pragniemy również podzielić się jeszcze jedną ważną informacją. Otrzymaliśmy dodatkowe fundusze umożliwiające nam rozpoczęcie drugiej fazy Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet— części dotyczącej wzajemnych zależności pomiędzy predyspozycjami genetycznymi, a stylem życia.

Coraz częściej słyszymy hasła: mapa genetyczna człowieka, klonowanie, genetyka molekularna. Powstają nowe kierunki leczenia i zapobiegania chorobom. Niektóre z tych haseł budzą w nas nadzieję, inne niepokoje. Coraz więcej mówi się o wzajemnym oddziaływaniu na siebie czynników genetycznych i środowiskowych. W publikacjach naukowych ukazują się informacje na temat tego, jak czynniki środowiskowe, np. dieta, czy aktywność fizyczna mogą ochronić nas przed takim lub innym nowotworem.

W pierwszym numerze naszej gazетки pisaliśmy o czynnikach ryzyka zachorowania na nowotwór piersi. Pierwsza na liście była płeć. Tak, drogie Panie bycie kobietą zwiększa nasze ryzyko 100-krotnie w porównaniu do mężczyzn. Fakt, że przez całe życie jesteśmy pod działaniem hormonu żeńskiego, estrogenu, jest jedną z głównych przyczyn naszego wysokiego ryzyka. Poziom estrogenu i jego metabolizm uzależniony jest zarówno od genów, które u różnych osób mogą występować w odmiennych formach, jak i stylu życia; między innymi od sposobu odżywiania, aktywności fizycznej i otyłości. Wzajemne oddziaływanie powyższych czynników ma wpływ na wyniki przemian metabolicznych estrogenu u danej osoby. Badania naukowe sugerują, iż produkty przemian estrogenu można podzielić na dwie grupy: te "dobre", które są związane z obniżonym ryzykiem zachorowania na nowotwór piersi, oraz te „złe”, które niestety bezpośrednio to ryzyko podwyższają, podobnie jak „dobry” i „zły” cholesterol wpływa na ryzyko zachorowania na chorobę wieńcową serca.

Tak w skrócie chcielibyśmy wytłumaczyć dlaczego już wkrótce do Pań, które wzięły udział w naszych badaniach zwrócimy się ponownie o pomoc. Chcemy zidentyfikować te czynniki, które pozwolą nam **zwiększyć metabolizm „dobrego” estrogenu i obniżyć metabolizm „złego”**. Żywimy głęboką nadzieję, że i tym razem Panie wezmą udział w naszych badaniach i razem zrobimy ten dodatkowy krok w kierunku poznania sposobów zmniejszania ryzyka zachorowania na nowotwór piersi na które sami możemy mieć wpływ.

Zespół Naukowych Badań Zdrowia Polskich Kobiet



“PO PROSTU DZIĘKUJĘ.”



Maria Dziura
Laureatka Nagrody Internautów
w plebiscycie
„Człowieka Roku 2002”, Chicago

Tymi słowami zaczyna się jeden z wielu, wielu listów z podziękowaniami. Pisze je do Pań, Marii Dziury i współpracującej z nią Zofii Solarczyk, kobieta chora na białaczkę, matka trójki dzieci czekająca na dawcę. Dzięki Pani Marii o tragedii Pani Celiny Błaszkiwicz dowiedzieli się ludzie dobrej woli. Pani Maria organizuje pomoc dla chorej i dzięki jej działalności Pani Celina leczona jest aktualnie nowym amerykańskim lekiem. Następny list od matki 16-letniego Damiana. Dzięki Pani Marii i Pani Zofii chłopiec przeszedł w Stanach skomplikowaną operację usunięcia guza pnia mózgu. Modlitwa od Jacka Zielińskiego. Młody mężczyzna traci w wypadku obie ręce. Traci je w momencie kiedy to jego życie miało zmienić się na lepsze. Właśnie ukończył Akademię Rolniczą, marzył iż zacznie pracować i pomoże rodzicom żyjącym z renty inwalidzkiej. Dzięki Pani Marii będzie miał protezy.

I następny list i jeszcze jeden. Wiele wycinków prasowych, wierszy pisanych dla Pani Marii — dla kobiety, która swym życiem służy innym.

Długa jest lista tych, którzy dzięki Pani Marii Dziura otrzymali pomoc. Mały, niewidomy Patryk — operacja w Bostonie. Pomoc dla ojca samotnie wychowującego siedmioro dzieci, po tragicznej śmierci żony. Pomoc dla trójki dzieci, które straciły rodziców w wypadku. Mam przed sobą wycinek prasowy o mieszkańcach zniszczonej powodzią wsi Zalesie Gorzyckie. Wszyscy tam znają Panią Marię. To ona zorganizowała wysyłkę paczek z darami od mieszkańców Chicago.

