

PROFILAKTYKA DLA ZDROWIA I ŻYCIA

PROFILAKTYKA CHOROÓB NOWOTWOROWYCH • SZCZEPIENIA OCHRONNE



Wydawca



Redakcja
ALEKSANDRA RUDNICKA

Wydanie I, 2024 r.

ISBN 978-83-963320-8-0



Poradnik powstał dzięki wsparciu



MSD



PROFILAKTYKA DLA ZDROWIA I ŻYCIA

PROFILAKTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH

dr hab. n. med. i n. o zdr. Paweł Koczkodaj

Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów, Narodowy Instytut Onkologii w Warszawie

CZUJNOŚĆ ONKOLOGICZNA U DZIECI

prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński

Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej

PROFILAKTYKA CHORÓB KRWI – PAMIĘTAJ O MORFOLOGII

Aleksandra Rudnicka

Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS

Redaktor naczelna i wydawca „Hemtaologii dla Pacjenta”

SZCZEPIENIA OCHRONNE

prof. dr hab. n. med. Ernest Kuchar

Kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym

Spis treści

CZĘŚĆ I

5 PROFILAKTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH

dr hab. n. med. i n. o zdr. Paweł Koczkodaj

Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów, Narodowy Instytut Onkologii w Warszawie

6 Wstęp – Żyję dzięki profilaktyce

Anna Nowakowska

Prezes Zarządu Stowarzyszenia Onkologicznego SANITAS

8 Kluczowe znaczenie stylu życia w zapobieganiu chorobom nowotworowym

8 Jak ograniczać ryzyko zachorowania? Europejski Kodeks Walki z Rakiem

10 Najważniejsze modyfikowalne czynniki ryzyka nowotworów złośliwych opisane w Kodeksie

10 Narażenie na dym tytoniowy

11 Nadwaga i otyłość

13 Niska aktywność fizyczna

14 Nieprawidłowa dieta

15 Piramida zdrowego żywienia i aktywności fizycznej

16 Picie alkoholu

17 Narażenie na promieniowanie ultrafioletowe (UV)

19 Niewykonywanie szczepień przeciwko HBV i HPV

20 Nieuczestniczenie w onkologicznych badaniach przesiewowych

21 Gdzie szukać sprawdzonych informacji i wsparcia dotyczącego profilaktyki onkologicznej

23 CZUJNOŚĆ ONKOLOGICZNA U DZIECI

prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński

Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej

27 PROFILAKTYKA CHORÓB KRWI – PAMIĘTAJ O MORFOLOGII

Aleksandra Rudnicka

Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS. Redaktor naczelna i wydawca „Hemtaologii dla Pacjenta”

CZĘŚĆ II

29 SZCZEPIENIA OCHRONNE

prof. dr hab. n. med. Ernest Kuchar

Kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym

30 Wstęp – Szczepienia ochronne – tarcza przeciwko chorobom zakaźnym

Aleksandra Rudnicka

Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS. Redaktor naczelna i wydawca „Hemtaologii dla Pacjenta”

32 Program Szczepień Ochronnych (PSO)

35 Kalendarz szczepień dzieci i młodzieży na 2025 rok

35 Szczepienia obowiązkowe, bezpłatne

36 Szczepienia zalecane, bezpłatne

37 Szczepienia zalecane, odpłatne

38 Szczepienia osób dorosłych, w tym starszych

39 Szczepienia dla dorosłych obowiązkowe, bezpłatne

40 Kalendarz szczepień zalecanych dla dorosłych na 2025 rok

42 Szczepienia zalecane osobom dorosłym z chorobami przewlekłymi

43 Pacjenci z chorobami układu sercowo-naczyniowego

44 Pacjenci z chorobami układu oddechowego

45 Pacjenci z przewlekłą chorobą nerek

46 Szczepienia zalecane kobietom planującym ciążę i ciężarnym

48 Szczepienia dla podróżujących

50 Szczepienia pacjentów zakażonych HIV

52 Doszczepienie

53 SAMOBADANIE JĄDER I PIERSI

Jan Kochanowski
fraszki, księgi trzecie
„Na zdrowie”

*Ślachtetne zdrowie,
Nikt się nie dowie,
Jako smakujesz,
Aż się zepsujesz.
Tam człowiek prawie
Widzi na jawie
I sam to powie,
Że nic nad zdrowie
Ani lepszego,
Ani droższego;
Bo dobre mienie,
Perły, kamienie,
Także wiek młody
I dar urody,
Mieśca wysokie,
Władze szerokie Dobre są, ale —
Gdy zdrowie w cale.
Gdzie nie masz siły,
I świat niemiły.
Klinocie drogi,
Mój dom ubogi
Oddany tobie
Ulubuj sobie!*

PROFILAKTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH

dr hab. n. med. Paweł Koczkodaj, prof. Narodowego Instytutu Onkologii

Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy



Wstęp – Żyję dzięki profilaktyce



Codziennosc często sprawia, że zaniedbujemy nasze zdrowie, zwłaszcza w młodym wieku, kiedy myślimy, że „jeszcze mamy czas”. Moja historia pokazuje jak ważne jest, aby nie odkładać tego na później, ponieważ to „później” może nie nadejść.

Systematyczne wykonywanie badań profilaktycznych od wczesnej młodości pozwoliło mi wykryć poważną chorobę na jej wczesnym etapie i skutecznie ją zwalczyć. Wszystko zaczęło się kiedy miałam 24 lata od rutynowej wizyty u ginekologa. Czułam się dobrze, nie miałam żadnych objawów, ale postanowiłam pójść na zaplanowaną wizytę kontrolną i wykonać badanie USG. Jak się później okazało, ta decyzja uratowała mi życie.

Wykryto u mnie raka jajnika. Dzięki temu, że choroba została zdiagnozowana wcześniej i natychmiast rozpoczęłam leczenie, okazało się ono skuteczne. To doświadczenie nauczyło mnie, jak istotna jest profilaktyka. Regularne badania, zdrowy tryb życia i obserwacja funkcjonowania swojego organizmu, mogą pomóc w zachowaniu długiego życia, ale i wykryć chorobę we wczesnym stadium, kiedy można je uratować. Teraz jestem zdrowa i wdzięczna za to, że nie zlekceważyłam profilaktyki.

Po powrocie do zdrowia postanowiłam swoim doświadczeniem podzielić się z innymi. 13 lat temu założyłam w moim rodzinnym mieście Sanoku Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS, którego misją jest wsparcie pacjentów z chorobami nowotworowymi i profilaktyka onkologiczna. Kilka razy w roku organizujemy BIAŁE SOBOTY dla dorosłych i BAJKOWE NIEDZIELE dla dzieci, podczas których można wykonać podstawowe badania profilaktyczne w kierunku chorób nowotworowych.



Biała Sobota, SANITAS dorosłym



Bajkowa Niedziela, nasz mały pacjent



Bajkowa Niedziela, lekarze dzieciom

Nie chcemy straszyć rakiem, ale pokazać, że w obecnej dobie jest to choroba, która wcześniej wykryta i dobrze leczona pozwala zachować zdrowie i życie. Temu służą wydawane przez nas poradniki.

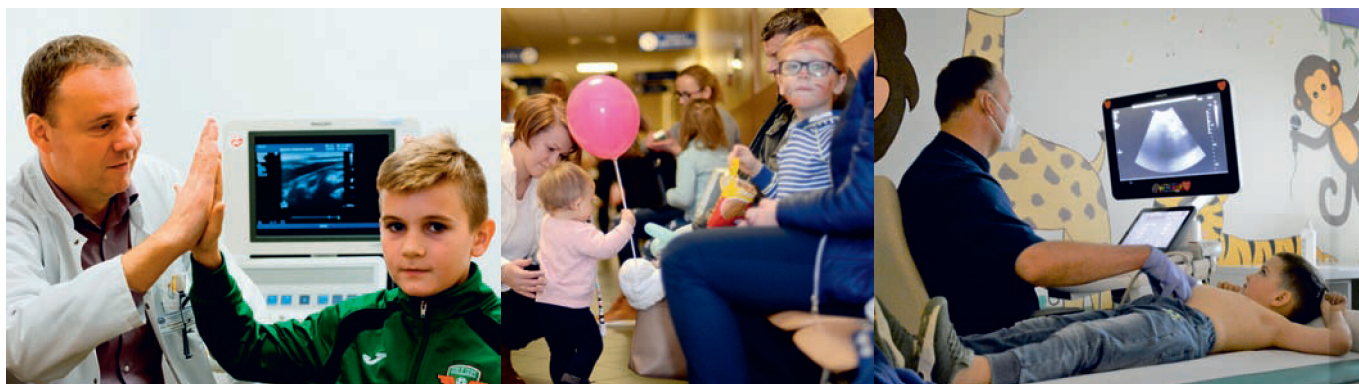
Oddajemy w Wasze ręce jeden z nich, poświęcony profilaktyce chorób nowotworowych i szczepieniom ochronnym przeciwko chorobom zakaźnym.

Przeczytajcie go uważnie i stosujcie się do zamieszczonych w nim zaleceń. Dbajcie o Wasze i zdrowie Waszych bliskich, bo to wielka wartość. Fraszka Jana Kochanowskiego jest nadal aktualna.

Zaproście zdrowie do Waszych rodzin, do Waszych domów – uczcie swoje dzieci, jak zachować zdrowie, dajcie im dobry przykład i wyróbcie w nich nawyki prozdrowotne.

Naszym marzeniem jest, aby ten Poradnik trafił do wszystkich poradni lekarzy rodzinnych w Polsce. Dziękując sponsorom, którzy wsparli nas w jego wydaniu, mamy nadzieję, że do tego projektu dołączą inni, a nam uda się zrealizować nasze ambitne plany.

ANNA NOWAKOWSKA
prezes Stowarzyszenia Onkologicznego SANITAS



Bajkowa Niedziela, lekarze dzieciom

Kluczowe znaczenie stylu życia w zapobieganiu chorobom nowotworowym

Styl życia to jeden z najważniejszych czynników wpływających na ryzyko występowania nowotworów złośliwych. **Według danych naukowych, aż 90–95% przypadków nowotworów złośliwych wynika z czynników modyfikowalnych, na które mamy wpływ.** Do takich czynników należą między innymi: palenie papierosów, nadwaga i otyłość, niezdrowa dieta, brak aktywności fizycznej oraz spożywanie alkoholu. **Tylko 5–10% przypadków nowotworów jest związanych wyłącznie z czynnikami genetycznymi, dziedziczeniem.** To oznacza, że nasz styl życia i podejmowane przez nas codzienne decyzje mają ogromne znaczenie w zapobieganiu chorobom nowotworowym.

Obecnie w Polsce obserwuje się wyższą umieralność z powodu nowotworów niż średnia w Unii Europejskiej – aż o 15%. Co więcej, liczba nowych zachorowań na raka rośnie z roku na rok. Prognozy Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (IARC) wskazują, że do 2050 roku liczba przypadków nowotworów na świecie wzrośnie aż o 77%, z 20 mln w 2022 roku do ponad 35 mln.

Dobra wiadomość jest taka, że **większości nowotworów można skutecznie zapobiegać, wdrażając zdrowe nawyki.** Jednak, aby to było możliwe, konieczne jest prowadzenie nieustającej edukacji zdrowotnej, podnoszącej świadomość społeczeństwa. Jednym z podstawowych i sprawdzonych źródeł informacji na temat profilaktyki onkologicznej jest Europejski Kodeks Walki z Rakiem.

Badania wskazują, że w Polsce tylko połowa osób słyszała o Kodeksie, a jedynie 9% zna jego zalecenia. Dodatkowo aż 46% Polaków nie potrafi wymienić żadnego badania profilaktycznego w kierunku wykrywania nowotworów, mimo że są one zupełnie bezpłatne (finansowane w 100% przez Narodowy Fundusz Zdrowia).

