

Mein Leben – meine Gesundheit!

AKTIV HANDELN UND VORSORGEN!
ÖNEMSEMEK VE ÖNLEM ALMAK!
AKTIVNO DEJSTVOVAT' I PREDUPREZHDAT'!
اأقأفة من المررض وأأأأ الأأأأر الفأرففة!



AGIRE ATTIVAMENTE E PREVENIRE!



Benim Hayatım – Benim Sağlığım!
Моя жизнь – моё здоровье!
La mia vita – la mia salute!
حأأأة - صأأة

Diese Broschüre basiert auf Informationen der Deutschen Krebsgesellschaft. Überarbeitet wurde sie von Dr. Thomas Dewitz, Chefarzt der Frauenklinik und des Brustzentrums im Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH.

Gefördert mit Mitteln des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Familie, Frauen und Gesundheit im Rahmen der Aktion Migrantinnen in Niedersachsen – Integration gestalten.



Vernetzungsstelle

für Gleichberechtigung, Frauenbeauftragte und Gleichstellungsbeauftragte

- Herausgeberinnen: Mehtap Aydinoglu, Ausländerbeauftragte des Landkreises Gifhorn
Christine Gehrman, Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Gifhorn
Maybritt Hugo, Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Braunschweig
Sabine Lehmberg, Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Wolfsburg
Susanne Löb, Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Wolfenbüttel
Katrin Morof, Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Helmstedt
Silke Tödter, Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Peine
Rosita Wismach, Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Northeim
- Gestaltung: MedienDesign,
Heike Czerwonka-Dörges
- Übersetzungen: Dr. Nilgün Kımıl, türkisch
Elena Betzing, russisch
Nora Ghiani, italienisch
Marie Matar, arabisch
- Auflage: 6000 Exemplare, März 2010

Liebe Leserin!

Vorsorgen ist besser als heilen! – so lautet ein deutsches Sprichwort. Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen Möglichkeiten der Vorsorge im Bereich der Brustgesundheit und Gesundheit der Gebärmutter geben. Das deutsche Gesundheitssystem bietet hier eine Vielzahl von Vorsorge und Behandlungsmöglichkeiten, die es Ihnen als Patientin erleichtern, gesund zu sein und zu bleiben.

Was Sie hier lesen können:

	Seite
1. Krebsvorsorge	
Was Sie dazu wissen müssen	3
2. Was gehört zur Krebsvorsorge bei einer Frauenärztin/einem Frauenarzt?	3
3. Auf dem Weg zur Brustgesundheit	4-10
4. Die Gesundheit der Gebärmutter	11-14
5. Mein Leben – meine Gesundheit in vier Sprachen	
5.1 ÖNEMSEMEK VE ÖNLEM ALMAK!	15
5.2 Моя жизнь – моё здоровье	29
5.3 La mia vita – la mia salute	43
5.4 حياتي - صحي	57
6. Wichtige Adressen	71-75
Stadt Braunschweig	
Landkreis Gifhorn	
Landkreis Helmstedt	
Landkreis Northeim	
Landkreis Peine	
Landkreis Wolfenbüttel	
Stadt Wolfsburg	

**Mein Leben – meine
Gesundheit!**



Krebsvorsorge

Was Sie dazu wissen müssen



Jede Frau ab dem 20. Lebensjahr kann einmal im Jahr eine Krebsvorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen. Dieses ist gesetzlich geregelt und wird von den Krankenkassen bezahlt. Die Vorsorgeuntersuchungen sollten von einer Frauenärztin/einem Frauenarzt durchgeführt werden.

Die Krebsvorsorgeuntersuchung hat das Ziel, bösartige Erkrankungen möglichst früh zu entdecken. Am besten in einem Vorstadium, um eine effektive Therapie durchführen zu können. Leider nutzen in Deutschland noch viel zu wenige Frauen die Chance einer Früherkennungsuntersuchung.

Ein Schwerpunkt der Vorsorgeuntersuchung bei Frauen ist die Diagnostik des Gebärmutterhalses. Durch regelmäßige Untersuchungen ist es möglich, eine bösartige Veränderung im Vorstadium zu entdecken. So kann häufig eine hundertprozentige Heilungsrate erreicht werden.

Was gehört zur Krebsvorsorge bei einer Frauenärztin/einem Frauenarzt?

