15 γελ θεσσαλονικησ σχολικο ετοσ 2012-2013

ΘΕΜΑ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ

ΤΑΞΗ Α’ ΛΥΚΕΙΟΥ - ΤΕΤΡΑΜΗΝΟ Β’ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Συντονίστρια

Βασιλική Παντελή

Μέλη ομάδας:

Αθανασιάδου Ευγενία

Αναγνώστου Θεανώ

Καρανικολάου Στεφανία

Κλειούση Μαγδαληνή

Κουτλάγκα Κατερίνα

Ταγάρα Δέσποινα

ΘΕΜΑ ΟΜΑΔΑΣ

ΠΡΟΛΗΨΗ

***ΠΡΟΛΗΨΗ-ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ***

**Γενικά - Προληπτικός έλεγχος (screening)**

Ο καρκίνος του προστάτη δεν προκαλεί συχνά κανένα σύμπτωμα στα αρχικά στάδια του, όπου είναι και πλήρως ιάσιμος! Η πρώτη ένδειξη του προβλήματος μπορεί να έρθει κατά την διάρκεια ενός προληπτικού ελέγχου ρουτίνας. Γι' αυτό, οι προληπτικές εξετάσεις (screening tests) είναι ύψιστης σημασίας στην πρώιμη διάγνωση της νόσου και πρέπει ναπεριλαμβάνουν:

**Ορισμός**:Κακόηθες νεόπλασμα (συνήθως αδενοκαρκίνωμα) του μαστού, αποτελεί την πιο συχνή κακοήθεια των Αμερικανίδων και την κύρια αιτία θανάτου στις Αμερικανίδες ηλικίας 40-55 ετών. Το 2003 ο Αμερικανικός Σύλλογος Καρκίνου εκτίμησε ότι θα διαγνωσθούν 211.000 νέες περιπτώσεις με διηθητικό καρκίνο του μαστού και ότι 40.000 θα καταλήξουν από αυτόν. Ο καρκίνος του μαστού εμφανίζεται συνήθως ως μία εμφανής μάζα σε έναν μαστό, αν και αρχικά μπορεί να γίνει εμφανής με την έκκριση υγρού από τη θηλή, την εισολκή της θηλής, το εντύπωμα του δέρματος ή το ασύμμετρο οίδημα του μαστού. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η αναγνώριση του καρκίνου γίνεται από τις γυναίκες που εξετάζουν τον μαστό τους. Ένας μικρότερος, αλλά σημαντικός αριθμός ανιχνεύεται με την εξέταση από κάποιον ειδικό ή με τη μαστογραφία. Κάθε χρόνο διαγιγνώσκονται περίπου 1.000 άνδρες με καρκίνο του μαστού. Ο καρκίνος του μαστού έχει διάφορες παθολογικές παραλλαγές. Το πορώδες καρκίνωμα in situ, η πιο εντοπισμένη μορφή της νόσου, αντιπροσωπεύει ένα προδιηθητικό στάδιο του καρκίνου του μαστού, το οποίο θα εξαπλωθεί, αν μείνει αθεράπευτο. Άλλοι ιστολογικοί τύποι περιλαμβάνουν το λοβώδες καρκίνωμα, το διηθητικό πορώδες καρκίνωμα, το φλεγμονώδες καρκίνωμα και τη νόσο Paget της θηλής.

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ**: Υπάρχουν διάφοροι γνωστοί παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο του μαστού.

**ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**: Η εμφανής μάζα του μαστού, το αιματηρό, σκουρόχρωμο ή ορώδες έκκριμα από τη θηλή, ή/και η οζώδης ή συμπαγής σύσταση του μαστού αποτελούν τα πιο συχνά συμπτώματα του καρκίνου.

**ΔΙΑΓΝΩΣΗ**: Η τακτική αυτοεξέταση του μαστού, η εξέταση από κάποιον ειδικό και η μαστογραφία αποτελούν τα κλειδιά για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου. Όλοι αυτοί οι προσυμπτωματικοί έλεγχοι εξακριβώνουν πολλές περισσότερες καλοήθεις βλάβες από ότι κακοήθεις, ειδικά σε νέες ασθενείς, ενώ καμιά από αυτές τις τεχνικές δεν μπορεί να αποκλείσει οριστικά τον καρκίνο του μαστού. Περισσότερο από το 70% των βλαβών που διαγιγνώσκονται με τη μαστογραφία, είναι, για παράδειγμα, καλοήθεις και στο 15% των περιπτώσεων η μαστογραφία θα αποτύχει να ανιχνεύσει βλάβες που είναι πραγματικά κακοήθεις. Αν αναγνωριστεί μια ύποπτη μάζα, θα πρέπει να εκτελεστεί βιοψία δια βελόνης, κωνοειδής βιοψία ή βιοψία δια εκτομής, ώστε να ληφθεί ιστός για ανάλυση. Πριν τη βιοψία, μπορεί να χρησιμοποιηθεί υπερηχογραφία, ώστε να αναγνωριστούν συμπαγείς μάζες και κύστες. Οι συμπαγείς μάζες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να είναι κακοήθεις από ό,τι οι κύστεις.

**Ορισμός**:Κακοήθης όγκος (σχεδόν πάντοτε αδενοκαρκίνωμα) του προστάτη. Εκτός από τον καρκίνο του δέρματος, αποτελεί τον πιο συχνό νεόπλασμα στους άνδρες. Το 2003, η Αμερικανική Ένωση Καρκίνου υπολόγισε ότι θα διαγνωστούν 221.000 Αμερικανοί με καρκίνο του προστάτη και ότι οι 29.000 θα πεθάνουν από αυτόν.

**ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ**: Αν και μπορεί να έχει πολλές αιτίες, ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί έναν ορμονοευαίσθητο όγκο (δηλ. τεστοστερόνη).

**ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ**: Η νόσος είναι συχνά ασυμπτωματική ή μπορεί να εμφανίσει συμπτώματα, όπως δυσκολία και δισταγμό κατά την ούρηση, νυκτουρία, συμπτώματα ουρολοίμωξης ή στην περίπτωση που ο καρκίνος έχει κάνει μετάσταση στα οστά, εντοπισμένο ή γενικευμένο οστικό άλγος.

**ΘΕΡΑΠΕΙΑ**: Οι θεραπευτικές επιλογές περιλαμβάνουν την συντηρητική αντιμετώπιση (σε ασθενείς με εντοπισμένη νόσο), την ορχεκτομή, την χορήγηση φαρμάκων για την ελάττωση της συγκέντρωσης τεστοστερόνης, την χειρουργική εκτομή ή την ακτινοθεραπεία. Η επέμβαση επιλέγεται ανάλογα με το προσδόκιμο ζωής του ασθενούς (η νόσος διαγιγνώσκεται συχνά σε ηλικιωμένους ασθενείς), την επιθετικότητα του όγκου και την απόφαση του ασθενούς μετά την συζήτηση που θα έχει με την ιατρική του ομάδα.

**Η HPV λοίμωξη** είναι η κύρια αιτία του καρκίνου του τραχήλου, αν και οι περισσότερες γυναίκες που έχουν μολυνθεί με τον ιό HPV δεν έχουν αναπτύξει παθολογία στον τράχηλο της μήτρας, ενώ οι περισσότερες HPV λοιμώξεις σε γυναίκες κάτω των 25 ετών δεν προχωρούν.Οι γυναίκες ηλικίας άνω των τριάντα που βγαίνουν θετικές για τον ιό HPV (ιός Ανθρωπίνων Θηλωμάτων), από το τεστ ανίχνευσης HPV - DNA, θα πρέπει να δοκιμάζουν εκ νέου το τεστ ανίχνευσης HPV- DNA δύο χρόνια αργότερα, ως μέρος του προσυμπτωματικού έλεγχου του καρκίνου τραχήλου της μήτρας, σύμφωνα με μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό του Εθνικού Ινστιτούτου για τον Καρκίνο.Ο έλεγχος συνιστάται σε γυναίκες ηλικίας άνω των τριάντα ετών, και ιδίως ο έλεγχος για τον τύπο του στελέχους του HPV, δεδομένου ότι μόνο ορισμένα στελέχη συνδέονται με τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.Επιπλέον, αν και μόνο επίμονα ανιχνεύσιμες λοιμώξεις σχετίζονται με τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, παρόλα αυτά λίγες μακροπρόθεσμες μελέτες έχουν γίνει σχετικά με την επιμονή αυτών των λοιμώξεων και τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.Για να προσδιοριστεί η σχέση μεταξύ επίμονων λοιμώξεις από τον ιό HPV και της εμφάνισης κινδύνου για τον τράχηλο της μήτρας σε γυναίκες ηλικίας άνω των τριάντα, μελετήθηκε μια ομάδα γυναικών ηλικίας 30-65 για μια περίοδο 16 ετών, αναφέρει η Hui-Chi Chen, PhD, στο Γονιδιωματικό Κέντρο Ερευνών της Ακαδημίας Sinica στην Ταϊπέι, Ταϊβάν.