Jak ograniczać ryzyko zachorowania?

Z odpowiedzią na to pytanie przychodzi wspomniany Europejski Kodeks Walki z Rakiem. Kodeks to inicjatywa Komisji Europejskiej, która powstała, aby pomóc obywatelom zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka. Opiera się on na rzetelnych badaniach naukowych – tzw. medycynie opartej na dowodach (ang. *Evidence Based Medicine*). To właśnie dzięki takim badaniom naukowcy są w stanie opracować skuteczne zalecenia, które mogą poprawić zdrowie całych społeczeństw.

Obecna wersja Kodeksu zawiera 12 prostych zaleceń, które może stosować niemal każdy, bez specjalistycznej wiedzy czy narzędzi. Im więcej z tych zaleceń przestrzegamy, tym bardziej zmniejszamy ryzyko zachorowania na raka. Szacuje się, że gdyby wszyscy stosowali się do tych wskazówek, można by uniknąć prawie połowy zgonów z powodu nowotworów w Europie.

Europejski Kodeks Walki z Rakiem

1. **Nie pal papierosów. Nie używaj tytoniu w żadnej postaci.**
2. **Stwórz w domu środowisko wolne od dymu tytoniowego.** Wspieraj politykę miejsca pracy wolnego od tytoniu.
3. **Utrzymuj prawidłową masę ciała.**
4. **Bądź aktywny fizycznie w codziennym życiu. Ogranicz czas spędzany na siedząco.**
5. **Przestrzegaj zaleceń prawidłowego sposobu żywienia:**
 - jedz dużo produktów pełnoziarnistych, roślin strączkowych, warzyw i owoców;
 - ogranicz spożycie wysokokalorycznych produktów spożywczych (o wysokiej zawartości cukru lub tłuszczu) i unikaj napojów słodzonych;
 - unikaj przetworzonego mięsa; ogranicz spożycie mięsa czerwonego i żywności z dużą ilością soli.
6. **Jeśli pijesz alkohol dowolnego rodzaju, ogranicz jego spożycie.** Abstynencja pomaga zapobiegać nowotworom.
7. **Unikaj nadmiernej ekspozycji na promienie słoneczne** (dotyczy to szczególnie dzieci). Chroń się przed słońcem, używaj produktów przeznaczonych do ochrony przeciwsłonecznej. Nie korzystaj z solarium.
8. **Chroń się przed działaniem substancji rakotwórczych w miejscu pracy.** Postępuj zgodnie z zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP).
9. Dowiedz się, czy w domu jesteś narażony na naturalne promieniowanie spowodowane wysokim stężeniem radonu. Podejmij działania na rzecz zmniejszenia jego poziomu.
10. **Kobiety powinny pamiętać o tym, że:**
 - karmienie piersią zmniejsza u matki ryzyko zachorowania na nowotwory. Jeśli możesz, karm swoje dziecko piersią;
 - hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko rozwoju niektórych nowotworów. Ogranicz jej stosowanie.
11. **Zadbaj o to, aby twoje dzieci poddano szczepieniom ochronnym przeciwko:**
 - wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dotyczy noworodków);
 - wirusowi brodawczaka ludzkiego – HPV (dotyczy dziewcząt i chłopców).
12. **Bierz udział w zorganizowanych programach badań przesiewowych w celu wczesnego wykrywania:**
 - **raka jelita grubego** – mężczyźni i kobiety w wieku 50–65 lat lub 40–49 lat – jeśli krewny pierwszego stopnia miał diagnozę nowotworu jelita grubego (nawet co dziesięć lat – jeśli lekarz nie zaleci inaczej);
 - **raka piersi** – kobiety w wieku 45–74 lata (co dwa lata, jeśli lekarz nie zaleci inaczej);
 - **raka szyjki macicy** – kobiety w wieku 25–64 lata (co trzy lata, jeśli lekarz nie zaleci inaczej).

Najważniejsze modyfikowalne czynniki ryzyka nowotworów złośliwych opisane w kodeksie



NARAŻENIE NA DYM TYTONIOWY

Dym tytoniowy to jeden z najlepiej zbadanych czynników, które powodują choroby, w tym raka. Zawiera ponad 9 tysięcy różnych substancji chemicznych, z czego około 80 jest silnie rakotwórczych. Zarówno palenie papierosów, jak i wdychanie dymu przez osoby niepalące (tzw. bierne palenie), jest jednym z najczęstszych i najsilniejszych czynników wywołujących raka.

Szacuje się, że w Polsce dym tytoniowy odpowiada za aż 2/3 wszystkich zgonów spowodowanych nowotworami. Tymczasem, według najnowszych danych około 1/4 dorosłych osób w Polsce, nadal codziennie sięga po papierosa. Dlatego działania, które mają na celu ograniczenie palenia i narażenia na dym tytoniowy, są niezwykle ważne dla poprawy zdrowia poszczególnych osób, ale i całego społeczeństwa.

PAMIĘTAJ

- **Nie ma bezpiecznej dla zdrowia liczby wypalanych papierosów.** Nawet jeśli ograniczysz liczbę wypalanych papierosów, ryzyko chorób spowodowanych paleniem zmniejszy się, ale nigdy tak skutecznie, jak po całkowitym rzuceniu nałogu.
- **Nowe wyroby nikotynowe, takie jak e-papierosy czy tytoń podgrzewany nie są bezpieczne dla naszego zdrowia.** Wyroby te narażają ich użytkowników na przyjmowanie wysokich dawek nikotyny, która powoduje uzależnienie i nie jest obojętna dla naszego zdrowia, w szczególności dzieci i młodzieży, których układ nerwowy rozwija się. Dodatkowo, e-papierosy i tytoń podgrzewany nie są żadną pomocą w rzucaniu papierosów tradycyjnych – często osoby, które próbują rzucić palenie z pomocą nowych wyrobów nikotynowych stają się podwójnymi bądź potrójnymi użytkownikami, co oznacza, że oprócz palenia papierosów tradycyjnych używają jednocześnie e-papierosów lub/i tytoniu podgrzewanego.
- **Nigdy nie jest za późno, aby rzucić palenie.** Bez względu na wiek, zaprzestanie palenia ZAWSZE przynosi korzyści zdrowotne. Jeśli przestaniesz palić przed 40. rokiem życia, ryzyko chorób związanych z paleniem zmniejsza się aż o 90%. Nawet jeśli zdecydujesz się rzucić w wieku 50 lub 60 lat, możesz zyskać dodatkowe lata życia – odpowiednio 6 i 3 lata. Każdy dzień bez papierosa to krok w stronę lepszego zdrowia i samopoczucia.
- **Bierne palenie, czyli wdychanie dymu tytoniowego z otoczenia przez osoby, które same nie palą, również zwiększają ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe.** Według badań, w Polsce ponad 14 milionów osób wdycha dym tytoniowy w domu, a ponad 4 miliony w pracy – mimo zakazu palenia. Bierne palenie to wdychanie dymu, który pochodzi z papierosa palonego przez kogoś innego, z jego wydechu albo z tłącego się papierosa.

Jak rzucić palenie na dobre? Zacznij od odpowiedzi na kilka pytań:

- **Jakie myśli powstrzymują mnie przed rzuceniem palenia?** Być może obawiasz się przybrania na wadze? Może uważasz, że papierosy pomagają radzić sobie ze stresem? Jeśli tak, porozmawiaj o swoich obawach z lekarzem, terapeutą lub osobą, która skutecznie rzuciła palenie. Możesz również skorzystać z bezpłatnej porady online z dietetykiem lub psychodietetykiem w Narodowym Centrum Edukacji Żywieniowej – www.ncez.pzh.gov.pl
- **W jakich sytuacjach najczęściej sięgam po papierosa?** Może to być podczas picia kawy, rozmowy telefonicznej, po posiłku, w czasie stresu lub towarzyskich spotkań. Zastanów się, jak możesz zmienić te nawyki. Warto opracować strategię, która pomoże Ci wytrwać w trudnych chwilach.
- **Kto może mnie wesprzeć?** Wsparcie bliskich, przyjaciół lub terapeuty jest bardzo ważne. Znajdź osobę, która będzie Cię motywować i wspierać w procesie rzucania palenia.
- **Poszukaj profesjonalnej pomocy. Nie jesteś sam!** Skorzystaj z bezpłatnej pomocy telefonicznej oferowanej przez specjalistów Narodowego Instytutu Onkologii poprzez Ogólnopolską Telefoniczną Poradnię Pomocy Palącym tel. 801 108 108 lub 22 211 80 15 od poniedziałku do piątku w godz. 11:00–19:00 oraz w soboty w godz. 9:00–15:00. Możesz również skontaktować się przez formularz zgłoszeniowy na stronie internetowej Poradni: www.jakrzucicpalenie.pl.



NADWAGA I OTYŁOŚĆ

Nadwaga i otyłość mogą prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych, takich jak cukrzyca typu 2, nadciśnienie, udary czy choroby serca.

Nadwaga i otyłość są drugim najważniejszym czynnikiem (po paleniu papierosów) zwiększającym ryzyko zachorowania na nowotwory. Badania pokazują, że im więcej tkanki tłuszczowej w organizmie, tym wyższe jest ryzyko zachorowania na nowotwory złośliwe.

Nadwaga i otyłość stają się coraz większym problemem na świecie. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia od 1975 roku liczba osób z otyłością wzrosła prawie trzykrotnie. W 2016 roku 39% dorosłych miało nadwagę, a 13% cierpiało na otyłość. U dzieci i młodzieży w wieku 5-19 lat nadwaga i otyłość dotyczyły ponad 340 milionów osób. **W Polsce w 2018 roku nadwagę i otyłość miało 13,7% dziewcząt i 29,3% chłopców oraz 41% kobiet i 59% mężczyzn.**

Nadmierna tkanka tłuszczowa sprzyja rozwojowi wielu rodzajów nowotworów. Badania wskazują, że nadwaga i otyłość zwiększają ryzyko zachorowania na:

- raka piersi (u kobiet po menopauzie),
- raka jelita grubego,
- raka trzonu macicy,
- raka nerki,
- raka wątroby,
- raka trzustki,
- raka przełyku.

Ponadto istnieją umiarkowane dowody, że nadwaga może zwiększać ryzyko raka jamy ustnej, gardła, krtani, jajnika, żołądka, prostaty oraz pęcherzyka żółciowego.

PAMIĘTAJ

Podejmuj działania ograniczające ryzyko występowania nadwagi i otyłości:

- **bądź aktywny fizycznie** – regularny ruch pomaga utrzymać zdrową masę ciała i zmniejsza ryzyko nowotworów. Dziennie zaleca się 60 minut aktywności o średniej intensywności (np. szybki spacer, taniec) lub 30 minut intensywnego ruchu (np. bieg, aerobik),
- **jedz zdrowo** – wybieraj pełnoziarniste produkty, warzywa, owoce i rośliny strączkowe; ogranicz cukier, tłuszcze, słodzone napoje, przetworzone mięso (w szczególności mięso czerwone) oraz sól; ogranicz spożycie alkoholu,
- **kontroluj masę ciała** – regularnie sprawdzaj swoje BMI. Mierz obwód talii – u kobiet powinien być poniżej 80 cm, u mężczyzn poniżej 94 cm (wskaźnik BMI nie jest rekomendowany dla: sportowców, osób starszych, kobiet karmiących i w ciąży oraz dzieci).

BMI czyli Body Mass Index to bardzo prosty wskaźnik, który oblicza się, dzieląc masę ciała (w kilogramach) przez kwadrat wzrostu (w metrach). Optymalne BMI to 18,5–24,9.

BMI (waga [kg] ÷ wzrost [m]²)

Jeśli masz trudności z utrzymaniem prawidłowej masy ciała, skorzystaj z bezpłatnej porady dietetyka, psychodietetyka lub eksperta od aktywności fizycznej w Narodowym Centrum Edukacji Żywieniowej pod adresem: www.ncez.pzh.gov.pl.