- Messung des Blutdruckes
- Untersuchung der Schamlippen, der Scheide, des Muttermundes
- Abstrichentnahme zur Zellgewinnung vom Muttermund und aus dem Gebärmutterhalskanal mit nachfolgender mikroskopischer Untersuchung der Zellen
- Tastuntersuchung der Gebärmutter und der Eierstöcke
- Tastuntersuchung der Brüste und der Achselhöhlen ab dem 30. Lebensjahr
- Tastuntersuchung des Enddarmes ab dem 45. Lebensjahr
- Untersuchung auf Blut im Stuhl mittels Stuhltestbriefchen ab dem 45. Lebensjahr

Auf dem Weg zur Brustgesundheit

BRUSTKREBS - Früherkennung

Brustkrebs (Mammakarzinom) ist nach den aktuellen Daten in Deutschland mit circa 57.000 Neuerkrankungen pro Jahr hierzulande das häufigste Krebsleiden der Frauen, aber nicht die gefährlichste Krebsart.

Rechtzeitig erkannt und behandelt sind die meisten Erkrankungen heilbar. Die Zahl der Sterbefälle sinkt seit einigen Jahren, 2002 waren es 17.100. Immer mehr Frauen, die an Brustkrebs erkranken, sterben also nicht daran. Am häufigsten erkranken Frauen zwischen dem 60. - 65. Lebensjahr. Auch Männer können betroffen sein, allerdings ist das sehr viel seltener.

Risikofaktoren sind, neben dem Lebensalter, vor allem eine frühe erste und eine späte letzte Regelblutung, späte oder keine Schwangerschaften, Übergewicht, Alkoholkonsum, eine Hormontherapie in den Wechseljahren und bekannte Brust-erkrankungen. Die familiäre Belastung, wie z.B. Brustkrebs in der Verwandtschaft, spielt entgegen landläufiger Meinung keine große Rolle. Sie ist für lediglich 5 – 10% der Fälle verantwortlich.

Die Früherkennung durch intensive Selbstuntersuchung, regelmäßige Kontrollen bei der Gynäkologin/beim Gynäkologen sowie durch Mammographien in empfohlenen Intervallen haben eine äußerst wichtige Bedeutung. Je früher Brustkrebs erkannt wird, umso besser sind die Heilungschancen.

Eine wichtige Früherkennungsmaßnahme stellt nach wie vor die regelmäßige Selbstuntersuchung der Brust dar, denn jede Frau kennt ihren Körper am besten und spürt Veränderungen als Erste. **80% aller an Brustkrebs erkrankten Frauen haben den Knoten selbst in ihrer Brust entdeckt.**

Jede Frau sollte spätestens ab dem 30. Lebensjahr einmal monatlich ihre Brust abtasten. Sollten Sie Ihre Brust noch nicht regelmäßig einmal monatlich selbst abgetastet haben, wenden Sie sich bitte an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Hier werden Sie in die Selbstuntersuchung eingeführt. Zahlreiche bebilderte Broschüren unterstützen Sie hierbei.



Eine spezielle Röntgenuntersuchung der Brust zur Früherkennung von Brustkrebs ist die Mammographie, die Knoten auch unterhalb der tastbaren Größe von etwa einem Zentimeter sichtbar machen kann. Vor allem zeigen sich hier winzige Verkalkungen, die Anzeichen für einen Brustkrebs sein können. Hier scheitern Tasten und Ultraschall.

Weitere Untersuchungen, um Brustkrebs festzustellen, sind - neben der Mammographie - Ultraschall und die Magnetresonanztomographie (MRT). Gesichert wird die Diagnose durch eine Gewebeentnahme. Das ist in den meisten Fällen ohne eine Operation mit Narkose möglich.

Brustkrebs vorbeugen?

Mit einer gesunden Lebensweise kann eine Frau dazu beitragen, das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, zu vermindern. Ganz verhindern kann sie es aber nicht.

Hormone zur Linderung von Beschwerden während der Wechseljahre sollten nur unter strenger ärztlicher Kontrolle und möglichst zeitlich begrenzt eingenommen werden, denn diese weit verbreitete Behandlung scheint das Risiko eines Mammakarzinoms zu erhöhen.

Neben der Selbstuntersuchung haben Frauen ab dem 20. Lebensjahr in Deutschland einmal jährlich die Möglichkeit, eine kostenlose Früherkennungsuntersuchung durchführen zu lassen. Seit 2003 gehört die regelmäßige Mammographie im Abstand von zwei Jahren bei Frauen zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr zu den vom Bundesministerium für Gesundheit empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen (s. o.).