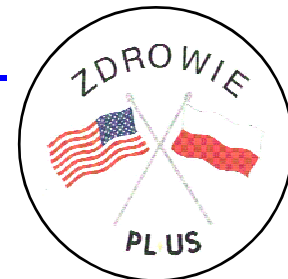
Jest jeszcze ten list o którym nie sposób nie wspomnieć. Każde ze słów zawiera czternaście uśmiechów, czternaście par radosnych oczu. Oczu, które do niedawna pełne były łez, strachu i bólu. Czternaście serc, które biją radośniej, kiedy ich “mama”, Dyrektor Rodzinnego Domu Dziecka mówi o Pani Marii. Większość dzieci to dzieci chore, niepełnosprawne. Jak pisze “mama” Pani Małgorzata Ziolo, świat nie zaoszczędził im żadnego z kosztów; głodu, zimna, strachu, brudu, maltretowania, wykorzystywania. Znalazły schronienie, ciepły dom. Już coraz rzadziej budzą się w nocy z krzykiem przerażenia na ustach. Nadal wymagają leczenia. Dom boryka się z wielkimi problemami finansowymi. Zorganizowana przez Panią Marię pomoc umożliwiła wyposażenie domu w żywność, odzież, zabawki i pomoce szkolne. Dzięki pomocy finansowej możliwe było leczenie i rehabilitacja dzieci, jak i wyposażenie placówki w pralnię czy założenie kaloryferów.

Cała kolekcja listów z prośbą o pomoc. Jakby świat wiedział, że Pani Maria zrobi wszystko, poruszy każdy kamień, pokona każdą biurokratyczną barykadę i nie zostawi potrzebujących bez pomocy. Każda z tych kartek papieru, zaścielających moje biurko, pełna jest ludzkiej niedoli jak i wiary, że Pani Maria pomoże. Jakim cudem jeden człowiek może zdziałać aż tak wiele? Nie wiem. Chciałam napisać artykuł o niezwykłej kobiecie. Napisałam o ludzkich nieszczęściach, a także o ludzkim szczęściu, że na ich drodze stanęła Pani Maria. Jak ubrać w słowa historię życia takiej kobiety jak Pani Maria Dziura? Nie ma słów tak głębokich, tak pełnych uznania, aby wyrazić to co człowiek czuje czytając listy od tych, którym Pani Maria pomogła. A może jednak udało mi się napisać o wspaniałym człowieku, bo przecież te wszystkie ludzkie historie rysują nam jej obraz, mówią jakim człowiekiem jest Pani Maria.

Pani Maria jest naszą Respondentką. Ani chwili nie wahała się czy przystąpić do naszych badań. Jeżeli gdzieś istnieje najmniejsza nawet szansa, że można pomóc drugiemu człowiekowi, Pani Maria tej szansy umknąć nie pozwoli. Sama straciła ukochanego syna w walce z nowotworem. W swym wielkim cierpieniu znalazła siłę, aby pomagać innym.

PANI MARIO,
w imieniu naszego Zespołu, wszystkich naszych Respondentek, Sympatyków naszych badań, po prostu DZIĘKUJEMY. Dzięki ludziom takim jak Pani świat jest lepszy, mniej na nim cierpienia, a więcej nadziei i miłości.

Pani Maria Dziura jest laureatką Nagrody Internautów (największa ilość głosów oddanych drogą internetową) w plebiscycie na “Człowieka Roku 2002” w Chicago. Pani Maria została uhonorowana powyższą nagrodą w uznaniu za bezinteresowną pomoc potrzebującym, pomoc domom dziecka w Polsce, oraz organizowanie wysyłek darów i pieniędzy dla wielu rodaków w Polsce.



MAMMOGRAFIA

Badać się, czy się nie badać?

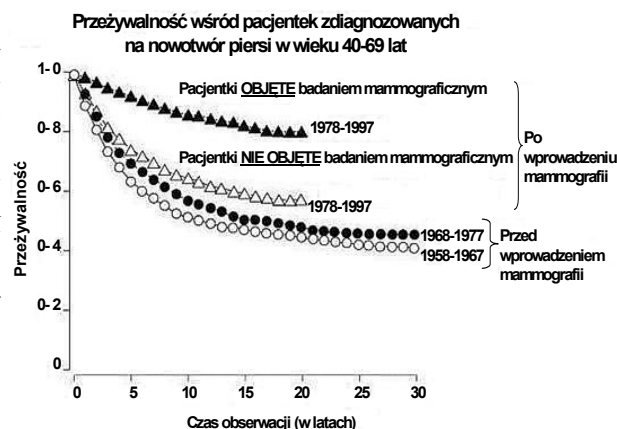
Temat mammografii przez ostatnich kilka lat znajduje się w centrum dyskusji zarówno środowiska naukowego jak i lekarskiego. Popularny jest również wśród nas kobiet, które trochę się pogubiły w nawale czasami sprzecznych informacji. Wiemy co to mammografia diagnostyczna. Tutaj opinie są zgodne. Jeżeli mamy jakiegokolwiek podejrzenia, znaleźliśmy guzka, nasz lekarz natychmiast kieruje nas na dodatkowe badania. Zgadamy się z nim całkowicie. Ale dlaczego np. kiedy już wkroczyliśmy w pewien wiek zaleca nam robienie mammografii? Przecież jesteśmy zdrowe, tylko trochę starsze.

Mammografia profilaktyczna. Czy warto nią zawracać sobie głowę?