NISKA AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Ruch to klucz do zdrowia. Regularna aktywność fizyczna nie tylko poprawia samopoczucie, ale przede wszystkim zmniejsza ryzyko wielu chorób, w tym nowotworów złośliwych.

Dzięki aktywności fizycznej możesz chronić swoje ciało przed nadwagą, otyłością i innymi problemami, które zwiększają ryzyko zachorowania na raka. Nadwaga i otyłość to jedne z głównych czynników ryzyka wielu nowotworów, takich jak rak jelita grubego, piersi (po menopauzie) czy rak błony śluzowej macicy.

U mężczyzn, siedzenie przez więcej niż 9 godzin dziennie może podnieść ryzyko zachorowania na raka jelita grubego nawet o 61%. Kobiety prowadzące siedzący tryb życia są bardziej narażone na raka jajnika lub piersi, a mężczyźni – na raka gruczołu krokowego.

Regularne ćwiczenia pomagają spalać kalorie, poprawiają metabolizm i utrzymują zdrową wagę. Dostępne badania naukowe wskazują, że Polki i Polacy w dużej mierze są nieaktywni fizycznie, lub poziom ich aktywności fizycznej jest niewystarczający – **ponad 70% polskiego społeczeństwa od 15 roku życia wzwyż deklaruje, że jest nieaktywna fizycznie.**

PAMIĘTAJ

Podejmuj codziennie aktywność fizyczną:

- **o średniej intensywności:** czyli każdy rodzaj ćwiczeń/aktywności ruchowej, który powoduje przyspieszenie tętna i oddechu, ale nie jest zbyt intensywny. Do takich aktywności należą taniec, szybki marsz, pływanie w wolnym tempie czy trening siłowy. **Regularne wykonywanie tych ćwiczeń przez co najmniej 60 minut dziennie może przynieść wymierne korzyści zdrowotne, LUB**
- **o dużej intensywności:** czyli ćwiczenia/aktywność ruchową, które podnoszą temperaturę ciała, przyspieszają tętno i powodują pocenie się. Należą do nich aerobik, gra w tenisa, bieganie czy intensywny trening na siłowni – **30 minut dziennie.**
- **Ważne jest, aby zaczynać od mniej wymagających ćwiczeń i stopniowo zwiększać ich intensywność,** jeśli dopiero zaczynasz swoją przygodę z regularną aktywnością fizyczną. Jeśli chorujesz na choroby przewlekłe lub masz wątpliwości co do aktywności fizycznej, którą chcesz podjąć, przed jej rozpoczęciem, możesz skonsultować się z lekarzem.

- **Możesz uzyskać bezpłatne, profesjonalne wsparcie dotyczące aktywności fizycznej:**
 - konsultując się online z ekspertem od aktywności fizycznej w Narodowym Centrum Edukacji Żywnościowej pod adresem: www.ncez.pzh.gov.pl,
 - korzystając z przygotowanych przez ekspertów bezpłatnych porad na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia – Akademia NFZ – www.akademia.nfz.gov.pl (8-tygodniowy program aktywności fizycznej).



NIEPRAWIDŁOWA DIETA

W Polsce nieprawidłowe nawyki żywieniowe przyczyniają się do aż 20% wszystkich zgonów. Zdrowa dieta to klucz do dobrego samopoczucia i ochrony przed poważnymi chorobami, w tym nowotworami złośliwymi.

Zbilansowane posiłki, czyli te bogate w warzywa, owoce, pełnoziarniste produkty oraz ograniczenie spożycia czerwonego mięsa, soli, cukru i alkoholu, mogą znacznie zmniejszyć ryzyko zachorowania.

Warto inspirować się dietą śródziemnomorską, która oprócz dobroczynnego wpływu na nasz układ sercowo-naczyniowy, chroni także przed nowotworami – w szczególności nowotworami przewodu pokarmowego. Dieta ta charakteryzuje się dużą ilością warzyw, owoców, ryb, owoców morza i olejów roślinnych i jednocześnie ograniczeniem spożycia czerwonego mięsa i wszelkich przetworzonych produktów. **Dobrym nawykiem jest też czytanie etykiet produktów żywnościowych podczas zakupów,** co pomaga wybierać produkty świadomie, unikając np., spożycia ukrytych postaci cukru (np. syrop glukozowo-fruktozowy).

Ważnym elementem poprawy codziennych nawyków żywieniowych jest ich stopniowe wprowadzanie. Nagła i radykalna zmiana może znacznie przyczynić się do niepowodzenia.

PAMIĘTAJ

- Zdrowa dieta w znaczący sposób przyczynia się do ograniczenia ryzyka wystąpienia wielu poważnych chorób, w tym chorób nowotworowych.
- **Możesz skorzystać z bezpłatnej konsultacji z dietetykiem, bądź psychodietetykiem** online w ramach Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej pod adresem: www.ncez.pzh.gov.pl.
- **Możesz skorzystać z bezpłatnych planów żywieniowych, porad, diet i list zakupów** w portalu diety NFZ, pod adresem: www.diety.nfz.gov.pl.

PIRAMIDA ZDROWEGO ŻYWIENIA I AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ

Aktywność fizyczna

chodzenie po schodach, spacer, nordic walking, itp.
codziennie przynajmniej 30-45 minut.

Podstawa diety

Owoce i warzywa

powinny one stanowić aż połowę
tego co jemy. 3/4 warzywa,
mniej zaś owoce.

Produkty zbożowe

polecane produkty
pełnoziarniste, kasze

Nabiał

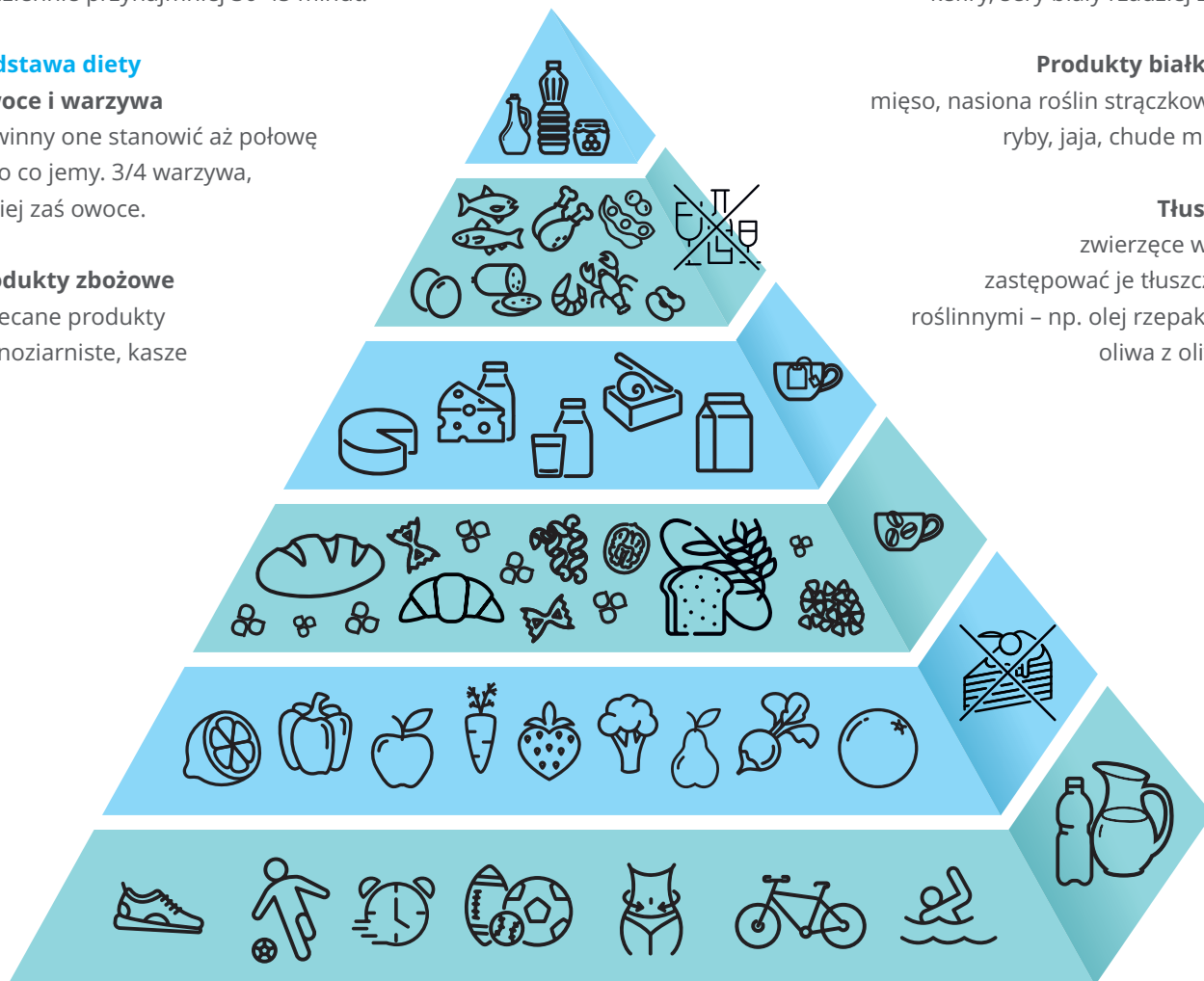
mleko, jogurty naturalne,
kefiry, sery białe rzadziej żółte.

Produkty białkowe

mięso, nasiona roślin strączkowych,
ryby, jaja, chude mięso.

Tłuszcze

zwierzęce warto
zastępować je tłuszczami
roślinnymi – np. olej rzepakowy,
oliwa z oliwek.



Ilustracja opracowana na podstawie piramidy autorstwa prof. dr. hab. med. Mirosława Jarosza
Źródło: <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/zasady-zdrowego-zywienia/piramida-zdrowego-zywienia-i-aktywnosci>



PICIE ALKOHOLU

Alkohol etylowy, obecny w napojach alkoholowych, to silny czynnik rakotwórczy. Niezależnie od jego ilości, każde spożycie ma potencjał zwiększający ryzyko rozwoju nowotworów, takich jak m.in. rak jamy ustnej, gardła, przełyku, wątroby, jelita grubego, a także raka piersi u kobiet. Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem uznała alkohol za substancję, która znacząco podnosi ryzyko wystąpienia tych nowotworów, a liczne badania naukowe potwierdzają jego rakotwórcze właściwości.

Alkohol wpływa również na inne aspekty zdrowia. Może prowadzić do zaburzeń psychicznych, uzależnienia, problemów ze snem oraz negatywnie oddziaływać na metabolizm, sprzyjając tyciu. 1 g alkoholu to około 7 kalorii, co sprawia, że napoje alkoholowe mogą przyczyniać się do przyrostu masy ciała. Co więcej, wiele napojów alkoholowych zawiera także dużą ilość cukru, co dodatkowo zwiększa kaloryczność diety.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia, alkohol jest przyczyną około 3 milionów zgonów rocznie na całym świecie, co stanowi około 5,3% wszystkich zgonów. W Polsce alkohol jest jednym z głównych czynników ryzyka rozwoju nowotworów, w tym szczególnie raka jamy ustnej, gardła oraz piersi. **W 2016 roku spożycie alkoholu odpowiadało w Polsce za wystąpienie ponad 7 tys. nowotworów złośliwych**, z czego największą część stanowił rak piersi – blisko 1,8 tys. przypadków oraz rak krtani – ponad 1 tys. zachorowań.

Ponadto, alkohol i palenie papierosów, to wyjątkowo niebezpieczne połączenie – alkohol uszkadza błonę śluzową jamy ustnej i gardła, co ułatwia wchłanianie szkodliwych substancji z dymu tytoniowego. W wyniku tego osoby, które jednocześnie piją alkohol i palą papierosy, znacznie bardziej narażają się na ryzyko zachorowania na nowotwory głowy i szyi.