Für Risikopatientinnen, also z.B. Frauen mit häufigen Krebserkrankungen in der Familie oder mit proliferativer Mastopathie (gutartige Wucherung des Milchganggewebes), existieren spezielle Programme.

Ihre Mutter hat im Alter von 70 Jahren Brustkrebs bekommen und ein Onkel leidet an Prostatakrebs? So etwas kommt in vielen Familien vor und ist kein Grund, ein „Krebsgen“ in der Familie zu vermuten.

Nur rund 5 - 10% aller Brustkrebsfälle sind erblich bedingt. Hiervon sind insbesondere jüngere Frauen betroffen. Wenn in einer Familie aber gehäuft Brust- und Eierstockkrebs auftreten, kann eine genetische Beratung mehr Klarheit bringen. Wenn sich der Verdacht auf eine erbliche Belastung erhärtet, ist auch ein Gentest in Erwägung zu ziehen.

Sollte sich der Verdacht bestätigen, kann die Betroffene in ein spezielles Überwachungsprogramm eintreten. Hier werden neben der regelmäßigen körperlichen Untersuchung, Sonographie und Kernspintomographie angeboten. Auch vorbeugende Operationen können das Risiko senken.



Diese Punkte können Sie bei der Brustkrebs-Vorbeugung unterstützen:

- **Natürliche Vorbeugung**
Durch Ihre Lebensgewohnheiten können Sie dazu beitragen, Brustkrebs vorzubeugen.
- **Verzicht auf Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum**
Rauchen und übermäßiger Alkoholkonsum erhöhen das Brustkrebsrisiko, wenn auch nur gering. Daher sollten Sie auf beides unbedingt verzichten.
- **Gesunde Ernährung**
Frauen mit deutlichem Übergewicht scheinen häufiger an Brustkrebs zu erkranken als schlanke Frauen. Von deutlichem Übergewicht spricht man bei mehr als 25% über dem Normalgewicht. Eine ausgewogene, fettarme Ernährung hilft daher, Brustkrebs vorzubeugen.
- **Körperliche Aktivität**
Körperliche Aktivität verringert das Brustkrebsrisiko. Versuchen Sie, sich mindestens 4 Stunden pro Woche zu bewegen. Regelmäßige körperliche Betätigung trägt auch dazu bei, Übergewicht zu vermeiden oder zu reduzieren.
- **Medikamentöse Vorbeugung**
Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben in großen Untersuchungen festgestellt, dass bei Frauen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko durch bestimmte Medikamente eine Vorbeugung von Brustkrebs möglich ist.

Verbesserte Chance auf Heilung

Da Brustkrebs in frühen Stadien keine Beschwerden oder Schmerzen verursacht, wird er häufig erst spät entdeckt. Ein rechtzeitiges Erkennen verbessert jedoch die Erfolgsaussichten der Behandlung entscheidend! Daher ist es sehr wichtig, Früherkennungsmöglichkeiten wirksam zu nutzen. Welches sind die wesentlichen Routine-Früherkennungsmaßnahmen?

Reihenuntersuchungen, Screening

Seit dem Jahr 2004 werden in Deutschland und auch in unserer Region Mammographien (Röntgenuntersuchungen der Brust) als so genanntes Screening, eine flächendeckende Untersuchung, für alle Frauen zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr durchgeführt und von den Kassen bezahlt. Man hofft, durch eine bessere Früherkennung mittels

Mammographie die Brustkrebssterblichkeit um bis zu 25% senken zu können. Sie werden, wenn Sie zu der Altersgruppe gehören, persönlich angeschrieben und zur Mammographie eingeladen.

Die an dem Screening teilnehmenden Ärztinnen/Ärzte müssen sich ganz besonderen Qualitätsanforderungen unterziehen und beispielsweise mehrere tausend Untersuchungen durchgeführt haben. Auffällige Befunde werden stets einer zweiten Ärztin/einem zweiten Arzt zur Gegenkontrolle vorgelegt.

Zahlreiche deutsche Brustkrebsexpertinnen und -experten sprechen sich für die Einführung der Mammographie in das Früherkennungsprogramm für Brustkrebs in der Bundesrepublik aus. So weist die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) darauf hin, dass die wissenschaftlichen Studien dafür sprechen, dass durch eine bessere Früherkennung mehr Frauen mit Brustkrebs geheilt werden können. Wichtigste Voraussetzung für den Nutzen einer Mammographie ist allerdings, dass sie fachkundig und korrekt entsprechend der vorgegebenen Qualitätsrichtlinien durchgeführt wird. Wie effektiv das Mammographie-Screening ist, wird sich letztlich zeigen.