**Χαρακτηριστικά και αποτελέσματα της μελέτης**

Οι γυναίκες υποβλήθηκαν σε εξετάσεις HPV DNA test και σε κυτταρολογικές εξετάσεις και οι δοκιμές επαναλήφθηκαν δύο χρόνια αργότερα.Η συχνότητα του καρκίνου του τραχήλου ήταν προσδιορισμένα από τα μητρώα του καρκίνου και των μητρώων θανάτων.Συνολικά, 6.666 γυναίκες συμμετείχαν και στις δύο βασικές εξετάσεις (αναφέρονται παραπάνω) ενώ 3.456 ασθενείς υποβλήθηκαν μόνο στην πρώτη εξέταση (HPV DNA test).

**Οι ερευνητές ανακάλυψαν** ότι ο 16-ετής κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου ήταν 6,2% για τις γυναίκες που έχουν μολυνθεί με πιθανά καρκινογόνα στελέχη του ιού. Μεταξύ των γυναικών που είχαν μολυνθεί από καρκινογόνους ιούς HPV κατά τη διάρκεια της 2-ετούς μελέτης, ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας ήταν 12,4%, ενώ για τις γυναίκες που επανειλημμένα είχαν HPV αρνητικά test, ο κίνδυνος ήταν μόνο 0,14% .

**Οι ερευνητές κατέληξαν** ότι δεν θα ήταν χρήσιμο να επαναλαμβάνεται HPV τεστ πιο συχνά από κάθε δύο χρόνια για τις HPV-θετικές γυναίκες.

**Οι ερευνητές προτείνουν** ότι 'Τα ευρήματά μας υποδηλώνουν ότι, αν μετά από έλεγχο, ανιχνεύεται HPV λοίμωξη, ο επανέλεγχος μετά από 2 χρόνια θα αποτελέσει χρήσιμο οδηγό ως προς τη διάρκεια της λοίμωξης και τον κίνδυνο εξέλιξής της'.

**Επιπλέον, αναφέρουν** ότι 'Τα συσσωρευμένα στοιχεία δείχνουν ότι είναι καιρός πλέον για την καθιέρωση του ελέγχου του ιού του HPV σε προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον γενικό πληθυσμό.'

**Οι ερευνητές προσθέτουν** ότι η γονοτυπική ανάλυση μπορεί να βελτιώσει τον έλεγχο του HPV σε ορισμένες λοιμώξεις από καρκινογόνα στελέχη του ιού HPV - δηλαδή HPV16 και HPV18 - που συσχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του τραχήλου σε σχέση με άλλους τύπους.

Σε ένα συνοδευτικό κύριο άρθρο, ο Kevin A. Ault, MD, του Τμήματος Γυναικολογικής και Μαιευτικής Σχολής του Emory University of Medicine επισημαίνει ότι 'η εμμένουσα λοίμωξη από HPV είναι ένα ενδιάμεσο βήμα για την ανάπτυξη του καρκίνου του τραχήλου'. Σημειώνει η μελέτη έχει πολλά πλεονεκτήματα, συμπεριλαμβανομένης της μακράς διάρκειας παρακολούθησης, του μεγάλου μεγέθους του δείγματος και της σύνδεση με το εθνικό μητρώο του καρκίνου. Προσθέτει επίσης ότι η μελέτη δείχνει ότι οι γυναίκες με αρνητικό HPV τεστ έχουν μειωμένο σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου του τραχήλου της μήτρας.

**Υπάρχουν αρκετές αμφιλεγόμενες έρευνες αναφορικά με την πρόληψη του καρκίνου και κατά πόσο αυτή είναι εφικτή. Αν και οι πιθανότητες να αναπτύξει κάποιος καρκίνο δεν μπορούν να αποφευχθούν, ο τρόπος ζωής και οι επιλογές του καθενός παίζουν σημαντικό ρόλο.**

**Σύμφωνα με έρευνα της κλινικής Mayo των ΗΠΑ**, ο καρκίνος μπορεί να είναι αδύνατο να προβλεφθεί, μπορεί όμως να προληφθεί. .Συμβουλές για να μειώσετε τον κίνδυνο.

**Μακριά από τον καπνό**

Το κάπνισμα, ως γνωστό, έχει συνδεθεί με αρκετές μορφές καρκίνου, συμπεριλαμβανομένων αυτών των πνευμόνων, της ουροδόχου κύστης, του τραχήλου της μήτρας και των νεφρών. Ακόμα και το μάσημα του καπνού, έχει συνδεθεί με τον καρκίνο στη στοματική κοιλότητα και το πάγκρεας. Επιπλέον, το παθητικό κάπνισμα μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο καρκίνου του πνεύμονα. Αντίθετα, κόβοντας την κακή συνήθεια του καπνίσματος, προφυλάσσετε ως ένα σημείο, τον εαυτό σας αυξάνοντας τις πιθανότητες να μην έρθετε αντιμέτωποι με κάποιες μορφές καρκίνου.

**Σωστή διατροφή**

Αν και οι υγιεινές διατροφικές επιλογές δε μπορούν να εγγυηθούν, ότι κάποιος δε θα νοσήσει από καρκίνο, μπορούν ωστόσο να μειώσουν σημαντικά τον κίνδυνο. Οι ειδικοί προτείνουν να καταναλώνετε πολλά φρούτα και λαχανικά, να περιορίσετε τα λίπη, ειδικά όσα προέρχονται από ζωικές τροφές και να είστε φειδωλοί στην κατανάλωση του αλκοόλ. Περιπτώσεις καρκίνου, όπως είναι αυτές του στήθους, του εντέρου, των νεφρών και του ήπατος ενισχύονται από την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών.

**Φυσική άσκηση**

Διατηρώντας το φυσιολογικό σας βάρος, μπορείτε να μειώσετε τις περιπτώσεις του καρκίνου του στήθους, του προστάτη, των πνευμόνων, του εντέρου και των νεφρών. Αρωγός στην μείωση των πιθανοτήτων είναι και η φυσική άσκηση, που σας βοηθά να ελέγχετε το βάρος σας.