Nie ma bezpiecznej dla zdrowia ilości wypijanego alkoholu. Światowa Organizacja Zdrowia zaleca maksymalne ograniczenie spożycia alkoholu lub całkowitą abstynencję.

Alkohol i tytoń to szczególnie niebezpieczne połączenie – taka kombinacja znacząco zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwory.



NARAŻENIE NA PROMIENIOWANIE ULTRAFIOLETOWE (UV)

Nadmierne narażenie na działanie promieniowania ultrafioletowego (UV) – pochodzącego ze Słońca czy źródeł sztucznych (np. solaria) – jest szkodliwe, zwłaszcza dla skóry, ale wpływa też negatywnie na działanie układu odpornościowego, obniżając jego aktywność. Nowotwory skóry są jednymi z najczęstszych, a czerniak, choć stanowi nieduży ich procent, jest najgroźniejszy, m.in. ze względu na bardzo szybki rozwój.

Światowa Organizacja Zdrowia (ang. *World Health Organization* – WHO) szacuje, że nawet 4 na 5 przypadków nowotworów skóry można byłoby uniknąć poprzez ograniczenie ekspozycji na działanie UV.

Aby chronić się przed nadmiernym działaniem UV, WHO zaleca:

- Unikanie przebywania na słońcu w godzinach 10:00-16:00, kiedy promieniowanie jest najsilniejsze.
- Noszenie odzieży ochronnej, jak okulary przeciwsłoneczne z filtrem UV, kapelusze z szerokim rondem i luźne ubrania.
- Spędzanie czasu w cieniu.
- Stosowanie kosmetyków z filtrem UV i ich ponowne nakładanie po kąpieli czy wysiłku fizycznym,
- Całkowite zrezygnowanie z korzystania z solarium i lamp opalających.
- Szczególne zwrócenie uwagi na ochronę dzieci i młodzieży, których skóra jest szczególnie wrażliwa na działanie promieniowania UV.

PAMIĘTAJ

- Nie istnieją żadne argumenty zdrowotne przemawiające za korzystaniem z solariów – w Polsce od 2018 r. korzystanie z solariów przez osoby poniżej 18 roku życia jest nielegalne. Rekomenduje się całkowitą rezygnację z korzystania z solariów.
- W okresie letnim, aby organizm wytworzył odpowiednią ilość witaminy D3, w ciągu dnia wystarcza około 10 minut przebywania w cieniu.
- Stosuj się do zasad zabezpieczenia organizmu przed działaniem UV, wymienionych powyżej.

Obserwuj swoją skórę – raz w miesiącu wykonaj samobadanie znamion wg zasady ABCDE, opisującej zmiany, które powinny zwrócić Twoją uwagę:

ABCDE CZERNIAKA



A



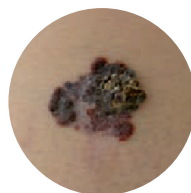
B



C



D



E

- **Asymetria** (ang. *Assymetry*) – brak symetrii w kształcie znamienia,
- **Nieregularny obrys** (ang. *Border that is irregular*),
- **Nierównomierne wybarwienie** (ang. *Color that is uneven*),
- **Zmiana wielkości znamienia, zwykle wzrost** (ang. *Diameter*),
- **Ewolucja znamienia w przeciągu ostatnich tygodni lub miesięcy** (ang. *Evolving*).

Szczególną uwagę na tego typu zmiany powinny zwracać osoby z grup podwyższonego ryzyka, przed wszystkim, które:

- chorowały wcześniej na nowotwory skóry;
- miały oparzenia słoneczne – w szczególności w dzieciństwie;
- przebywają dużo czasu na zewnątrz;
- mają dużo znamion barwnikowych;
- mają jasną karnację (jasna skóra i włosy);
- opalają się i/lub korzystają z solarium.

Rekomenduje się, aby raz w roku wykonać przegląd znamion na całym ciele u lekarza specjalisty z wykorzystaniem dermatoskopu (specjalnego urządzenia przypominającego lupę, służącego do oglądania znamion w dużym powiększeniu).



NIEWYKONYWANIE SZCZEPIEŃ PRZECIWKO HBV I HPV

W przypadku chorób nowotworowych, dysponujemy dwiema bardzo skutecznymi i bezpiecznymi szczepionkami, które zapobiegają ich występowaniu. Jest to szczepienie przeciwko HBV – czyli przeciwko wirusowi zapalenia wątroby typu B (WZWB) oraz szczepienie przeciwko HPV – czyli przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego.

Szczepienie przeciwko HBV chroni przed rakiem wątrobowokomórkowym. Natomiast szczepienie przeciwko HPV chronią przed: rakiem szyjki macicy, odbytu oraz pochwy i sromu (szczepionka 9-walentna). W USA i Kanadzie ma także wskazanie w zapobieganiu nowotworom głowy i szyi.

W związku z tym, że szczepienie przeciwko HBV jest szczepieniem obowiązkowym – wykonywanym w trzech dawkach u dzieci do 7. miesiąca życia – odsetek zaszczepionych jest wysoki. Sytuacja wygląda inaczej **w przypadku szczepień nieobowiązkowych, choć zalecanych przez epidemiologów, przeciw HPV. W ramach bezpłatnego programu szczepień przeciw HPV zostało dotychczas zaszczepionych jedynie ok. 20% nastolatków.**

PAMIĘTAJ

- Szczepienie przeciwko HBV i HPV chroni przed zachorowaniem na nowotwory złośliwe.
- Zarówno szczepienie przeciwko HBV, jak i HPV jest dobrze tolerowane i bezpieczne.

Zaszczep swoje dziecko – obecnie w Polsce funkcjonuje program bezpłatnych szczepień przeciwko HPV, skierowany do dziewcząt i chłopców w wieku 9-14 lat, w ramach którego dostępne są dwie szczepionki: 9-walenta i 2-walentna. Aby zapisać dziecko na szczepienie przeciw HPV wystarczy umówić wizytę u lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ), poprzez infolinię +48 800 100 101 (w godzinach od 8.00-18.00), lub poprzez Internetowe Konto Pacjenta (IKP).

Dzieci starsze w wieku od 14-18 lat objęte programem mogą zostać bezpłatnie zaszczepione 2-walentną szczepionką przeciw HPV, jeśli lekarz wystawi e-receptę.

Osoby dorosłe mogą również zaszczepić się przeciwko HPV, płacąc za szczepionkę 50% ceny (szczepionka 2-walentna).



NIEUCZESTNICZENIE W ONKOLOGICZNYCH BADANIACH PRZESIEWOWYCH

Onkologiczne badania przesiewowe polegają na regularnym wykonywaniu określonych testów (kolonoskopia, mammografia, cytologia) u osób, które nie mają żadnych niepokojących objawów, ale potencjalnie mogą zachorować. Badania te pozwalają na wczesne wykrycie choroby i podjęcie odpowiednich działań, zanim zmiany się rozwiną.

Obecnie w Polsce działają trzy programy bezpłatnych badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania:

- **raka piersi** – mammografia – przeznaczona dla kobiet w wieku 45-74 lata. Badanie powinno być wykonywane co 2 lata, jeśli lekarz nie zaleci inaczej.

Mammografia to badanie obrazowe, które polega na prześwietleniu piersi. Nie wymaga stosowania znieczulenia i umożliwia wykrycie zmian, zanim staną się one wykluwalne lub widoczne gołym okiem.

Wczesne wykrycie choroby zwiększa szanse na pięcioletnie przeżycie do ponad 90%.

- **raka szyjki macicy** – cytologia – przeznaczona dla kobiet w wieku 25-64 lata i wykonywana co trzy lata, jeśli lekarz nie zaleci inaczej lub co roku u kobiet obciążonych czynnikami ryzyka (tzn. zakażonych wirusem HIV, przyjmujących leki immunosupresyjne, zakażonych HPV – typem wysokiego ryzyka).

Cytologia to badanie, które umożliwia wykrycie raka szyjki macicy już we wczesnym stadium. Polega na pobraniu komórek (wymazu) z szyjki macicy do analizy. Dzięki cytologii można wykryć nie tylko nowotwór, ale także zmiany przednowotworowe, które można skutecznie leczyć, co zapobiega rozwojowi raka.

Regularne badania cytologiczne mogą zapobiec aż 9 na 10 przypadków inwazyjnego raka szyjki macicy.

- **raka jelita grubego** – kolonoskopia – przeznaczona dla kobiet i mężczyzn w wieku 50-65 lat, lub 40-49 lat – jeśli krewny pierwszego stopnia miał diagnozę nowotworu jelita grubego (krewny pierwszego stopnia - rodzice i dzieci). Badanie wykonywane jest co 10 lat, w przypadku, kiedy wynik jest prawidłowy i lekarz nie zaleci inaczej.

Kolonoskopia to procedura, która umożliwia jednoczesne badanie jelita grubego oraz usuwanie polipów.

Kolonoskopia może zapobiec rozwojowi raka jelita grubego – badanie pozwala na wykrycie zmian przednowotworowych, a więc zmian, które występują tuż przed rozwinieniem się choroby nowotworowej.

PAMIĘTAJ

- **Nie potrzebujesz skierowania ani zalecenia lekarza**, aby wykonać cytologię, mammografię bądź kolonoskopię w ramach bezpłatnych programów badań przesiewowych.
- **Badania przesiewowe są dla osób, które czują się dobrze** – nie zwlekaj z wykonaniem badania, aż zauważysz u siebie niepokojące objawy.
- **Dowiedz się więcej na temat onkologicznych badań przesiewowych na:**
 - infolinii informacyjnej Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), Narodowy Fundusz Zdrowia, bezpłatny numer telefonu 800 190 590 – całodobowo (po połączeniu z infolinią należy wybrać – 1 – połączenie z konsultantem NFZ, następnie – 3).
 - serwisie Narodowego Funduszu Zdrowia – www.nfz.gov.pl, zakładka – „Dla Pacjenta” – Profilaktyka na NFZ.
 - stronie kampanii profilaktycznej Ministerstwa Zdrowia – www.planujedlugiezycie.pl

Regularne wykonywanie onkologicznych badań przesiewowych pozwala upewnić się, że jesteś zdrowa/zdrowy, lub wykryć zmiany na bardzo wczesnym etapie, zwiększając znacząco szansę na szybkie wyleczenie.

Gdzie szukać sprawdzonych informacji i wsparcia dotyczącego profilaktyki onkologicznej

Ogólne informacje na temat profilaktyki onkologicznej:

- Europejski Kodeks Walki z Rakiem – www.12sposobownazdrowie.pl
- kampania profilaktyczna Ministerstwa Zdrowia – www.planujedlugiezycie.pl
- infolinia informacyjna Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), Narodowy Fundusz Zdrowia, bezpłatny nr telefonu **800 190 590** – całodobowo (po połączeniu z infolinią należy wybrać – 1 – połączenie z konsultantem NFZ, następnie – 3).

Rzucanie palenia (papierosy tradycyjne i nowe wyroby nikotynowe: e-papierosy, tytoń podgrzewany):

- Ogólnopolska Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym, działająca przy Narodowym Instytucie Onkologii. Bezpłatny nr telefonu: **801-108-108**, czynny pn. – pt. 9:00–21:00, sob. 9:00–15:00 oraz www.jakrzucicpalenie.pl (możliwość konsultacji on-line).