Bitte wenden Sie sich für weitere Informationen an Ihre Frauenärztin/Frauenarzt oder an ein Brustzentrum. Dort können Sie Näheres erfahren. Die Adressen finden Sie ab Seite 71.

Die Selbstuntersuchung der Brust

Die regelmäßige Selbstuntersuchung der Brust ist eine unkomplizierte Möglichkeit, um Brustkrebs oder andere Erkrankungen des Brustgewebes festzustellen.

Es ist wichtig, dass Sie sich hierfür etwas Zeit nehmen und genau auf Ihren Körper achten. Es geht vor allem darum, dass Sie die unterschiedlichen Strukturen Ihrer Brust kennen lernen, um schließlich Veränderungen des Gewebes selbst beurteilen zu können.

Wann sollten Sie Ihre Brust untersuchen?

Wenn Sie noch Menstruationsblutungen haben, ist der Zeitraum zwischen dem dritten und siebten Tag nach dem Einsetzen der Regelblutung besonders geeignet. Zu diesem Zeitpunkt ist die Brust relativ frei von hormonbedingten Gewebshärtungen.

Die Selbstuntersuchung der Brust



Die Brust verändert sich nämlich mit dem Zyklus bzw. unter dem Einfluss von weiblichen Hormonen. Außerdem haben Sie generell eine bessere Vergleichsmöglichkeit, um Veränderungen festzustellen, wenn Sie die Brust stets zu gleichen Zeitpunkten des Zyklus untersuchen.

Wenn die Regel mit den Wechseljahren ausbleibt, können Sie mit dem vertrauten Rhythmus fortfahren - sofern Sie dies regelmäßig durchgeführt haben.

Ansonsten sollten Sie einen festen Tag im Monat wählen, zum Beispiel den ersten jeden Monats.

Um in Zukunft den Überblick zu behalten, wann Sie eine Selbstuntersuchung der Brust durchgeführt haben, sollten Sie das regelmäßig notieren.

Folgende Veränderungen können Hinweise auf eine Krebserkrankung sein und sollten Sie deshalb immer zur Fachärztin/zum Facharzt führen, um weitere Befunde abklären zu lassen:

- neu aufgetretene Verhärtungen oder Knoten in den Brüsten
- Knoten in der Achselhöhle von über 1 cm Größe
- Einziehung der Brustwarze oder der Haut, insbesondere beim Anheben der Arme
- Hautveränderungen der Brustwarze oder des Warzenvorhofs
- farbige Absonderungen aus der Brustwarze, insbesondere blutiges Sekret
- plötzlich auftretende Rötungen oder Jucken einer Brust, auch wenn keine Schmerzen auftreten

Wenn Sie eine oder mehrere derartige Veränderungen an sich feststellen, sollten Sie nicht gleich erschrecken, denn das heißt noch lange nicht, dass Sie tatsächlich an Brustkrebs erkrankt sind. Es ist wahrscheinlicher, dass diese Veränderungen harmloser Natur sind, aber sie sollten in jedem Fall abgeklärt werden.

Einige Hinweise im Zusammenhang mit der Brustuntersuchung

- Suchen Sie nicht nach krankhaften Auffälligkeiten. Nehmen Sie zunächst einfach nur Ihren Körper mit den unterschiedlichen Geweben und Strukturen wahr. Lernen Sie das Gewebe Ihrer Brüste kennen. Wenn sich tatsächlich etwas verändert, können Sie das dann eher beurteilen.
- Tasten Sie die Strukturen Ihrer Brüste mit unterschiedlichen Druckstärken mit den Fingerspitzen ab und versuchen Sie, die unterschiedlichen Gewebe der Brustdrüse wahrzunehmen.
- Wenn Sie zum ersten Mal Ihre Brust bewusst untersuchen, dann erschrecken Sie nicht, wenn Ihnen das äußerlich so glatte Gewebe beim Abtasten plötzlich knotig vorkommt. Dass ist keinesfalls ungewöhnlich und kommt insbesondere bei jungen Frauen vor, bei denen das Drüsengewebe noch sehr ausgeprägt ist.
- Wenn Sie unsicher sind, ob Sie die Tastuntersuchung richtig machen, können Sie sich von Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt bestätigen lassen, ob Sie die Untersuchung bestmöglich durchführen. Es ist ohnehin von Vorteil, die Tastmethode regelmäßig von einer Frauenärztin/einem Frauenarzt überprüfen zu lassen.
- Die Tastuntersuchung kann recht gut durchgeführt werden, wenn Sie unter der Dusche mit Duschgel erfolgt oder Öle bzw. Hautcremes dazu verwendet werden.
- Nach einer Infektion (z.B. einer Erkältung) können die Lymphknoten in den Achselhöhlen größer sein, als Sie es sonst gewohnt sind. Erschrecken Sie nicht, wenn Sie so etwas feststellen, aber lassen Sie dies sicherheitshalber von Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt abklären.