**Προστασία από τον ήλιο**

Μπορεί το καλοκαίρι να αργεί ακόμα, αλλά πρέπει να είστε προετοιμασμένοι από τώρα. Ο καρκίνος τους δέρματος είναι από τις πιο συνηθισμένες μορφές καρκίνου, αλλά και από τις πιο «εύκολες» να προστατευθείτε. Οι συμβουλές των ειδικών, απλές.Αποφύγετε τον ήλιο (ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες) μεταξύ 10 το πρωί και 4 το απόγευμα, τις ώρες δηλαδή που ο ήλιος είναι πολύ δυνατός.Παραμείνετε στη σκιά. Όταν βρίσκεστε εκτός σπιτιού, μη ξεχνάτε πάντα να φοράτε τα γυαλιά σας και ένα καπέλο.Καλύψτε τις εκτεθειμένες περιοχές του σώματός σας. Φορέστε υφασμάτινα και ελαφριά ρούχα, που καλύπτουν όσο το δυνατόν καλύτερα το δέρμα σας. Διαλέξτε χρώματα, που αντανακλούν την υπεριώδη ακτινοβολία και αποφύγετε τα παστέλ.Μην παραλείπετε το αντηλιακό. Χρησιμοποιήστε γενναίες δόσεις αντηλιακού για το σώμα και το πρόσωπο και μην ξεχνάτε να αλείφεστε συχνά.Αποφύγετε τα σολάριουμ και τις διαδικασίες τεχνητού μαυρίσματος, καθώς είναι το ίδιο επιβλαβείς για το δέρμα με τη φυσική ακτινοβολία του ήλιου.Ενισχύστε το ανοσοποιητικό σας σύστημαΗ πρόληψη κατά του καρκίνου περιλαμβάνει φυσικά και προστασία από ορισμένες ιογενείς λοιμώξεις. Συζητήστε με το γιατρό σας σχετικά με τους εμβολιασμούς για:

**Ηπατίτιδα Β**: Η ηπατίτιδα Β μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για καρκίνο του ήπατος. Το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β, συνιστάται για ορισμένες ομάδες υψηλού κινδύνου, όπως οι ενήλικες που είναι σεξουαλικά ενεργοί, αλλά όχι σε μονογαμική σχέση, οι άνθρωποι με σεξουαλικά μεταδιδόμενες μολύνσεις, οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών, οι άνδρες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με άνδρες, όσοι εργάζονται στον τομέα της υγείας και ιδιαίτερα εκείνοι, οι οποίοι ενδέχεται να εκτεθούν σε μολυσμένο αίμα ή υγρά του σώματος.

**HPV**: Ο HPV όπως προαναφέραμε είναι ένας σεξουαλικά μεταδιδόμενος ιός, που μπορεί να οδηγήσει σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και άλλες μορφές καρκίνου των γεννητικών οργάνων, καθώς και καρκίνων πλακωδών κυττάρων της κεφαλής και του τραχήλου. Το εμβόλιο κατά του HPV είναι στη διάθεση τόσο των ανδρών όσο και των γυναικών, ηλικίας 26 ετών και κάτω, που δεν έχουν εμβολιαστεί ως έφηβοι.

**Αποφύγετε τις επικίνδυνες συμπεριφορές**

Μια άλλη αποτελεσματική τακτική πρόληψης του καρκίνου είναι να αποφεύγετε τις επικίνδυνες συμπεριφορές, που μπορεί να οδηγήσουν σε μολύνσεις, οι οποίες με τη σειρά τους αυξάνουν τον κίνδυνο του καρκίνου. Για παράδειγμα, η πρακτική του ασφαλούς σεξ, με τη χρήση όλων των αντισυλληπτικών μέτρων και η χρήση αποστειρωμένης σύριγγας, όπου και όταν χρειάζεται είναι μέτρα πρόληψης, που μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο μετάδοσης ιογενών λοιμώξεων.

**Τακτική ιατρική φροντίδα**

Οι τακτικοί έλεγχοι (αυτοεξέταση, ιατρικά τεστ) για διάφορους τύπους καρκίνου, όπως αυτός του δέρματος, του παχέος εντέρου, του προστάτη, του μαστού και του τραχήλου της μήτρας, μπορούν να αυξήσουν τις πιθανότητές να ανακαλύψετε κάποια σημάδια, που προμηνύουν καρκίνο. Ρωτήστε το γιατρό σας σχετικά με το καλύτερο πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου για εσάς.

[Η Κούβα δημιουργεί 4 αντικαρκινικά εμβόλια, τα ΜΜΕ αγνοούν την είδηση](http://barbudosdesierramaestra.blogspot.com/2013/02/4.html)

[](http://3.bp.blogspot.com/-INN2-lZ_hXw/US39kXTsXjI/AAAAAAAAFoo/wiVa3TEe6a4/s1600/vacuna+cuba.jpg)

Η Κούβα έχει αναπτύξει ήδη τέσσερα εμβόλια εναντίον διαφόρων μορφών καρκίνου, μια είδηση που είναι χωρίς αμφιβολία σημαντική ​​για την ανθρωπότητα.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι κάθε χρόνο περίπου 8 εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν από την ασθένεια αυτή. Ωστόσο, τα διεθνή μέσα μαζικής ενημέρωσης έχουν σχεδόν αγνοήσει πλήρως την είδηση αυτή.  
  
Κλινικές δοκιμές σε 86 χώρες δείχνουν ότι αυτά τα εμβόλια, αν και δεν θεραπεύουν την ασθένεια, καταφέρνουν να μειώσουν τους όγκους και να διατηρήσουν την ασθένεια σε ένα σταθερό επίπεδο, αυξάνοντας έτσι τις ελπίδες για καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών.  
  
Αναμφίβολα, το Κουβανικό κράτος αποκτά ένα οικονομικό όφελος από τη διεθνή πώληση των εν λόγω φαρμακευτικών προϊόντων. Ωστόσο, η φιλοσοφία της έρευνας και της εμπορευματοποίησης είναι διαμετρικά αντίθετες με τις επιχειρηματικές πρακτικές των μεγάλων φαρμακευτικών βιομηχανιών των δήθεν αναπτυγμένων χωρών.

Ένα σχετικό άρθρο που έχει δημοσιευθεί στο διάσημο περιοδικό Science αναφέρει ότι ερευνητές από το Πανεπιστήμιο του Στάνφορντ (Καλιφόρνια) δήλωσαν ότι η Κούβα έχει καλύτερους δείκτες υγείας από ό, τι οι Ηνωμένες Πολιτείες, παρά τις δαπάνες της που είναι έως και 20 φορές λιγότερες στον τομέα αυτό.  
  
Πρόσφατα, η κυβέρνηση του Ισημερινού ανακοίνωσε ότι θα αγοράσει ένα μεγάλο αριθμό φαρμάκων από την Κούβα, με αντάλλαγμα υποτροφίες για σπουδές ιατρικής στο νησί σε νέους του Ισημερινού.  
  
Ο αποκλεισμός των ΗΠΑ ενάντια στην Κούβα επιβάλλει μεγάλα εμπόδια στη διεθνή εμπορευματοποίηση των κουβανικών φαρμακευτικών προϊόντων, πράγμα όμως που είναι επίσης άμεσα επιζήμιο και για τους πολίτες των ΗΠΑ. Για παράδειγμα, κάθε χρόνο, οι 80.000 διαβητικοί στις ΗΠΑ που κινδυνεύουν να υποβληθούν σε ακρωτηριασμό των ποδιών τους δεν έχουν πρόσβαση στο εμβόλιο της Κούβας, το οποίο μπορεί και αποτρέπει τέτοιους ακρωτηριασμούς.