Prawidłowa dieta i aktywność fizyczna:

- Centrum Edukacji Żywnościowej działające przy Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładzie Higieny (PZH) – bezpłatne konsultacje on-line z dietetykiem, psychodietetykiem i specjalistą ds. aktywności fizycznej – www.ncez.pzh.gov.pl

- Diety NFZ - darmowe jadłospisy i materiały edukacyjne – www.diety.nfz.gov.pl
- Akademia NFZ – darmowy, 8-tygodniowy program aktywności fizycznej, materiały dotyczące profilaktyki onkologicznej – www.akademia.nfz.gov.pl

Informacje na temat promieniowania ultrafioletowego (UV):

- Akademia Czerniaka – www.akademiaczerniaka.org
- Stowarzyszenie SARCOMA - www.sarcoma.pl

Informacje na temat szczepień (w tym przeciwko HPV i HBV)

- Serwis Szczepienia info – prowadzony przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (PZH) – www.szczepienia.gov.pl

Informacje na temat onkologicznych badań przesiewowych:

- infolinia informacyjna Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), Narodowy Fundusz Zdrowia, bezpłatny nr telefonu **800 190 590** – całodobowo (po połączeniu z infolinią należy wybrać – 1 – połączenie z konsultantem NFZ, następnie – 3).
- Serwis Narodowego Funduszu Zdrowia – www.nfz.gov.pl, zakładka – „Dla Pacjenta” – Profilaktyka na NFZ.
- kampania profilaktyczna Ministerstwa Zdrowia – www.planujedlugiezycie.pl

Obserwuj stronę Narodowego Funduszu Zdrowia – <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/> oraz stronę kampanii Planuję Długie Życie – <http://www.planujedlugiezycie.pl>, aby na bieżąco dowiadywać się o planowanych i wprowadzanych usprawnieniach w programach profilaktycznych.

W 2025 roku planowane jest:

- **w przesiewie w kierunku wczesnego wykrywania raka szyjki macicy – wprowadzenie testowania HPV-DNA**, służącego identyfikacji zakażenia typami wirusa, które zwiększają ryzyko raka szyjki macicy, co pomaga wykryć zagrożenie na wczesnym etapie, zanim dojdzie do rozwoju zmian nowotworowych,
- **w przesiewie w kierunku wczesnego wykrywania raka jelita grubego** – wprowadzenie testu na krew utajoną w kale (test FIT), którego pozytywny wynik jest wskazaniem do wykonania kolonoskopii,
- **wprowadzenie ogólnopolskiego programu wczesnego wykrywania raka płuca** z użyciem niskodawkowej tomografii komputerowej,

CZUJNOŚĆ ONKOLOGICZNA U DZIECI

prof. dr hab. n. med. Jan Styczyński

Konsultant krajowy w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej



Zapobieganie chorobom nowotworowym u dzieci to temat niezmiernie ważny i szeroki, ponieważ wszystkim nam zależy na tym, żeby te choroby rozpoznawać na wczesnym etapie ich rozwoju, kiedy są większe szanse na pełne wyleczenie.

Poruszając temat profilaktyki nowotworów u dzieci trzeba pamiętać o dwóch bardzo ważnych rzeczach:

- choroby nowotworowe u dzieci to są choroby rzadkie i w związku z tym trudno ustalić jakiś jeden określony schemat postępowania,
- niezależnie od tego, o jakiej chorobie myślimy, to zawsze należy pamiętać o tak zwanej profilaktyce ogólnej, czyli unikaniu dymu papierosowego, unikaniu zanieczyszczenia środowiska, unikaniu wszelkiego rodzaju szkodliwych substancji i niezdrowej żywności.

Badania przesiewowe u dzieci – czy je wykonujemy?

Niestety w przypadku dzieci, badania przesiewowe w kierunku chorób nowotworowych nie są możliwe, ponieważ są to choroby rzadkie, a więc bardzo niespecyficzne. Na dodatek nowotwory u dzieci rozwijają się bardzo szybko i nie jest łatwo zauważyć ich objawy. Nowotwór kojarzy się z guzem, z pewnego rodzaju nieprawidłowym tworem, a większość nowotworów dziecięcych, te najczęstsze nie dają guzów, ponieważ są to białaczki i guzy mózgu, gdzie guz jest niewidoczny.

Zapamiętaj, co oznacza akronim ONKOLOGIA

Na nasze potrzeby szkoleniowe w ramach onkologii i hematologii dziecięcej wymyśliliśmy taki akronim ONKOLOGIA, w którym każda z tych literek oznacza pewien objaw, który może wskazywać na nowotwór.

Są to objawy bardzo ogólne, niespecyficzne – może poza leukokorią – występują one przy bardzo różnych chorobach, nawet przy przeziębieniu. Nie znaczy to, że jeżeli ktoś ma infekcję, to zaraz musi być podejrzwany o nowotwór.

Jeżeli tych objawów u dziecka występuje kilka, to trzeba być czujnym i szybko skontaktować się z lekarzem. Poza tym niektóre z nich są zawsze bardziej groźne, m.in. pojawienie się guza, zmiany krwotoczne, krwawienia, obniżenie masy ciała. W sytuacji wystąpienia tych objawów koniecznie trzeba skontaktować się z lekarzem.

ONKOLOGIA

obrzęk albo guz szerzej rozumiany

nudności i wymioty

krwawienie i zmiany krwotoczne

osłabienie

leukokoria, czyli nieprawidłowy wygląd źrenic

obniżenie masy ciała

gorączka

infekcje

alarmujący ból

Nie tylko rodzice, ale nauczyciele i opiekunowie

Akronim **ONKOLOGIA** powinni poznać nie tylko rodzice, ale wszystkie osoby, które pracują czy opiekują się dziećmi. Może się okazać, że na przykład nauczyciel przebywa dłużej z dzieckiem w ciągu doby niż rodzice, zwłaszcza jeżeli rodzice pracują jeszcze wieczorami, czy w systemie zmianowym, czy poza miejscem zamieszkania. Może się okazać, że to właśnie żłobek, przedszkole, szkoła i osoby tam pracujące, od nauczycieli po personel pomocniczy, mogą dostrzec jakieś niepokojące objawy u dziecka. To pani z kuchni, pani sprzątająca może zauważyć, że dziecko jakoś tak słabo wygląda, albo utyka. Także, jeżeli przychodzi do domu opiekunka, która zajmuje się dzieckiem, to ona może jako pierwsza zauważyć, że coś jest nie tak z jej podopiecznym.

Zwróćmy uwagę, że najczęstsze nowotwory u dzieci, białaczki i guzy mózgu mają swój szczyt występowania około 3 roku życia. Jest to okres późnego żłobka i wczesnego przedszkola, kiedy dziecko jest w wieku, w którym nie umie nam werbalnie zakomunikować co mu dolega. Czujne oko rodziców czy opiekunów to na tym etapie rozwoju dziecka najlepsze narzędzie diagnostyczne. Nie zapominajmy, że wczesne rozpoznanie daje znacznie większe szanse na wyleczenie.

Akronim ONKOLOGIA powinien wisieć w widocznym miejscu jako ważna informacja, w każdym domu i w każdym żłobku, przedszkolu, szkole, powinien nam przypominać o zachowaniu czujności onkologicznej wobec dzieci.

Choć nie ma badań przesiewowych u dzieci w kierunku chorób nowotworowych, to w trosce o ich zdrowie powinniśmy raz w roku wykonać u dziecka badanie morfologii krwi i USG brzucha, a także przestrzegać kalendarza szczepień ochronnych.

PROFILAKTYKA NOWOTWORÓW KRWI – PAMIĘTAJ O MORFOLOGII

red. Aleksandra Rudnicka

Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS

Redaktor naczelna i wydawca „Hemtaologii dla Pacjenta”



Nowotwory krwi to aż 140 typów i podtypów chorób, które stanowią poważny problem zdrowotny zarówno w Polsce, jak i na całym świecie. Najczęściej diagnozowanymi nowotworami krwi są chłoniaki nieziarnicze, przewlekła białaczka limfocytowa, ostra białaczka szpikowa, ostra białaczka limfoblastyczna i szpiczak plazmocytowy.

Co 30 sekund jedna osoba na świecie dowiaduje się, że ma nowotwór krwi. W Polsce Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN) w ciągu ostatnich trzech dekad liczba nowych zachorowań na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego wzrosła ponad 2-krotnie.

Obecnie w naszym kraju z nowotworami hematologicznymi zmagają się ponad 150 000 osób. Co roku w Polsce zachorowuje na nowotwory krwi 10 000 osób. Eksperci podkreślają, że nowotwory krwi i szpiku mogą być skutecznie leczone. Kluczem jest ich wczesne wykrycie.

W przypadku hematoonkologii profilaktyka pierwotna ogranicza się do badania krwi obwodowej. Na świecie i w Polsce nie prowadzi się żadnych badań przesiewowych w chorobach hematoonkologicznych. To ograniczenie w prowadzeniu badań profilaktycznych i brak programów badań przesiewowych wynika z faktu, że nowotwory hematologiczne w początkowej fazie rozwoju nie dają specyficznych objawów. Pacjenci najczęściej zgłaszają postępujące osłabienie, nocne zlewne poty, spadek masy ciała z niewyjaśnionych powodów, stany podgorączkowe, infekcje z trudnych do określenia przyczyn.

Należy jednak pamiętać, że choroby hematoonkologiczne to ciężkie schorzenia, które często bezpośrednio zagrażają życiu. Nielezione ostre białaczki szpikowe czy limfoblastyczne powodują śmierć chorego w ciągu kilku tygodni. Wśród chorób hematologicznych są też takie, które początkowo nie dają objawów – np. w przypadku przewlekłej białaczki limfocytowej ok. 30% chorych w chwili rozpoznania nie ma żadnych objawów choroby i zgłasza się do lekarza wyłącznie z powodu limfocytozy wykrytej w morfologii krwi obwodowej zleconej jako rutynowe badanie.

U osób, które nie zgłaszają żadnych objawów, czują się zdrowo, morfologia krwi powinna być wykonana przynajmniej raz w roku. Natomiast u osób, u których wystąpiły niepokojące objawy, badanie to należy przeprowadzić jak najszybciej.

Standardem powinno być także przeprowadzenie wywiadu i badanie przedmiotowe, które pozwala wykryć np. powiększenie węzłów chłonnych czy powiększenie śledziony, co może być symptomem nowotworów układu chłonnego.

**PAMIĘTAJ O WYKONANIU MORFOLOGII KRWI RAZ W ROKU.
TO PROSTE BADANIE MOŻE URATOWAĆ CI ŻYCIE!**

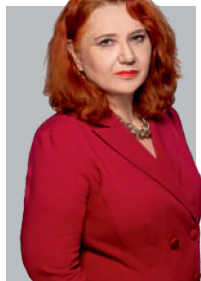
SZCZEPIENIA OCHRONNE

prof. dr hab. n. med. Ernest Kuchar

Kierownik Kliniki Pediatrii z Oddziałem Obserwacyjnym
na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym



Wstęp – Szczepienia ochronne – tarcza przeciwko chorobom zakaźnym



Ludzkosc przez wieki zmagala sie zarazami/morami. Byly to okreslenia ogolne oznaczajace „**powszechna chorobe zakaźna**”. Odnoszono je do poszczególnych chorób zakaźnych, nazywając je, gdy szerzyły się nagminnie i zabijały wielu, dżumą czy – od wspólnego objawu – gorączką. Budziły one postrach, tym bardziej że nie znano sposobów zabezpieczania się przed nimi, innymi niż izolacja osób chorych.

Wprowadzenie szczepień ochronnych w XX wieku zmieniło tę sytuację. Efekty ich upowszechnienia dla ratowania ludzkiego zdrowia i życia potwierdzają badania naukowe oraz fakty, takie jak **eradykacja choroby** (z łac. *eradictio*), czyli całkowite zwalczenie choroby zakaźnej na całym świecie z niewystępowaniem wywołującego ją patogenu w organizmach ludzkich, zwierzęcych oraz innych elementach środowiska.