Die Gesundheit der Gebärmutter



Besondere Krankheiten der Gebärmutter sind u. a. Gebärmuttergeschwülste (gutartige: Polypen, Myome; bösartige: Gebärmutterhalskrebs und Gebärmutterkrebs).

Der **Gebärmutterhalskrebs** (Zervixkarzinom) wird durch Untersuchungen zur Früherkennung häufig in einem frühen und damit heilbarem Stadium entdeckt. Durch den sogenannten Pap-Abstrich werden die Zellen des Gebärmutterhalses auf Veränderungen untersucht.

Hier wird festgestellt, ob durch eine Infektion eine Entzündung entstanden ist. Es kann dann zu bösartigen Zellveränderungen am Gebärmutterhals kommen. Wichtig ist, dass sofort behandelt wird, damit es nicht zum Gebärmutterhalskrebs kommt.

Besonders häufig von Gebärmutterhalskrebs betroffen sind Frauen zwischen 35 und 55 Jahren.

Als Hauptrisikofaktor gilt heute die Infektion mit bestimmten humanen Papillomviren (HPV). Diese Viren verursachen auch Warzen an der Haut im Genitalbereich und werden u. a. durch ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen. Aber nur 3% der Frauen, die in Deutschland an Krebs erkranken, bekommen Gebärmutterhalskrebs.

Früherkennung und Vorsorge sind allerdings wichtig!

Die Vorstufen einer bösartigen Zellveränderung im Gebärmutterhals verursachen keine Beschwerden. Auch Gebärmutterhalskrebs im Frühstadium macht sich nicht bemerkbar.

Ist allerdings der Gebärmutterhalskrebs in einem fortgeschrittenen Stadium, können sich folgende Beschwerden einstellen:

- Blutungen z.B. nach dem Geschlechtsverkehr
- Blutungen nach Belastungen wie Radfahren, Reiten oder hartem Stuhlgang

Wenn Sie diese Symptome bei sich feststellen, sollten Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt bitten die Ursache zu klären.



Was tut Ihre Ärztin/Ihr Arzt?

Wie auf S. 3 beschrieben, untersucht sie/er Sie zunächst gründlich.

Wenn die Diagnose Gebärmutterhalskrebs feststeht, gibt es folgende Behandlungsmöglichkeiten:

1. die Operation
2. die Strahlentherapie (fast immer in Kombination mit einer Chemotherapie)

Welche Therapie bei Ihnen durchgeführt wird, hängt in erster Linie von der Größe und Ausbreitung des Tumors ab. Aber auch das Alter, der allgemeine Gesundheitszustand und – soweit möglich – ein bestehender Kinderwunsch werden bei der Wahl der Behandlungsmethode berücksichtigt.

WICHTIG:

Sprechen Sie ausführlich über den Befund und die Prognose mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Lassen Sie sich die verschiedenen Therapiemöglichkeiten genau erläutern, die für Sie in Frage kommen. Frauen vor den Wechseljahren oder im gebärfähigen Alter sollten sich auf Grund der unterschiedlichen Spätfolgen gut über die unterschiedlichen Behandlungsstrategien informieren! Wenn Sie nicht gut deutsch sprechen, informieren Sie die Ausländer- oder Integrationsbeauftragten über Dolmetschermöglichkeiten in Ihrer Stadt oder Ihrem Landkreis – eine gute Hilfe sind auch Gesundheitsmediatoren/innen oder Gesundheitslotsen/innen. Weitere Beratungsangebote finden Sie ab Seite 71.

Das gilt auch für die Erkrankung des Gebärmutterkörpers mit dem sogenannten **Gebärmutterkrebs**. Meistens erkranken Frauen nach den Wechseljahren.