**ΤΕΣΤ ΠΑΠ**

**Τι είναι το τεστ ΠΑΠ ;**  
Είναι μια απλή εξέταση κατά την οποία ο γυναικολόγος εξετάζει τον τράχηλο της μήτρας για να διαπιστώσει εάν υπάρχουν πιθανές μεταβολές στα κύτταρα που δεν οφείλονται σε ορμονικές αλλαγές ή στην ηλικία.  
Η επιστήμη αλλά και ολόκληρος ο κόσμος οφείλει την ανακάλυψη του τεστ Παπ η αλλιώς τεστ Παπανικολάου στον Γεώργιο Παπανικολάου, τον Ελληνα γιατρό και βιολόγο που κατά τη διάρκεια των επιστημονικών του ερευνών ανακάλυψε την πρωτότυπη για την εποχή μέθοδο των επιχρησμάτων. Αρχικά την εφήρμοσε το 1923 σε γυναίκες αρχικά για μελέτη των φυσιολογικών γεννητικών λειτουργιών και στη συνέχεια για τη διάγνωση του καρκίνου της μήτρας.  
Η πρώτη του ανακοίνωση για τη χρησιμότητα της στη διάγνωση του καρκίνου της μήτρας, έγινε το 1928 και αρχικά αντιμετωπίστηκε από την επιστημονική και ιατρική κοινότητα με αρκετό σκεπτικισμό. Σήμερα η μέθοδος, που διεθνώς είναι γνωστή με την ονομασία Τεστ Παπ εφαρμόζεται σε όλο τον κόσμο για την έγκαιρη διάγνωση νεοπλασιών και έχει σώσει πολλές γυναίκες από τη μάστιγα του καρκίνου.  
**Γιατί να κάνεις το τεστ ΠΑΠ;**  
Διότι η πρόληψη είναι σωτήρια. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας αποτελεί τον δεύτερο σε συχνότητα καρκίνο στον γυναικείο πληθυσμό. Ωστόσο, μπορεί να διαγνωστεί έγκαιρα με το τεστ που δείχνει εάν υπάρχουν ύποπτες αλλοιώσεις των κυττάρων για νεοπλασία και οι οποίες μπορεί να εξελιχθούν σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Σε γυναίκες που δεν ελέγχονται τακτικά με τεστ Παπανικολάου, ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας μπορεί να αναπτύσσεται δίχως να γίνει αντιληπτός καθώς δεν ακουλουθείται από συμπτώματα. Όταν τα συμπτώματα εμφανιστούν, η νόσος θα βρίσκεται ήδη σε προχωρημένο στάδιο.  
Με το τεστ Παπ μπορούν επίσης να ανιχνευτούν ορισμένα σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα, λοιμώξεις ή και κάποιος έρπητας. Eπιπλέον, πέρα από τον εντοπισμό μη φυσιολογικών κυττάρων στον τράχηλο και στον ενδοτράχηλό της γυναίκας με το τεστ Παπανικολάου μπορούν να εντοπιστούν κολπίτιδες, τραχηλίτιδες και μολύνσεις.  
**Πότε πρέπει να κάνεις το πρώτο τεστ ΠΑΠ;**

Η πρώτη εξέταση πρέπει να γίνει το συντομότερο μετά την πρώτη σεξουαλική επαφή ή στην ηλικία των 21 ετών. Μην αμελείς λοιπόν να επισκεφτείς το γυναικολόγο σου.

**Πως γίνεται;**

Ξαπλώνεις στην καρέκλα του γυναικολόγου σου σε παρόμοια θέση με αυτήν που λαμβάνεις για την κλασική γυναικολογική εξέταση. Ο γιατρός με τη βοήθεια ενός οργάνου, του κολποδιαστολέα εξετάζει τον τράχηλό σου και στη συνέχεια με μια μικρή ξύλινη σπατουλίτσα κι ένα εργαλείο, που μοιάζει με μαλακό βουρτσάκι παίρνει δείγμα κυττάρων από τον κόλπο και τον τράχηλο σου. Το δείγμα, (κολπικό επίχρισμα) εναποθέτεται σε ένα «πλακάκι» οποίο στη συνέχεια εξετάζεται από κυτταρολόγους.

**Πονάει η εξέταση;**

Οι περισσότερες γυναίκες δεν νιώθουν καμία ενόχληση και δεν καταλαβαίνουν πραγματικά τίποτα. Ωστόσο κατά καιρούς θα έχεις ακούσει ίσως από φίλες ότι αισθάνθηκαν κάποιο πόνο. Τις περισσότερες φορές ο πόνος που αισθάνονται είναι καθαρά ψυχολογικός και σε καμία περίπτωση έντονος. Αν τις ρωτήσεις να τον περιγράψουν θα σου πουν πως ένιωσαν ασθενές κάψιμο ή μικρή ενόχληση που περνάει σε κλάσματα δευτερολέπτου.

**Αν δεις αίμα να ανησυχήσεις;**

Μη φοβηθείς. Μετά την εξέταση πιθανότατα να παρατηρήσεις λίγο αίμα. Είναι απόλυτα φυσιολογικό και θα περάσει μετά από κάποιες ώρες.

**Πότε είναι η καλύτερη ημέρα να κάνεις την εξέταση;**  
Προσπάθησε να προγραμματίσεις το τεστ Παπ όταν δεν θα είσαι αδιάθετη. Εάν ο κύκλος της περιόδου σου είναι άστατος και τύχει να συμπέσει με την ημερομηνία της εξέτασης, κάλεσε το γιατρό σου και ζήτα αλλαγή ραντεβού. Η καλύτερη περίοδος που ενδείκνυται για πιο ακριβή αποτελέσματα είναι η 1η εβδομάδα μετά το τέλος της περιόδου σου.

**Πώς να προετοιμαστείς;**

Για να διασφαλίσεις ότι τα αποτελέσματα θα είναι ακριβή απέφευγε την ερωτική επαφή, τη χρήση ταμπόν, τα σπερματοκτόνα, αφρούς και ενδοκολπικές αλοιφές για ένα 48ωρο.

Επίσης καλό θα είναι να αποφύγεις την κολπική πλύση για τουλάχιστον ένα 24ωρο πριν την εξέταση.  
**Κάθε πότε πρέπει να κάνεις τεστ ΠΑΠ;**

Τουλάχιστον μια φορά το χρόνο. «Κλειδί» για τη μείωση των ποσοστών γυναικών που προσλαμβάνονται από καρκίνο της μήτρας αποτελεί η πρόληψη με τακτικούς ελέγχους.

Αν είσαι άνω των 30 ετών θα ήταν καλό είναι να υποβληθείς και σε μια εξέταση για τον ιό HPV.

**Γιατί πρέπει να κάνεις τακτικό έλεγχο;**

Σε γυναίκες που δεν ελέγχονται τακτικά με τεστ Παπανικολάου, ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας μπορεί να αναπτύσσεται χωρίς να έχουν ανιχνευθεί προκαρκινικές αλλοιώσεις. Όταν τα συμπτώματα εμφανιστούν, η νόσος θα βρίσκεται ήδη σε προχωρημένο στάδιο.

**Τι είναι ο HPV (ιος Ανθρωπίνων Θηλωμάτων);**

Το τεστ Παπ αποτελεί την πρώτη γραμμή εντοπισμού του ιού των Ανθρωπίνων Θηλωμάτων (Human Papillomavirus), ο οποίος μεταδίδεται μέσω της σεξουαλικής επαφής. Υπάρχουν περίπου 100 τύποι του HPV, οι περισσότεροι από τους οποίους είναι μη ογκογόνοι και μπορεί να προκαλέσουν ασθένειες όπως τα κονδυλώματα. Ωστόσο, 15 τύποι του HPV μπορεί να προκαλέσουν καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

**Οι προκαρκινικές αλλοιώσεις σχετίζονται με την ηλικία;**

Η ηλικία δεν παίζει ρόλο. Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας δεν εμφανίζεται μόνο στις μεγαλύτερες γυναίκες. Ολες οι σεξουαλικά ενεργές κοπέλες μπορεί να προσβληθούν από τον ιό HPV και να εμφανίσουν προκαρκινικές αλλοιώσεις. Άλλωστε τα υψηλότερα ποσοστά λοιμώξεων HPV διαπιστώνονται σε νεαρές ηλικίες.

**HPV DNA – ο διάδοχος του τεστ Παπ;**

Το HPV DNA τεστ για την ανίχνευση του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV), που προκαλεί τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας αναμένεται να αντικαταστήσει τα επόμενα χρόνια το τεστ Παπ.  
Η νέα γενετική εξέταση κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος δεδομένου ότι εντοπίζει περισσότερες προκαρκινικές αλοιώσεις από το συμβατικό τεστ ΠΑΠ. Η νέα εξέταση είναι πιο ευαίσθητη και αξιόπιστη καθώς εντοπίζει με μεγαλύτερη ακρίβεια τις προκαρκινικές αλοιώσεις.  
Ο τρόπος της εξέτασης είναι εξίσου απλός με το τεστ ΠΑΠ αφού ακολουθείται η ίδια διαδικασία όπως αυτή του τεστ ΠΑΠ με τη διαφορά ότι τα κύτταρα που θα ληφθούν από την απόξεση θα εξεταστούν γενννετικά λωστε να να ανιχνευθεί το DNA των HPV που πιθανόν έχουν μολύνει τον τράχηλο.  
Συνεπώς καλό θα ήταν να συμπληρώνεις τον ετήσιο τραχηλικό έλεγχο και με την νέα εξέταση ειδικά από την στιγμή που δε χρειάζεται να υποβληθείς σε επιπλέον ταλαιπωρία.