Stosowanie na szeroką skalę profilaktyki w postaci szczepień przyniosło eradykację ospy prawdziwej, wirusów polio typu 2 i 3 oraz zmniejszenie śmiertelności i zachorowalności na wiele chorób zakaźnych, takich jak błonica, tężec, krztusiec, odra czy różyczka.

Szczepienia ochronne przeciwko chorobom zakaźnym są zaliczane do największych osiągnięć medycyny. Co prawda, globalizacja świata stawia przed rozwojem profilaktyki szczepień co raz to nowsze wyzwania m.in. w postaci pandemii. Jednak nauka, wsparta rozwiązaniami organizacyjnymi, potrafi im sprostać, tworząc i szybko wprowadzając szczepionki przeciw nowym patogenom rozprzestrzeniającym się na wszystkie kontynenty, takim jak HIV czy COVID.

Upowszechnienie szczepień ochronnych wymaga zniesienia przeszkód organizacyjnych oraz prawnych i to w aspekcie współpracy międzynarodowej, która jest niezbędna w czasie pandemii. Wiele uboższych krajów staje też przed barierami finansowymi, po prostu nie stać ich na szczepienie dużych populacji. W ostatnich latach zmagamy się również z ruchami antyszczepionkowymi, które są bardzo aktywne zwłaszcza w mediach społecznościowych.

Działania antyszczepionkowców, wśród których są także osoby z personelu medycznego, są dla mnie osobiście niezrozumiałe i nie do zaakceptowania. Szczepienia były i są w moim życiu, a przede wszystkim

w pracy i życiu mojej mamy – pielęgniarki epidemiologicznej, czymś niezmiernie ważnym. To nie była dla niej zwykła praca, to była misja, którą wykonywała przez 30 lat z pełnym zaangażowaniem i ogromnym poczuciem odpowiedzialności za zdrowie i życie tysięcy dzieci z dzielnicy Łódź Górna. Wszystkie dzieci musiały być zaszczepione, także te z rodzin romskich, do których często trudno było dotrzeć. Żadne z tych dzieci, nie ucierpiało na zdrowiu ani na życiu z powodu szczepienia wbrew temu, co głoszą antyszczepionkowcy na temat działania szczepionek.



Moja mama, Stanisława Rudnicka - pielęgniarka epidemiologiczna.

Redagując ten poradnik i przeznaczając jego dużą część na informację o szczepieniach, robiłam to także z myślą o mojej mamie i jej pracy, której osiągnięcia nie powinny zostać zaprzepaszczone, tak jak i praca wielu specjalistów epidemiologii. To dzięki nim czujemy się bezpieczni, osłonięci ochronną tarczą szczepień.

**Nie pozwólmy odebrać sobie tej tarczy,
– szczepmy się, chrońmy swoje zdrowie.**

red. ALEKSANDRA RUDNICKA
Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS.
Redaktor naczelna i wydawca „Hemtaologii dla Pacjenta”

Program szczepień ochronnych (PSO)

Szczepienia stanowią fundament współczesnej profilaktyki zdrowotnej, chroniąc zarówno jednostki, jak i całe społeczności przed groźnymi chorobami zakaźnymi.

Polski Program Szczepień Ochronnych obejmuje najważniejsze szczepienia przeciwko 15 groźnym chorobom zakaźnym.

Choroby te – choć rzadko – mogą prowadzić do rozwoju poważnych powikłań zdrowotnych, a nawet śmierci. W ostatnich latach program został znacznie rozbudowany i objął również populację dorosłych. Uwzględnia szczepienia:

- obowiązkowe,
- zalecane płatne,
- zalecane bezpłatne (HPV, COVID-19, grypa i PCV13 dla osób 65+).

Szczepienia chronią nie tylko indywidualne zdrowie osób zaszczepionych, ale również całą społeczność poprzez przerwanie transmisji. Dzięki powszechnym szczepieniom możliwe jest ograniczenie ryzyka epidemii oraz ochrona populacyjna, która polega na tym, że w sytuacji wysokiego odsetka uodpornionych przestają chorować osoby nieuodpornione, dzięki temu, że nie mają się od kogo zakazić.

W przypadku chorób przenoszonych między ludźmi, szczepienia zapewniają ochronę tym, którzy z powodu przeciwwskazań nie mogą być zaszczepieni, jest to – tzw. strategia kokonu. Polega ona na szczepieniu osób z najbliższego otoczenia tych, których nie można zaszczepić.

Szczepienia obowiązkowe i zalecane koncentrują się na okresie dzieciństwa, gdy podatność na zakażenia jest największa, a spodziewane korzyści rozciągają się na najdłuższy horyzont czasowy, ale obejmują również w coraz większym stopniu grupy ryzyka, w tym populację osób starszych. Poniżej omówiono najważniejsze szczepienia ochronne.

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE – BEZPŁATNE DLA DZIECI

- **Gruźlica (BCG)** – zalecane jest podanie pojedynczej dawki przed wypisaniem ze szpitala po urodzeniu. W Polsce szczepienie pozostaje obowiązkowe do ukończenia 15 roku życia ze względu na utrzymujące się ryzyko zakażenia gruźlicą niemowląt i dzieci.
- **Wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV)** – szczepienie obowiązkowe. Pierwsza dawka jest podawana po urodzeniu, a kolejne w 2. i 7. miesiącu życia.
- **Rotawirusy (RV)** – szczepienie obowiązkowe. Szczepienie podawane jest w 2. miesiącu życia (po ukończeniu 6 tygodni), 4. oraz 5-6. miesiącu życia. Celem tego szczepienia jest ochrona przed ciężkimi zakażeniami żołądkowo-jelitowymi wywoływanymi przez rotawirusy, które mogą prowadzić do odwodnienia i wymagać hospitalizacji.
- **Błonica, tężec, krztusiec** – Szczepienie obowiązkowe. Szczepienie obejmuje 3 dawki podstawowe DTPw podawane w 2., 4., i 6. miesiącu życia oraz uzupełniającą w wieku 16-18 miesięcy. W 6. roku życia podaje się dawkę przypominającą DTPa. W 14. roku życia podaje się dawkę przypominającą o zmniejszonej dawce antygenów błoniczych i krztuścowych Tdap, a w wieku 19 lat pojedynczą dawkę Td.
- **Nagminne porażenie dziecięce (Poliomyelitis – IPV)** – Szczepienie obowiązkowe. Szczepienie przeciwko polio jest podawane w 3., 6., oraz 16-18. miesiącu życia, a dawka przypominająca w wieku 6 lat.
- **Hib (*Haemophilus influenzae* typu b)** – Szczepienie obowiązkowe do ukończenia 5. roku życia. Szczepionka Hib jest podawana w 2., 4., 6 miesiącu życia. Dawkę przypominającą podaje się w 13-15. miesiącu życia.
- **Pneumokoki (PCV10)** – Szczepienie obowiązkowe do ukończenia 5. roku życia. Kolejne dawki podawane są w 2., 5., oraz 13-15. miesiącu życia. W niektórych grupach ryzyka szczepienie jest obowiązkowe i bezpłatne do 19 r.ż.
- **Odra, świnka, różyczka (MMR)** – Szczepienie obowiązkowe. Pierwsza dawka jest podawana w 13-15. miesiącu, a druga w wieku 6 lat.

SZCZEPIENIA OBOWIĄZKOWE – BEZPŁATNE, BEZ OGRANICZEŃ WIEKOWYCH

dla pacjentów, którzy są przed lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii, albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony przeciw:

1. błonicy
2. inwazyjnym zakażeniom *Haemophilus influenzae* typu b (Hib)

3. inwazyjnym zakażeniom *Streptococcus pneumoniae*;
4. krztuścowi
5. nagminnemu zapaleniu przyusznic (śwince)
6. odrze
7. ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis)
8. różyczce
9. tężcowi
10. wirusowemu zapaleniu wątroby typu B

SZCZEPIENIA ZALECANE – BEZPŁATNE (CZĘŚCIOWO ODPŁATNE)

- **Ludzki wirus brodawczaka (HPV)** – Zalecana obu płciom po ukończeniu 9. roku życia do ukończenia 14. roku życia.
 - Bezpłatne obie szczepionki, 2-walentna i 9-walentna w ramach Programu Szczepień Ochronnych (PSO).
 - Bezpłatna 2-walentna do ukończenia 18. r.ż.
 - 50% refundacji 2-walentnej szczepionki dla osób powyżej 18. r.ż.
- **COVID-19** – Szczepienie zalecane, bezpłatne.
- **Grypa** – Szczepienie zalecane bezpłatne dla dzieci po ukończeniu 6. miesięcy życia i osób 65+ (IIV – szczepionka inaktywowana, standardowa. Szczepionka grypową wysokodawkową zalecana osobom 60+ jest refundowana w 50%).

SZCZEPIENIA ZALECANE – PEŁNOPŁATNE

- **Meningokoki (MenB, MenACWY)** – Szczepienia zalecane, pełnopłatne.
- **Ospa wietrzna (VZV)** – Szczepienie składa się z 2 dawek. Zalecane dzieciom i dorosłym, którzy nie przechorowali ospy wietrznej. Bezpłatne dla dzieci należących do niektórych grup ryzyka.
- **Wirusowe zapalenie wątroby typu A (HAV)** – Szczepienie zalecane pełnopłatne. Szczególnie przy wyjeździe do krajów endemicznych, gdzie występuje zwiększone ryzyko zakażenia.
- **Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)** – Szczepienie zalecane pełnopłatne. Zalecane szczególnie dzieciom i młodzieży przebywającym dużo na terenach zielonych.

Kalendarz szczepień dzieci i młodzieży na 2025 rok

Szczepienia obowiązkowe dla dzieci i młodzieży, bezpłatne



Zalecany wiek, w którym należy przeprowadzić szczepienie

Szczepionka przeciw	24 godziny*	2 miesiąc**	4 miesiąc	5 miesiąc	6 miesiąc	13-15 miesiąc	16-18 miesiąc	6 lat	14 lat	19 lat***	Refundacja
Gruźlica	BCG										bezpłatna
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B	HBV	HBV			HBV po ukończeniu 6 miesięcy						bezpłatna
Rotawirusom		RV	RV	RV							bezpłatna
Błonicy, tężcowi, krztuścowi		DTPw	DTPw		DTPw		DTPw	DTaP	Tdap	Td	bezpłatna
Poliomyelitis			IPV		IPV		IPV	IPV			bezpłatna
Hib		Hib	Hib		Hib		Hib				bezpłatna
Pneumokokom		PCV	PCV			PCV					bezpłatna
Odrze, śwince, różyczce						MMR		MMR			bezpłatna

Na szarych polach podano rodzaj szczepionki.

* szczepienie powinno być przeprowadzone przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego

** szczepienia można rozpocząć po ukończeniu przez dziecko 6 tyg.

*** Td obowiązkowe – bezpłatne lub Tdap zalecane – odpłatne

Szczepienia zalecane dla dzieci i młodzieży, bezpłatne



Zalecany wiek, w którym należy przeprowadzić szczepienie

Szczepionka przeciw	24 godziny	2 miesiąc	4 miesiąc	5 miesiąc	6 miesiąc	7 miesiąc	13-15 miesiąc	16-18 miesiąc	6 lat	9 lat	14 lat	18 lat	Refundacja
HPV										HPV			bezpłatna*
COVID-19						COVID-19							bezpłatna
Grypie						IIV							bezpłatna**

Na szarych polach podano rodzaj szczepionki.