Badanie mammograficzne jest najczęściej używaną metodą wczesnego wykrywania nowotworu piersi. Jest w stanie wykazać zmiany nowotworowe w tzw. okresie przed-klinicznym, czyli przed wystąpieniem jakichkolwiek objawów.⁽¹⁾ **Celem badania mammograficznego jest wykrycie choroby w stadium możliwie jak najwcześniejszym. Wczesne wykrycie - większe szanse na wyleczenie.** No dobrze, ale 2001 rok przyniósł nam doniesienia, że wykonywanie badań mammograficznych nie zmniejsza poziomu umieralności na nowotwór piersi. Szczególnie wiele kontrowersji budzi badanie kobiet młodszych—z grupy wiekowej 40-49 lat.

Przyznaję, że nie czułam się komfortowo czytając artykuł O. Olsen i P. Gotzsche⁽²⁾ w którym przeczytałam „...nie znaleziono wystarczających dowodów na to, iż (mammografia) ma wpływ na zmniejszenie umieralności na nowotwór piersi.” Publikacja ta rozbudziła gorącą dyskusję. Nawet środowisko naukowe miało podzielone opinie. Należę do tej grupy kobiet, które regularnie wykonują badanie mammograficzne. Czyżby niepotrzebnie?

W ostatnich miesiącach ukazało się kilka nowych publikacji dotyczących profilaktycznej mammografii. Na wyniki niektórych z nich chciałabym zwrócić uwagę Państwa. W British Medical Journal z dnia 3 maja 2003 roku ukazał się krótki artykuł pod bardzo jednoznacznym tytułem: **“Badanie mammograficzne obniża prawie o połowę śmiertelność związaną z nowotworem piersi.”**⁽³⁾ Artykuł ten krótko omawia ostatnie wyniki badań opublikowane w kwietniu przez dwie grupy naukowców; ze Szwecji⁽⁴⁾ i z Holandii.⁽⁵⁾ W szwedzkich badaniach⁽⁴⁾ porównano poziom umieralności na nowotwór piersi w okresie 20 lat (1958-77) przed wprowadzeniem mammografii w roku 1978, z poziomem umieralności na nowotwór piersi w okresie 20 lat (1978-97) po wprowadzeniu badań mammograficznych. Około 210 000 kobiet było obserwowanych w każdym z tych okresów. Badania te, po korekcji odnośnie wieku i samozgłaszania się kobiet, wykazały że umieralność na nowotwór piersi wśród kobiet w wieku 40-69, które objęte były badaniami mammograficznymi w latach 1978-97, obniżyła się o 44% w porównaniu do umieralności na nowotwór piersi w latach 1958-77. Po raz pierwszy wykazano, iż profilaktyczne badania mammograficzne obniżyły umieralność na nowotwór piersi wśród kobiet młodszych, w grupie wiekowej 40-49. Poziom umieralności dla tej grupy obniżył się o 48% dla kobiet objętych badaniem mammograficznym w latach 1978-97, i o 19% dla kobiet nie objętych mammografią w tych latach (obniżenie o 19% prawdopodobnie spowodowane innymi czynnikami). László Tabar, profesor radiologii w Centralnym Szpitalu w Falun, Szwecja powiedział: (cyt.) „Biorąc pod uwagę błędy stronniczości, zmiany w praktyce lekarskiej, jak i zmiany w zachorowalności na nowotwór piersi, badanie mammograficzne przyczynia się istotnie do redukcji umieralności na nowotwór piersi w objętych badaniami szwedzkich powiatów. Nasze wyniki powinny znaleźć potwierdzenie w innych państwach, (...).”⁽⁴⁾ Prosimy przyjrzeć się zamieszczonemu obok wykresowi. Ukazuje on o wiele wyższą przeżywalność wśród kobiet objętych badaniem mammograficznym. Badania holenderskie⁽⁵⁾ również wykazały obniżoną umieralności na nowotwór piersi wśród kobiet w wieku 55-74 lat objętych mammografią.



Na podstawie: Tabar L et al. Mammography service screening and mortality in breast cancer patients: 20 –years follow-up before and after introduction of screening. The Lancet 2003;361;1405-10

Badać się, czy się nie badać? Decyzja należy już do nas—kobiet.

1. Osuch J. Essentials of Breast Care (Manual), MSU 2000.
2. Olsen O., Gotzsche P. Cochrane review on screening for breast cancer with mammography. The Lancet 2001;358; 1340-42.
3. Mayor S. Mammography screening nearly halves breast cancer mortality. BMJ 2003;326;949.
4. Tabar L et al. Mammography service screening and mortality in breast cancer patients: 20 –years follow-up before and after introduction of screening. The Lancet 2003;361;1405-10.
5. Otto S et al. Initiation of population-based mammography screening in Dutch municipalities and effect on breast-cancer mortality: a systematic review. The Lancet 2003;361;1411-17.

GAZETKA ZOSTAŁA ZREDAGOWANA PRZEZ DOROTĘ SZCZYGLÓWSKĄ I ZESPÓŁ NAUKOWYCH BADAŃ ZDROWIA POLSKICH KOBIEC.

**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