**Γιατί να κάνεις το εμβόλιο για τον καρκίνο της μήτρας;**

Ο εμβολιασμός συνιστάται σε κορίτσια 12-26 ετών, προλαμβάνει τη νόσο μειώνοντας την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου τραχήλου σε ποσοστό μεγαλύτερο του 70%.

**Δεν χρειάζεται να κάνεις το εμβόλιο αν κάνεις τακτικά τεστ ΠΑΠ;**

Ακόμη και αν υποβάλεσαι σε τακτικό προληπτικό έλεγχο είναι αναγκαίο να κάνεις το εμβόλιο. Η μια μέθοδος πρόληψης λειτουργεί συμπληρωματικά στην άλλη. Το τεστ επιτρέπει τον εντοπισμό και ως εκ τούτου την έγκαιρη θεραπεία τραχηλικών βλαβών, πριν αυτές εξελιχθούν σε καρκίνο. Το εμβόλιο προλαμβάνει τη νόσο μειώνοντας την πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου τραχήλου σε ποσοστό μεγαλύτερο του 70%.

Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι ο συνδυασμός εμβολιασμού κατά του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων και του τεστ ΠΑΠ αποτελούν ασπίδα κατά του καρκίνου της μήτρας μειώνοντας τον κίνδυνο ανάπτυξής του κατά 94%.  
**Αν δεν έχεις χρήματα;**

Μην ανησυχείς. Το εμβόλιο έχει ενταχθεί στο Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών και καλύπτεται από όλα τα ασφαλιστικά ταμεία. Οπότε.. τέρμα οι δικαιολογίες!

**παρουσίαση**: Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η πρώιμη διάγνωση ορισμένων παθήσεων οδηγεί στην σωστότερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους. Αυτό ισχύει τόσο για τις καλοήθεις παθήσεις όσο και για αρκετές κακοήθεις παθήσεις όπως π.χ. ο καρκίνος.   
Η επισήμανση μάλιστα ότι ο καρκίνος όταν διαγνωσθεί στα πρώιμα στάδιά του παύει να είναι θανατηφόρος και ακολουθεί την πορεία οποιασδήποτε καλοήθους παθήσεως καθιστά την αξία των προληπτικών εξετάσεων (check up) ανεκτίμητη.Προληπτικός, όμως έλεγχος σήμερα γίνεται όχι μόνο για την πρώιμη διάγνωση παθήσεων αλλά και για την έγκαιρη επισήμανση παθολογικών εξετάσεων (π.χ. αυξημένου σακχάρου, χοληστερίνης, ουρικού οξέος, κλπ) που αν αφεθούν χωρίς αντιμετώπιση αποτελούν σοβαρούς κινδύνους για την υγεία του ατόμου.3 ειναι τα εργαλεια γι ατην προληψη το εμβολιο hpv για την ηλικεια μας , το τεστ παπ που κάνει μια κοπέλα μόλις ξεκινά η σεξουαλικη της ζωη και ο θηλασμός, μια φυσικη λειτουργια κατα του καρκινου του μαστου

**ΠΗΓΕΣ** : <http://www.poulakis-urology.com/index.php/prostat-cancer/preventive-control>

<http://www.iatronet.gr/iatriko-lexiko/karkinos-toy-mastoy.html>

<http://www.iatronet.gr/iatriko-lexiko/karkinos-toy-prostati.html>

<http://www.iatronet.gr/article.asp?art_id=16419>

<http://www.iatronet.gr/article.asp?art_id=16419>

<http://barbudosdesierramaestra.blogspot.gr/2013/02/4.html>

<http://www.womenonly.gr/article.asp?catid=13333&subid=2&pubid=125678703>

<http://www.ourlife.gr/permalink/4295.html>

**Οι φυσικοί παράγοντες που σχετίζονται με την ανάπτυξη καρκίνων είναι η υπεριώδης ακτινοβολία και η ιονίζουσα ακτινοβολία**.

* **Ήλιος**

Ο ήλιος έχει μικροβιοκτόνες ιδιότητες και μετατρέπει την προβιταμίνη D σε βιταμίνη D που είναι χρήσιμη στον άνθρωπο .Η αλόγιστη χρήση και έκθεση στον ήλιο μπορεί να επιφέρει βλάβες στο ανθρώπινο δέρμα. Η ηλιακή ακτινοβολία αποτελείται από υπέρυθρες ορατές και υπεριώδεις ακτίνες. Ανάλογα με το μήκος κύματος οι υπεριώδεις ακτίνες διακρίνονται σε Α και Β (UVB,UVA). Η ακτινοβολία UVA ευθύνεται για τον καρκίνο. Έτσι η αλόγιστη έκθεση στην υπεριώδη (UVA) ακτινοβολία μπορεί να συμβάλλει στην ανάπτυξη διαφόρων τύπων καρκίνου του δέρματος όπως το μελάνωμα και το καρκίνωμα. Ο κίνδυνος αυτός είναι πολύ μεγαλύτερος σε άνδρες που πάσχουν από μελαγχρωματική ξηροδερμία και μελαγχρωματικούς σπίλους.

Η ιονίζουσα ακτινοβολία, έχει πλέον τεκμηριωθεί ως αιτία της λευχαιμίας από μελέτες που έχουν γίνει σε επιζήσαντες του Ατομικού βομβαρδισμού της Χιροσίμα και το Ναγκασάκι από εργαζόμενους σε πυρηνικά εργοστάσια που εκτέθηκαν σε ακτινοβολία (ατυχήματα). Οι καρκίνοι που αναπτύσσονται είναι οι λευχαιμίες, τα λεμφώματα, ο καρκίνος του θυροειδούς, ο καρκίνος του δέρματος, σαρκώματα μαλακών μορίων και οστών, ο όγκος εγκέφαλου, καρκίνος του πνεύμονα.

(Ο λανθάνων χρόνος που απαιτείται για την εκδήλωση της νεοπλασίας είναι διαφορετικός για κάθε είδος καρκίνου. Έτσι λευχαιμία μπορεί να εμφανισθεί μετά από 8 χρόνια ακτινοβολίας, καρκίνος θυροειδούς μετά από 20 χρόνια.)

Η ακτινοβολία δεν βλάπτει μόνο τα σωματικά κύτταρα αλλά και τα αρχέγονα γεννητικά με αποτέλεσμα οι βλάβες στα χρωματοσώματα να εκδηλωθούν και στις επόμενες γενιές.

* **Το Ραδόνιο**

Εκπέμπει σωμάτια που βρίσκονται στο έδαφος, σε ορυχεία και σε σπίτια κατασκευασμένα από πέτρες. Επιδημιολογικές έρευνες σε εργαζόμενους που κατοικούσαν κοντά σε περιοχές που υπήρχαν κοιτάσματα ουρανίου, έδειξαν υψηλές συχνότητες καρκίνου του πνεύμονα. Στην Ελλάδα περιοχές που εκπέμπουν ραδιενέργεια από το έδαφος είναι η Καβάλα, η Θάσος, η Λέσβος. Η μέση τιμή της ραδιενεργού δόσης που προέρχεται απ’ όλες τις φυσικές πηγές είναι 2.500 msv. Το 10% προέρχεται από κοσμική ακτινοβολία και το υπόλοιπο 90% από επίγειες πηγές (ραδόνιο, ακτίνες Χ, νερό, τροφή, χώμα, βράχια). Ένα ποσοστό 13% των γήινων πηγών ακτινοβολίας οφείλεται σε ανθρώπινες δραστηριότητες όπως πυρηνικά ατυχήματα (Τσερνομπίλ), ακτινοδιαγνωστικές μέθοδοι, τηλεόραση, αεροπορικά ταξίδια.