- * obie szczepionki: 2-walentna i 9-walentna są bezpłatne w ramach Programu Szczepień Ochronnych w wieku 9-14 lat; szczepionka 2-walentna jest bezpłatna dla dzieci i młodzieży w wieku od 9 do 18 lat
- ** w sezonie 2024/2025 obowiązują następujące zasady refundacji szczepionek przeciw grypie. Szczepionki przeciw grypie (podawane we wstrzyknięciu) są bezpłatne: dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 lat

Szczepienia zalecane dla dzieci i młodzieży, odpłatne



Zalecany wiek, w którym należy przeprowadzić szczepienie

Szczepionka przeciw	24 godziny	2 miesiąc*	4 miesiąc	5 miesiąc	6 miesiąc	7 miesiąc	13-15 miesiąc	16-18 miesiąc	6 lat	9 lat	14 lat	18 lat	Refundacja
Meningokokom		MenB i MenACWY											pełnopłatna
Ospie wietrznej							VZV						pełnopłatna/bezplatna**
KZM							KZM						pełnopłatna
WZW A							HAV						pełnopłatna

* szczepienia można rozpocząć po ukończeniu przez dziecko 6 tyg.

** szczepienie przeciwko ospie wietrznej jest refundowane (bezpłatne) dla dzieci do 19 lat:

1. do ukończenia 19 lat:
 - a) z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby,
 - b) z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji,
 - c) zakażone HIV,
 - d) przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią;
 2. do ukończenia 19 lat z otoczenia osób określonych w pkt 1, które nie chorowały na OSPĘ WIETRZNĄ;
 3. do ukończenia 19 lat, innych niż wymienione w pkt 1 i 2, przebywających w:
 - a) zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
 - b) zakładach opiekuńczo-leczniczych,
 - c) rodzinnych domach dziecka,
 - d) domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
 - e) domach pomocy społecznej,
 - f) placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
 - g) regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych,
 - h) interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych;
- innych niż wymienione w pkt 1-3, przebywających w żłobkach lub klubach dziecięcych.

Szczepienia osób dorosłych, w tym starszych

Program szczepień dla osób dorosłych jest istotnym elementem zapobiegania chorobom, które w starszym wieku lub u osób przewlekle chorych mogą przebiegać ciężko. Osoby powyżej 50-65. roku życia są znacznie bardziej narażone na infekcje i ich powikłania niż młodsze grupy wiekowe, ze względu na osłabienie układu odpornościowego związane z wiekiem i rozwijającymi się chorobami przewlekłymi. Dlatego osobom starszym zaleca się regularne szczepienia przeciwko grypie, a także szczepienia przeciwko pneumokokom oraz półpaścowi, które pomagają zapobiegać takim poważnym chorobom jak zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych czy półpasiec i neuralgia popółpaściowa. Szczepienie przeciwko grypie jest rekomendowane corocznie, aby uaktualnić ochronę do zmieniających się szczepów wirusa. Wprowadzenie szczepień przeciwko COVID-19 oraz RSV do kalendarza szczepień seniorów także przyczynia się do zwiększenia ochrony tej grupy. Szczepienia osób starszych mają na celu poprawę jakości życia tej grupy wiekowej, zmniejszenie liczby hospitalizacji oraz ochronę przed potencjalnie śmiertelnymi zakażeniami.

Szczepionki przeciw grypie: Influvac Tetra, Vaxigrip Tetra są dostępne bezpłatnie dla dorosłych w wieku 65+, a dla osób w wieku 18-64 lat w ramach 50% refundacji. Od 1 października 2024 szczepionka o czterokrotnie większej dawce antygenów niż standardowa szczepionka o nazwie Efluelda Tetra jest dostępna dla osób w wieku 60 lat i więcej w ramach 50% refundacji.



Szczepienia dla dorosłych obowiązkowe, **bezpłatne*** przed lub po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych, narządów wewnętrznych, splenektomii, albo z asplenią, z zaburzeniami czynności śledziony

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia	Refundacja
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka, co 5 do 10 lat	bezpłatna
Inwazyjnym zakażeniom <i>Haemophilus influenzae</i> typu b (Hib)	1 dawka	bezpłatna
Inwazyjnym zakażeniom <i>Streptococcus pneumoniae</i>	1 dawka PCV13	bezpłatna
Odrze, śwince, różyczce (MMR)	2 dawki w odstępie ≥ 4 tygodni (u osób, które nie chorowały na odrę lub różyczkę i nie były szczepione)	bezpłatna
Ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis)	1 do 3 dawek zależnie od wskazań	bezpłatna
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (HBV)	schemat dawkowania ustalany indywidualnie zależnie od potrzeb	bezpłatna

* Referencje: https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2024/93/akt.pdf

Kalendarz szczepień zalecanych dla dorosłych na 2025 rok bezpłatnych, odpłatnych i częściowo odpłatnych



Zalecany wiek, w którym należy przeprowadzić szczepienie

Szczepionka przeciw	19-26 lat	27-49 lat	50-59 lat	60-64 lat	>65† lat	Refundacja
Grypa (IIV)	1 dawka co roku, najlepiej na początku sezonu grypowego					65+ bezpłatna 18-65 50% odpłatna
Błonica, tężec, krztusiec (Tdap)	1 dawka co 10 lat (osoby wcześniej szczepione w schemacie podstawowym)					odpłatna
Ospa wietrzna (VZV)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na ospę wietrzną i nie były szczepione)					
Odra, świnka, różyczka (MMR)	2 dawki (osoby, które nie chorowały na odrę lub różyczkę i nie były szczepione)					
COVID-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń					bezpłatna*
Wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV)	3 dawki (osoby wcześniej nieszczepione)					odpłatna
Ludzki wirus brodawczaka (HPV)	3 dawki (dla całej populacji dorosłych)					50% odpłatna**
Pneumokoki (PCV, PPSV)		1 dawka PCV-13 albo PCV-20 (tylko dla grup zwiększonego ryzyka)	1 dawka PCV-13 albo PCV-20	1 dawka PCV-13 następnie po 12 miesiącach PPSV-23 albo 1 dawka PCV-20 *****		odpłatna/ bezpłatna ***
Półpasiec (RZV)	2 dawki w odstępie 2-6 miesięcy (tylko dla grup zwiększonego ryzyka)			2 dawki w odstępie 2-6 miesięcy		odpłatna/ 50% odpłatna ***/*
Syncytialny wirus oddechowy (RSV)					1 dawka *****	odpłatna
Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)	3 dawki + dawki przypominające co 3-5 lat					odpłatna
Wirusowe zapalenie wątroby typu A (HAV)	2 dawki (osoby, które nie były wcześniej szczepione)					odpłatna
Meningokoki (MenB, MenACWY)	MenB - 2 dawki, MenACWY - 1 dawka					odpłatna

- * COVID-19 jest bezpłatny zależnie od aktualnych rekomendacji, można też kupić szczepionkę indywidualnie, z pełną odpłatnością
- ** częściowo odpłatna. Dla osób powyżej 18 r.ż. 2-walentna szczepionka jest w 50% refundowana
- *** odpłatność jest taka sama niezależnie od celu szczepienia, czyli będzie bezpłatna dla osób 65+ z chorobami przewlekłymi, choćby szczepili się z okazji wyjazdu
- **** refundacja 50% szczepionki Shingrix przysługuje osobom w wieku 65 lat i starszym z następujących grup ryzyka:
 - z przewlekłą chorobą serca,
 - z przewlekłą chorobą płuc,
 - z cukrzycą,
 - z przewlekłą niewydolnością nerek,
 - z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności,
 - z uogólnioną chorobą nowotworową,
 - zakażonych HIV,
 - chorych na chłoniaka Hodgkina,
 - z immunosupresją jatrogenną,
 - z białaczką,
 - ze szpiczakiem mnogim,
 - po przeszczepieniu narządu mięszowego,
 - z reumatoidalnym zapaleniem stawów,
 - z łuszczycą,
 - z łuszczycowym zapaleniem stawów,
 - z nieswoistym zapaleniem jelit,
 - chorym na zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa,
 - chorym na stwardnienie rozsiane,
 - chorym na toczeń rumieniowaty układowy
- ***** dawkowanie w grupach ryzyka może być inne

Szczepienia zalecane osobom dorosłym z chorobami przewlekłymi

Jeśli jesteś pacjentem z chorobą przewlekłą zapytaj swojego lekarza prowadzącego lub lekarza rodzinnego, jakie szczepienia są dla Ciebie zalecane.

Odpłatność może się różnić zależnie od wieku i choroby przewlekłej.

Patrz tabela strona 40.





Pacjenci z chorobami układu sercowo-naczyniowego

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia
Grypie (IIV)	1 dawka co roku, w czasie sezonu infekcyjnego (najlepiej na początku sezonu)*
Pneumokokom (PCV, PPSV)	1 dawka PCV-13 + PPSV-23 (z zachowaniem odstępu ≥ 8 tygodni) lub 1 dawka PCV-20
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat
Covid-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń**
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)	1 dawka u osób w wieku ≥ 50 lat
Półpaścowi (RZV)	2 dawki w odstępie 2-6 miesięcy

Zapytaj swojego lekarza prowadzącego lub lekarza rodzinnego, jakie szczepienia są dla Ciebie zalecane. Odpłatność za poszczególne szczepienia w tej grupie chorych jest taka sama jak dla osób dorosłych. Patrz tabela strona 40.

* dla osób w wieku ≥ 60 lat szczepionką zalecaną jest szczepionka wysokodawkowa, w przypadku jej niedostępności lub braku akceptacji przez pacjenta – szczepionka standardowa

** szczepienie przeciw Covid-19 jest bezpłatne dla pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego

IIV – szczepionka przeciw grypie, inaktywowana; PCV – skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom; PPSV – polisacharydowa szczepionka przeciw pneumokokom; Tdap – szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi; Covid-19 – szczepionka przeciw Covid-19; RSV – szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu; RZV – szczepionka przeciw półpaścowi.



Pacjenci z chorobami układu oddechowego

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia
Grypie (IIV)	1 dawka co roku, w czasie sezonu infekcyjnego (najlepiej na początku sezonu)*
Pneumokokom (PCV, PPSV)	1 dawka PCV-13 + PPSV-23 (z zachowaniem odstępu ≥ 8 tygodni) lub 1 dawka PCV-20
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat
Covid-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń**
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)	1 dawka u osób w wieku ≥ 50 lat
Półpaścowi (RZV)	2 dawki w odstępie 2-6 miesięcy

Zapytaj swojego lekarza prowadzącego lub lekarza rodzinnego, jakie szczepienia są dla Ciebie zalecane. Odpłatność za poszczególne szczepienia w tej grupie chorych jest taka sama jak dla osób dorosłych. Patrz tabela strona 40.

* dla osób w wieku ≥ 60 lat szczepionką zalecaną jest szczepionka wysokodawkowa, w przypadku jej niedostępności lub braku akceptacji przez pacjenta – szczepionka standardowa

** szczepienie przeciw Covid-19 jest bezpłatne dla pacjentów z chorobami układu oddechowego

IIV – szczepionka przeciw grypie, inaktywowana; PCV – skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom; PPSV – polisacharydowa szczepionka przeciw pneumokokom; Tdap – szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi; Covid-19 – szczepionka przeciw Covid-19; RSV – szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu; RZV – szczepionka przeciw półpaścowi.



Pacjenci z przewlekłą chorobą nerek

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (HBV)	4 dawki (osoby, które nie były wcześniej szczepione), dodatkowo ocena odporności poszczepiennej .*
Grypie (IIV)	1 dawka co roku, w czasie sezonu infekcyjnego (najlepiej na początku sezonu)**
Pneumokokom (PCV, PPSV)	1 dawka PCV-13 + PPSV-23 (z zachowaniem odstępu ≥ 8 tygodni) lub 1 dawka PCV-20
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat
Covid-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń***
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)	1 dawka u osób w wieku ≥ 50 lat
Półpaścowi (RZV)	2 dawki w odstępie 2-6 miesięcy

Zapytaj swojego lekarza prowadzącego lub lekarza rodzinnego, jakie szczepienia są dla Ciebie zalecane. Odpłatność za poszczególne szczepienia w tej grupie chorych jest taka sama jak dla osób dorosłych. Patrz tabela strona 40.

* szczepienie bezpłatne dla pacjentów z przewlekłą chorobą nerek

** dla osób w wieku ≥ 60 lat szczepionką zalecaną jest szczepionka wysokodawkowa, w przypadku jej niedostępności lub braku akceptacji przez pacjenta – szczepionka standardowa

*** szczepienie przeciw Covid-19 jest bezpłatne dla pacjentów z przewlekłą chorobą nerek

IIV – szczepionka przeciw grypie, inaktywowana; PCV – skoniugowana szczepionka przeciw pneumokokom; PPSV – polisacharydowa szczepionka przeciw pneumokokom; HBV (Hepatis B Vaccine) – szczepionka przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B; Tdap – szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi; Covid-19 – szczepionka przeciw Covid-19; RSV – szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu; RZV – szczepionka przeciw półpaścowi.

Szczepienia zlecane kobietom planującym ciążę i ciężarnym

Szczepienia dla kobiet w ciąży są ważnym elementem ochrony zdrowia matki oraz rozwijającego się dziecka. Szczepienia, takie jak Tdap (przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi) oraz przeciwko grypie, są bezpieczne i skuteczne w trakcie ciąży. Zapewniają noworodkowi poprzez przeciwciała matczyne, ochronę przed chorobami, na które jest najbardziej podatny w pierwszych miesiącach życia, kiedy jeszcze nie może być zaszczepiony. Szczepienie przeciwko grypie chroni też samą ciężarną przed gripą, która może mieć poważne konsekwencje zdrowotne w ciąży.

Dostępne są: szczepionki przeciw grypie: Influvac Tetra, Vaxigrip Tetra, dla kobiet w ciąży i połogu. Szczepienie Tdap, podawane w III tryestrze, zmniejsza ryzyko ciężkich przypadków krztuśca u noworodków i niemowląt w pierwszym półroczu życia. Pozostałe szczepienia mają na celu zmniejszenie ryzyka powikłań ciążowych oraz ochronę przed potencjalnie groźnymi wirusami, takimi jak COVID-19 czy RSV.





Przed ciążą

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia	Uwagi	Refundacja
Wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV)	3 dawki	Kobiety, które nie były wcześniej szczepione	odpłatna
Ospie wietrznej (VZV)*	2 dawki	Kobiety, które nie chorowały na ospę i nie były szczepione	odpłatna
Odra, świnka, różyczka (MMR)*	1 lub 2 dawki	Kobiety, które nie chorowały na różyczkę i nie były szczepione	odpłatna
Grypa (IIV)	1 dawka	Na początku lub w trakcie sezonu epidemicznego	odpłatna

* szczepienie zakończone nie później niż miesiąc przed zajściem w ciążę



W ciąży

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia	Uwagi	Refundacja
Grypa (IIV)	1 dawka	Może być podana w każdym trymestrze ciąży	bezpłatna
Błonica, tężec, krztusiec (Tdap)	1 dawka	Między 27. a 36. tygodniem, optymalnie 28-32 tyg.	bezpłatna
COVID-19	1 dawka	Zgodnie z aktualnymi zaleceniami	bezpłatna
Syncytialny wirus oddechowy (RSV)	1 dawka	Między 32. a 36. tygodniem, zapewnia ochronę w pierwszych 6 miesiącach życia dziecka	bezpłatna

IIV – szczepionka przeciw grypie, inaktywowana; Tdap – szczepionka przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi z obniżoną zawartością składnika błonicy i krztuśca; Covid-19 – szczepionka przeciw Covid-19; RSV – szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu Abrysvo; HBV (Hepatitis B Vaccine) – szczepionka przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B; VZV – szczepionka przeciw ospie wietrznej; MMR – szczepionka przeciw odrze, śwince i różyczce

Szczepienia zalecane dla podróżujących

Tabela przedstawia zalecane szczepienia osobom planującym podróż na tereny endemiczne. Szczepienia mogą się różnić w zależności od regionu docelowego, specyfiki zagrożeń zdrowotnych występujących na danym obszarze oraz indywidualnych czynników ryzyka.





Szczepionka przeciw	Zalecana liczba dawek i szczegóły	Refundacja
Żółta gorączka	1 dawka (wymagana obligatoryjnie przed podróżą do niektórych krajów w Afryce i Ameryce Południowej)	odpłatna
Dur brzuszny	1 dawka (szczepionka inaktywowana) lub 3 dawki (szczepionka żywa, doustna)	odpłatna
Cholera	2 dawki (szczepionka inaktywowana doustna) lub 1 dawka (szczepionka żywa doustna)	odpłatna
Japońskie zapalenie mózgu	2 dawki (wskazane przed podróżą do niektórych części Azji)	odpłatna
Wścieklizna	2 lub 3 dawki (zalecane dla podróżujących narażonych na ryzyko ugryzienia przez zwierzęta)	odpłatna
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	2 dawki (zalecane dla podróżujących do obszarów o wysokiej częstości występowania WZW typu A)	odpłatna
Wirusowe zapalenie wątroby typu B	3 dawki (zalecane, jeśli wcześniej nie zaszczepiono)	odpłatna
Meningokoki (MenACWY)	1 dawka (zalecana do podróży do obszarów o wysokim ryzyku inwazyjnej choroby meningokokowej, np. Afryka subsaharyjska)	odpłatna
Poliomyelitis (IPV)	1 dawka przypominająca dla wcześniej zaszczepionych lub 3 dawki dla osób niezaszczepionych	odpłatna
Kleszczowe zapalenie mózgu (KZM)	3 dawki + dawka przypominająca co 3-5 lat dla podróżujących na obszary endemiczne w Europie i Azji	odpłatna

Szczepienia pacjentów zakażonych HIV

Zapytaj swojego lekarza prowadzącego lub lekarza rodzinnego, jakie szczepienia są dla Ciebie zalecane.

Odpłatność za poszczególne szczepienia w tej grupie chorych jest taka sama jak dla osób dorosłych.
Patrz tabela strona 40.

Dzieci zakażone HIV otrzymują szczepionki bezpłatnie.





Pacjenci zakażeni HIV

Szczepionka przeciw	Schemat szczepienia
Grypie (IIV)	1 dawka co roku, w czasie sezonu infekcyjnego (najlepiej na początku sezonu)*
Covid-19	Liczba dawek zależy od historii szczepień i aktualnych zaleceń
Błonicy, tężcowi, krztuścowi (Tdap)	1 dawka co 10 lat (osoba zaszczepiona w przeszłości w schemacie podstawowym)
Pneumokokom (PCV, PPSV)	1 dawka PCV-13 + PPSV-23 (z zachowaniem odstępu ≥ 8 tygodni) lub 1 dawka PCV-20
Meningokokom (MenB, MenACWY)	MenB – 2 dawki w odstępie 1 miesiąca (Bexsero) 2 dawki w odstępie 6 miesięcy lub 3 dawki w schemacie 0, 1, 4 miesiące (Trumenba) MenACWY – 1 dawka; co 5 lat dawka przypominająca
HPV (HPV-2, HPV-9)**	3 dawki w schemacie 0, 1, 6 (HPV-2); 0, 2, 6 miesięcy (HPV-9)
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B**	3 dawki w schemacie 0, 1, 6 miesięcy
Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A**	2 dawki w odstępie 6-12 miesięcy
Odrze, śwince, różyczce (MMR)***	2 dawki w odstępie ≥ 4 tygodni (u osób, które nie chorowały na odrę lub różyczkę i nie były szczepione)
Ospie wietrznej***	2 dawki w odstępie ≥ 6 tygodni (u osób, które nie chorowały na ospę wietrzną)
Syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV)	1 dawka u osób w wieku ≥ 60 lat
Półpaścowi (RZV)	2 dawki w odstępie 2-6 miesięcy

* dla osób w wieku ≥ 60 lat szczepionką zalecaną jest szczepionka wysokodawkowa, w przypadku jej niedostępności lub braku akceptacji przez pacjenta – szczepionka standardowa

** jeżeli to możliwe, szczepienie powinno być wykonane przy liczbie CD4 > 200 kom/ μ l

*** szczepienie przeciwwskazane, jeżeli liczba CD4 wynosi < 200 kom/ μ l

Szczepienia zalecane dla wszystkich nieuodpornionych dorosłych wymieniono w KALENDARZU SZCZEPIEŃ DOROSŁYCH.

Doszczepienie

Czy można sprawdzić, że szczepionka nadal chroni przed zakażeniem?

Z biegiem czasu skuteczność niektórych szczepionek może się zmniejszać, co sprawia, że konieczne jest podanie kolejnej dawki przypominającej, czyli doszczepienie.

W niektórych przypadkach można to sprawdzić, oznaczając badania poziomu przeciwciał. Możliwe jest to np. w przypadku szczepień przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.



NAUCZCIE SIĘ SAMOBADANIA I PROWADŹCIE JE REGULARNIE

SAMOBADANIE JĄDER

Powinno wykonywać się raz w miesiącu od 15. roku życia.
Po 40. roku życia regularnie badaj prostatę. Skierowanie do urologa otrzymasz od swojego lekarza rodzinnego.



Wykonuj samobadanie jąder pod prysznicem.



Namydlj jądra przed badaniem.



Zbadaj jedno, a potem drugie jądro.



Obracaj je delikatnie między kciukiem, a palcami – sprawdzaj zmiany wielkości, kształtu, konsystencji, wagi.



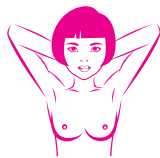
Szukaj obrzmień, zgrubień, guzków i innych bolesnych zmian.



Z tyłu jądra wyczujesz powrózki nasienne łączące jądro z nadjądrem. Nie panikuj – to normalne.

SAMOBADANIE PERSI

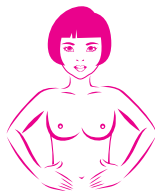
Powinno być wykonywane od 20. roku życia regularnie co miesiąc, najlepiej w tym samym dniu. W przypadku, kiedy miesiączkujesz samobadanie zaleca się 3-5 dni po skończeniu miesiączki.



1

Przed lustrem

- 1 Unieś ręce do góry. Sprawdź czy nie widzisz zmian w kształcie piersi i kolorze skóry. Czy skóra nie ciągnie się, nie marszy się.
- 2 To samo skontroluj opierając ręce na biodrach.
- 3 Ściśnij brodawkę. Sprawdź, czy nie wydziela się z niej płyn.



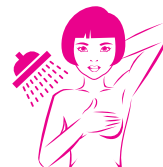
2



3

Pod prysznicem

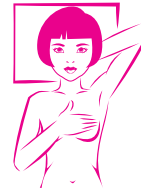
- 4 Lewą rękę połóż z tyłu głowy, prawą na piersi. Lekko naciskając piersi trzema środkowymi palcami, zataczaj kółeczka wzdłuż piersi, z góry na dół i z powrotem. Sprawdź, czy nie czujesz zgrubienia lub guzka. To samo zrób z prawą piersią.



4

Na leżąco

- 5 Połóż się. Wsuń poduszkę lub zwinięty ręcznik pod lewy bark, lewą ręką włóż pod głowę. Trzema środkowymi palcami prawej ręki zbadaj lewą pierś, tak jak pod prysznicem. Te same czynności powtórz z prawą piersią.



5

ISBN 978-83-963320-8-0



Stowarzyszenie Onkologiczne SANITAS

ul. Jana Pawła II 59

38-500 Sanok

tel. 502 071 677

**Przełącz 1,5% swojego podatku wspierając działania
Stowarzyszenia Onkologicznego SANITAS
na rzecz profilaktyki onkologicznej, wsparcia chorych na nowotwory
i zmian w systemie opieki zdrowotnej.
KRS 0000382742**

**Wejdź na naszą stronę, pobierz poradnik w formacie PDF i zobacz, co robimy.
www.sanitas.sanok.pl**