Η τηλεόραση εκτός από την ιονίζουσα ακτινοβολία (σωμάτια) εκπέμπει και ηλεκτρομαγνητικά κύματα που δρουν αθροιστικά όπως οι άλλες ηλεκτρικές συσκευές (κομπιούτερ, φούρνοι μαγνητικών κυμάτων) και ηλεκτροφόρα καλώδια υψηλής τάσεως. Αμερικανοί ερευνητές απέδειξαν ότι σε παιδία με λευχαιμία, το μεγαλύτερο ποσοστό κατοικούσαν κοντά σε μετασχηματιστές και καλώδια υψηλής τάσης. Έχει μετρηθεί η ραδιενέργεια σε ύψος 40.000 ποδιά και έχει βρεθεί 100 φορές μεγαλύτερη απ’ ότι στο έδαφος. Τα αεροπλάνα που πετάνε σε μεγάλο ύψος επομένως δέχονται πολύ μεγαλύτερη ακτινοβολία απ’ ότι τα αεροπλάνα που πετάνε σε χαμηλό ύψος. Τα μέλη των αεροπορικών πληρωμάτων δέχονται 900 milirem ακτινοβολίας τον χρόνο.

* Κάπνισμα

Η ραδιενεργή ουσία που βρίσκεται μέσα στα τσιγάρα είναι το πολώνιο-210, ένα ραδιενεργό υλικό που "εκπέμπει επικίνδυνα σωματίδια που λέγονται σωματίδια άλφα". Όταν οι καπνιστές εισπνέουν, τα σωματίδια  λειτουργούν με άλλα καρκινογόνα που βρίσκονται στο τσιγάρο για να διπλασιάσουν την βλάβη στους πνεύμονες (και την δημιουργία καρκίνου).

Οι ειδήσεις του NBC αναφέρουν πως ερευνητές στο UCLA πρόσφατα ανακάλυψαν πως οι καπνοβιομηχανίες γνώριζαν για την ραδιενέργεια στα τσιγάρα ακόμη και από το 1959. Το 1960 οι καπνοβιομηχανίες μελέτησαν το πολώνιο, και υπολόγισαν πόση ραδιενέργεια ένας τυπικός καπνιστής θα εισέπνεε σε 20 χρόνια, ανακαλύπτοντας πως μπορούσε να προκαλέσει καρκίνο. Συνεπώς έκαναν την έρευνα, έμαθαν πως προκαλεί βλάβη, και κάλυψαν τα ευρήματα.Αργότερα, οι καπνοβιομηχανίες παρέβλεψαν νέες μεθόδους όπως το "καθάρισμα με οξύ" που θα απομάκρυναν το 99% του πολώνιου από τα τσιγάρα. αιτία που δεν χρησιμοποιούν την μέθοδο είναι πως αυτή μειώνει την "άμεση επιθυμία για νικοτίνη" στους καπνιστές. Αν πιο υγιεινό σημαίνει λιγότερο εθιστικό, οι καπνοβιομηχανίες δεν αφήνουν να συμβεί.

Έτσι κολλήσαμε με ραδιενεργά τσιγάρα. Το πολώνιο-210 είναι ακόμη στα προιόντα καπνού σήμερα.

**Καρκίνος και Άσκηση**

Η άσκηση μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης συχνών καρκίνων, όπως είναι ο καρκίνος του μαστού στις γυναίκες, ο καρκίνος του προστάτη στους άνδρες και ο καρκίνος του παχέος εντέρου και στα δύο φύλα. Παρ’ όλα αυτά στην Ευρώπη μόνο το 1/3 του πληθυσμού ασκείται συστηματικά, ενώ στην Ελλάδα, οι μισοί ενήλικες δηλώνουν σωματικά αδρανείς.

Σε ότι αφορά τον καρκίνο του μαστού, είναι γνωστό ότι με τακτική σωματική άσκηση ο μαστικός αδένας αντιδρά με λιγότερη ευαισθησία στα οιστρογόνα, τα οποία αποτελούν παράγοντα κινδύνου για τον καρκίνο του μαστού. Μία ανάλογη αντικαρκινική δράση ασκεί ο αθλητισμός και κατά του καρκίνου του προστάτη και του παχέος εντέρου. Πιθανότατα, η σωματική άσκηση να προστατεύει και από άλλους καρκίνους, μια που επιδρά άμεσα στη χημεία του σώματος και κατά συνέπεια στον μεταβολισμό, αυξάνοντας την άμυνα του ανοσοποιητικού συστήματος.

Η τακτική άσκηση των μυών, δηλαδή η άσκηση 2-3 φορές την εβδομάδα για 20-40 λεπτά, μειώνει τα επίπεδα ινσουλίνης, καθώς και συγκεκριμένους αυξητικούς παράγοντες που συμμετέχουν στη διαίρεση των κυττάρων. Έχει δηλαδή την ακριβώς αντίθετη δράση από τη ζάχαρη, που αυξάνει την έκκριση ινσουλίνης και αυξητικών παραγόντων. Σε αρκετά νοσοκομεία διεθνώς η ενεργή άσκηση των μυών αποτελεί μέρος της θεραπείας κατά του καρκίνου.

Αν και κάθε μορφή άσκησης επιδρά θετικά στον μεταβολισμό και στο ανοσοποιητικό σύστημα, ο συνδυασμός των αθλημάτων αντοχής και των μυϊκών ασκήσεων είναι πιο αποτελεσματικός. Θετική επίδραση όμως ασκεί μόνο η τακτική και μέτρια άσκηση. Ιδιαίτερα στον αθλητισμό η δόση είναι αυτή που κάνει τη διαφορά. Η υπερβολική άσκηση μπορεί να κάνει κακό στο ανοσοποιητικό σύστημα, πέρα από την καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος.

Αλλά ακόμα και όταν δεν είναι δυνατή η τακτική άσκηση, το καθημερινό περπάτημα βοηθά σημαντικά. Αρκεί να μπει στη ρουτίνα της καθημερινής ζωής. Κατεβαίνοντας μία στάση πριν από τον προορισμό μας ή αποφεύγοντας το ασανσέρ. Σε όλα αυτά, ιδιαίτερη σημασία έχει η σταδιακή αύξηση της άσκησης ειδικά στα αγύμναστα άτομα, καθώς και τα διαλείμματα για να ξεκουράζονται οι μύες. Και βέβαια κυρίως εάν πρόκειται για κάποιο άθλημα, να κάνουμε τις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα, ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και το ατομικό και οικογενειακό ιατρικό ιστορικό.

Επιπρόσθετα, η άσκηση δεν βοηθά μόνο στην πρόληψη του καρκίνου, αλλά επιπλέον, μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο για καρδιοπάθειες, διαβήτη, υπέρταση, υψηλή χοληστερίνη, εγκεφαλικά επεισόδια, οστεοπόρωση, κ.ά., ενώ σημαντικές θετικές επιδράσεις έχει και για την ψυχική μας υγεία και ευεξία.

**Καρκίνος του Μαστού - Άσκηση**

Έστω και μέτρια άσκηση είναι αρκετή για να μειώσει τον κίνδυνο καρκίνου μαστού. Η μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό CANCER περιλάμβανε 1504 γυναίκες που είχαν καρκίνο μαστού, καθώς και 1555 γυναίκες που δεν είχαν καρκίνο μαστού, όλες οι γυναίκες ήταν ηλικίας 20 έως 98 ετών.Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες που ασκούνταν περισσότερο – μεταξύ 10 και 19 ώρες κάθε εβδομάδα – ήταν εκείνες που είχαν και τη μεγαλύτερη μείωση στον κίνδυνο καρκίνου μαστού – περίπου 30%.

Όμως ακόμα και οι γυναίκες που ασκούνταν λιγότερες ώρες, είχαν και αυτές μείωση του κινδύνου. Όλα τα επίπεδα άθλησης συνδέονταν με χαμηλότερο κίνδυνο.Το σημαντικότερο σημείο όμως που θα πρέπει να τονιστεί είναι η διατήρηση υγιούς σωματικού βάρους.

Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι αν μια γυναίκα ήταν σωματικά ενεργή αλλά παρόλα αυτά το βάρος της αυξανόταν, ο κίνδυνος καρκίνου μαστού αυξανόταν μαζί με το βάρος, κάτι που υποδηλώνει ότι η αύξηση βάρους μπορεί στην πραγματικότητα να αναιρέσει τις θετικές επιδράσεις της άσκησης.Παρόμοια, το περιοδικό ΤΙΜΕ αναφέρθηκε σε μια μελέτη του Fred Hutchinson Cancer Center η οποία έδειξε ότι οι γυναίκες που μείωσαν το βάρος τους (σαν αποτέλεσμα άθλησης) είχαν επίσης και μείωση των ορμονών που συνδέονται με καρκίνο μαστού.

**Μπορεί η άσκηση να προλάβει τον καρκίνο;**

Οι επιστήμονες κατέγραψαν τους θανάτους ατόμων με διαφορετικές επαγγελματικές ενασχολήσεις στην Αυστραλία, στην Αγγλία και στις ΗΠΑ. Τα αποτελέσματά τους έδειξαν ότι ο αριθμός των θανάτων από καρκίνο μειώθηκε σε όλες τις χώρες με την αύξηση της φυσικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια της εργασίας τους. Τότε διατυπώθηκε μια νέα θεωρία για την εμφάνιση του καρκίνου.

Σύμφωνα με αυτή, η σκληρή, όπως ορίστηκε τότε, μυϊκή δραστηριότητα ήταν απαραίτητη για την πρόληψη του καρκίνου. Από τότε ως και σήμερα έχουν δημοσιευθεί περισσότερες από 100 επιδημιολογικές μελέτες που εξετάζουν τον ρόλο της άσκησης στην πρόληψη του καρκίνου. Η πλειονότητα των μελετών συγκλίνει στην άποψη ότι η προστασία που παρέχει η άσκηση στην καρκινογένεση εξειδικεύεται με τον καρκίνο. Έτσι, η άσκηση προστατεύει από κάποιες μορφές καρκίνου, ενώ δεν φαίνεται να έχει επίδραση σε κάποιες άλλες.

**Γενικότερες Μελέτες**

Οι γυναίκες που ξεκίνησαν γυμναστική και αύξησαν τα επίπεδα δραστηριότητας τους μετά από θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού μείωσαν τον κίνδυνο υποτροπής κατά το ήμισυ. Η μελέτη επικεντρώθηκε στην άσκηση, αλλά έδειξε ότι μόλις 30 λεπτά την ημέρα μέτριας δραστηριότητας (όπως το έντονο περπάτημα ή ποδηλασία) επιφέρουν θεαματικά αποτελέσματα. Επίσης έδειξε ότι λιγότερο από το 1/3 των ατόμων με καρκίνο του μαστού ήταν έστω και στο ελάχιστο δραστήριοι.

Βέβαια σημειώνονται σημαντικές διαφορές στα αποτελέσματα μεγάλου αριθμού μελετών. Όλες εξετάζουν τα συγκεκριμένα οφέλη της άσκησης. Σημαντικές διαφορές πιθανότατα να σημειώνονται ανάμεσα σε γυναίκες οι οποίες ανήκουν σε διαφορετικές ηλικιακές κατηγορίες, όπως γυναίκες σε αναπαραγωγική ηλικία και σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

Τα αποτελέσματα αρκετών ερευνών που σχετίζονταν με την πρόληψη της εμφάνισης καρκίνου έδειξαν σαφώς ότι οι γυναίκες που ασκούνται τακτικά κατά τη διάρκεια της ζωής τους μείωσαν τις πιθανότητες εμφάνισης του καρκίνου κατά ένα μεγάλο ποσοστό. Η άσκηση είναι ένα από τα φθηνότερα φάρμακα, και μια από πιο αποτελεσματικές μεθόδους που έχουμε για την πρόληψη και τη θεραπεία του καρκίνου. Ενώ γνωρίζουμε οτι η άσκηση βοηθά, υπάρχουν ακόμη πολλά τα οποία πρέπει να διευκρινισθούν. Για παράδειγμα, δεν είναι ακόμη σαφές ποιές είναι εκείνες οι προϋποθέσεις που καθιστούν την άσκηση ικανή για να επιφέρει τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα με το μέγιστο δυνατό όφελος.

Μελετώντας τις επιδράσεις που επιφέρει η άσκηση σε οτι αφορά την θεραπεία αλλά και την αποκατάσταση του, τονίζοντας ότι είναι λάθος να αντιμετωπίζονται οι πάσχοντες απο καρκίνο σαν άρρωστοι με αποτέλεσμα να μην μπορούν να κάνουν τίποτα.

Το γυμναστήριο παρέχει κοινωνική υποστήριξη και μια διέξοδο για το άγχος. Τα πρώτα αποτελέσματα της έρευνας της έδειξαν ότι οι ασθενείς που ακολουθούσαν ένα πρόγραμμα άσκησης έχουν καλύτερα αποτελέσματα από τη χημειοθεραπεία, κυρίως γιατί μέσω της άσκησης πιθανότατα να ακολουθήσουν και την θεραπευτική αγωγή τους πιο συνετά. Ένα άλλο σημαντικό κομμάτι της έρευνας αυτής αναφέρονταν στην επικοινωνία με τους ασθενείς, πως να τονωθεί η ψυχολογία τους και πως να ενθαρρυνθούν θετικά. Η άσκηση είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας βελτίωσης της ανθρώπινης ψυχολογίας. Η λύση είναι απλή. Αυτό που ζητάει ο ασθενής είναι αποδείξεις οτι η θεραπεία τους θα έχει αποτέλεσμα.

Το μόνο που χρειάζονται είναι αποδείξεις οτι η άσκηση θα έχει αποτέλεσμα, ένα χώρο να ασκηθούν και ανεβασμένη ψυχολογία ‘οτι όλα θα πάνε καλά’ απλά για να πάρουν θάρρος και να ανέβει το ηθικό τους.

***Μέσω της άσκησης οι ασθενείς ένιωσαν τόσο δυνατοί και ζωντανοί που απέδειξαν πραγματικά τη δύναμη της άσκησης ως φάρμακο.***

Αναγνώστου Θεανώ

Project 2013

Β’ Τετράμηνο

**Πηγές**

1. [http://egym.gr](http://egym.gr/) (17 – 4 – 2013)
2. <http://www.youtube.com/> (17 – 4 -2013)
3. [http://www.bestrong.org.gr](http://www.bestrong.org.gr/) (18 – 4 – 2013)
4. [http://www.cancer.gov](http://www.cancer.gov/) (18 – 4 – 2013)
5. [http://www.lifezone.gr](http://www.lifezone.gr/) (19 – 4 – 2013)

**ΤΡΟΦΕΣ ΥΠΕΡ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ**

Ο μεγαλύτερος φόβος των περισσοτέρων, ο καρκίνος. Μπορεί να ακούγεται και να είναι μια τρομερή ασθένεια, δεν είναι όμως. Όλες οι περιπτώσεις ίδιες και σίγουρα δεν είναι λίγες αυτές στις οποίες ο ασθενείς μπορεί να ξεπεράσει τον καρκίνο και να ζήσει στην συνέχεια μια φυσιολογική ζωή. Πάντα όμως τόσο στην πρόληψη όσο και στην θεραπεία και την ανάρρωση. Η διατροφή παίζει έναν από τους πιο σημαντικούς πόλους καθώς μπορεί να δράσει κατά των ελευθέρων ριζών, να διορθώσει τις βλάβες στους ιστούς και να βοηθήσει στην αποτροπή μιας ενδεχόμενης μετάστασης

Οι 12 τροφές «όπλα» κατά του καρκίνου

Οι τροφές φυτικής προέλευσης έχουν προστατευτική δράση απέναντι σε πλήθος καρκίνων, συμπεριλαμβανομένου του οισοφάγου, του καρκίνου του στομάχου, του εντέρου, του ήπατος, του παγκρέατος, των ωοθηκών, του ενδομητρίου και του προστάτη. Οι ειδικοί μάλιστα συστήνουν ότι το άτομο που πάσχει από καρκίνο θα πρέπει να επικεντρωθεί σε υγιεινές τροφές που έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνη και θερμίδες έτσι ώστε να τονώνεται ενεργειακά και να δυναμώνει το ανοσοποιητικό, κάτι που είναι πολύ σημαντικό ειδικά κατά τη θεραπεία και την ανάρρωση. Δείτε λοιπόν, ποιες είναι οι θαυματουργές τροφές και βάλτε τες ούτως ή άλλως στη διατροφή σας σε γενναιόδωρες ποσότητες. Ντομάτες: περιέχουν λυκοπένιο, αντιοξειδωτικό γνωστό για τις αντικαρκινικές του ιδιότητες. Πρόσφατες μελέτες μάλιστα έχουν αποδείξει ότι η αύξηση στην πρόληψη λυκοπενίου μπορεί να βοηθήσει στη μείωση πιθανότητας εμφάνισης καρκίνου του μαστού, του προστάτη, του παγκρέατος και του παχέος εντέρου, ενώ μελέτη που πραγματοποιήθηκε έδειξε ότι οι άντρες που περιλαμβάνουν τις ντομάτες στα γεύματα τους τουλάχιστον δυο φορές την βδομάδα μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο του προστάτη στο 1/3 σε σχεση με όσους δεν καταναλώνουν. Διαιτητικές φυτικές ίνες: προστατεύουν και βοηθούν στον «καθαρισμό» του οργανισμού από την ασθένεια και ας μην ξεχνάμε ότι η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου. Αβοκάντο: το φρούτο αυτό είναι πλούσιο σε γλουταθειόνη ένα ισχυρό αντιοξειδωτικό που επιτίθεται στις ελεύθερες ρίζες του σώματος και αποτελεί πλούσια πηγή βήτα-καροτίνης η οποία προστατεύει από διάφορα είδη καρκίνου , ιδίως του προστάτη, του στομάχου, των πνευμόνων, του στήθους, της ουροδόχου κύστης και του παχέος εντέρου. Λαχανικά: μπρόκολο, κουνουπίδι, λάχανο, λαχανάκια Βρυξελών είναι μερικά από τα πιο σημαντικά λαχανικά που πρέπει να περιέχει η διατροφή μας. Ο λόγος είναι ότι περιέχουν αντιοξειδωτίκα όπως λαντείνη και ζεαξανθίνη, τα οποία δρουν κατά του καρκίνου, ενώ το μπρόκολο, το λάχανο και το κουνουπίδι περιέχουν το φυτοχημικό ινδολη-3-καρβινόλη, το οποίο μπορεί να δράσει κατά του καρκίνου του τραχήλου του μαστού, μετατρέποντας ένα οιστρογόνο που προωθεί τον καρκίνο, σε μια πιο προστατευτική για τον οργανισμό μορφή. Το μπρόκολο επίσης είναι πλούσιο σε σουλφοροφάνη, ένα φυτοχημικό που σύμφωνα με τους ειδικούς έχει βοηθητική δράση κατά του καρκίνου, ειδικοί εκτίμησαν ότι το 30-40 τις 100 όλων των καρκινικών μπορεί να αποφευχθεί με την κατανάλωση περισσοτέρων φρούτων, λαχανικών και τροφών φυτικής προέλευσης και τη μείωση πρόσληψης πολλών λιπαρών μέσω της διατροφής και δη των κορεσμένων Καρότα: διάφορες έρευνες έχουν δείξει ότι η φαλκαρινόληγ, ουσία που περιέχεται στα καρότα μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο του καρκίνου συν του ότι η βήτα-καροτίνη ελαττώνει την πιθανότητα εμφάνισης συγκεκριμένων ειδών καρκίνου. Καυτερές πιπεριές: τα λαχανικά αυτά περιέχουν ένα χημικό που ονομάζεται καψαίκινη και έχει τη δυνατότητα να εξουδετερώσει συγκεκριμένες καρκινογόνες ουσίες, τις νοτροσαμίνες και να βοηθήσει στην αποτροπή εμφάνιση καρκίνου του μαστού. Κρεμμύδι και σκόρδο: φανερώνει ότι η κατανάλωση τέτοιων λαχανικών, άλλα και του πράσου, μπορούν να μειώσουν σημαντικά τον κίνδυνο για καρκίνο του προστάτη ενώ ταυτόχρονα καθυστερούν την ανάπτυξη όγκων. Διαφορετικές μελέτες αποδεικνύουν και πάλι τη σημαντική δράση των παραπάνω, κατά του καρκίνου του στομάχου, του οισοφάγου και του εντέρου. Προϊόντα σόγιας: οι τροφές που προέρχονται από σόγια είναι πλούσιες σε διαφόρους τύπους φυτοοιστογόνων-αδύναμους και στεροειδή που μπορούν να αποτρέψουν τόσο την εμφάνιση καρκίνου του μαστού αλλά και καρκινογόνες μεταβολές Σταφύλια: περιέχουν βιοσλαβομοειδή, ισχυρά αντιοξειδωτικά που δρούν κατά του καρκίνου. Βατόμουρα: όλα τα φρούτα της οικογένειας (βατόμουρα, μύρτιλλα, κράνα, φράουλες) είναι πλούσια σε ελαγικό οξύ ένα από τα πιο ισχυρά αντιοξειδωτικά που εμποδίζει την ανάπτυξη των καρκινικών κυττάρων. Ενθαρρυντικό είναι και το αποτέλεσμα ερευνών όπου έδειξε ότι η διατροφή που περιέχει τα παραπάνω φρούτα παρουσιάζει 60 της 100 μείωση των όγκων του οισοφάγου και μέχρι και 80 της 100 μείωση των όγκων του έντέρου. Πράσινο και μαύρο τσάι: είναι πλούσιο σε πολυοναιόλες αντιοξειδωτικά γνωστά για τη δράση τους κατά τη διαίρεση των καρκινικών κυττάρων.

ΤΡΟΦΕΣ ΠΟΥ ΕΝΟΧΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟ

Σύμφωνα με νέα έρευνα η κατανάλωση κόκκινου κρέατος μπορεί ενδεχομένως να αυξήσει τον κίνδυνο ενός ανθρώπου να εμφανίσει τον πιο συνήθη τύπο καρκίνου στα νευρά. Μια ερευνητική ομάδα εξετάζει αν ορισμένες τροφές μπορεί να επηρεάσουν τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου των νεύρων συγκρίνοντας 335 ανθρώπους με καρκίνωμα με 337 υγιείς οι οποίοι ανέφεραν πόσο συχνά κατανάλωναν ποικιλία διαφορετικών τροφών. Το λευκό ψωμί επίσης αύξανε τον κίνδυνο καρκίνου στους συμμετέχοντες με τη στενότερη σχέση να φαίνεται στις γυναίκες. Όσοι έτρωγαν άσπρο ψωμί τις περισσότερες μέρες της βδομάδας είχαν τριπλασιάσει τις πιθανότητες να εμφανίσουν καρκίνωμα νεφρικών κυττάρων σε σχέση με γυναίκες που κατανάλωσν λευκό ψωμί λιγότερο από μια φορά τη βδομάδα. Οι ερευνητές δεν παρατήρησαν σχέση μεταξή της κατανάλωσης φρούτων και γαλακτοκομικών προιόντων και του καρκινώματος νεφρικών κυττάρων. Η κατανάλωση κόκκινου κρέατος και στα δύο φύλα πέντε ή περισσότερες φορές από τετραπλάσιες πιθανότητες εμφάνισης της νόσου σε σχέση με ανθρώπους που κατανάλωναν κόκκινο κρέας λιγότερο από μία φορά τη βδομάδα. Επίσης η υπερβολική κατανάλωση κόκκινου κρέατος ενοχοποιείτε για τον καρκίνο του παχέος εντέρου. Επιπρόσθετα και τα τηγανιτά φαγητά προκαλούν καρκίνο. Η ακρυλαμίδη δημιουργείτε όταν τρόφιμα που περιέχουν άμυλο όπως για παράδειγμα οι πατάτες υποβληθούν σε πολύ ψηλές θερμοκρασίες από 120C βαθμούς είναι αιτία καρκίνου.

**ερωτηματολογιο**