Risikofaktoren für Gebärmutterkrebs sind:

- das Alter
- Übergewicht (insbesondere nach den Wechseljahren)
- die Einnahme ausschließlich östrogenhaltiger Geschlechtshormone
- Bluthochdruck
- Zuckerkrankheit oder auch
- erbliche Faktoren

Wie erkennen Sie, ob Sie erkrankt sind?

Ein Gebärmutterkrebs bereitet im Frühstadium keine Beschwerden. Im Laufe der Entwicklungszeit gibt es aber auch typische Alarmsignale, die Sie beachten und unbedingt ernst nehmen sollten!

Treten bei Ihnen eine oder mehrere ungewöhnliche Symptome auf wie Blutungen nach den Wechseljahren, blutiger oder fleischfarbener, oft übelriechender Ausfluss außerhalb der Monatsregel oder Schmerzen im Unterbauch auf, sollten Sie auf jeden Fall Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt aufsuchen, damit die Ursache rechtzeitig geklärt wird.

All diese Veränderungen müssen nicht auf einer Krebserkrankung beruhen, sie können auch ganz harmlos sein.

Wie beim Gebärmutterhalskrebs ist eine körperliche Untersuchung zunächst wichtig. Dann folgen Ultraschalluntersuchung, Gebärmutter Spiegelung mit Gewebeentnahme und auch die Ausschabung der Gebärmutter schleimhaut.

Erst wenn alle notwendigen Untersuchungen abgeschlossen sind, kann die Ärztin/der Arzt mit der Patientin gemeinsam entscheiden, welche Behandlungsmaßnahmen am besten geeignet sind. Wie auch in anderen Bereichen gilt:

Sprechen Sie ausführlich mit der Ärztin/dem Arzt, lassen Sie sich beispielsweise durch eine Gesundheitsmediatorin oder andere informieren, so dass Sie die für Sie richtige Entscheidung treffen können.

WICHTIG:

Die Behandlung von Gebärmutterkrebs ist in der Regel mit der operativen Entfernung der Gebärmutter sowie Eileiter und Eierstöcken verbunden. Dieser Eingriff ist besonders einschneidend, wenn Sie noch Kinder möchten. Außerdem werden Sie durch den Verlust der Eierstöcke frühzeitig in die Wechseljahre versetzt.

Die Folgen der Krebserkrankung stellen für viele Frauen eine körperliche und seelische Belastung dar. Geben Sie sich die Zeit, sich von diesem Eingriff zu erholen. Sprechen Sie mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin darüber. Auch Freundinnen können sehr hilfreich für Sie sein. Weitere Ansprechpersonen finden Sie im Adressteil ab Seite 71.

Wie erkennen Sie, ob Sie erkrankt sind?

Es gibt auch **gutartige Tumore** in oder an der Gebärmutter. Sie heißen **Myome** und bestehen hauptsächlich aus Muskel-, Zell- und Bindegewebe. Sie können sehr klein sein oder sich im Laufe von Jahren sehr stark vergrößern. In den meisten Fällen verursachen sie keine Beschwerden, werden allerdings bei einer Ultraschalluntersuchung oder im Rahmen einer gynäkologischen Untersuchung entdeckt. Die häufigsten Symptome sind starke Blutungen oder Druckbeschwerden.

Solange sie keine Beschwerden verursachen, brauchen Sie auch nicht behandelt werden. Sie sollten regelmäßig kontrolliert werden. Es gibt keine Patentrezepte zur Myombehandlung. Jede Frau muss für sich herausfinden, was richtig und gut ist. Lassen Sie sich auch hierzu ausführlich beraten.

Noch ein Wort zur HPV (Humane Papillomviren) -Impfung:

Das ist keine Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs, sondern gegen eine Infektion durch bestimmte HP-Viren, die wiederum Gebärmutterhalskrebs auslösen können.

HPV-Infektionen kommen häufig vor. Etwa 70% der Mädchen, Frauen, Jungen und Männer stecken sich mindestens einmal im Leben mit HPV an. Die meisten merken nichts davon und ihre körpereigenen Abwehrkräfte werden gut mit den Viren fertig. Nur 10% der betroffenen Frauen entwickeln eine HPV-Infektion, bei denen wiederum nur 1% später Krebs am Gebärmutterhals bekommen können, wenn er nicht behandelt wird. Das heißt: Gebärmutterhalskrebs ist eine seltene Folge einer sehr häufigen Infektion.

Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren, also möglichst vor dem ersten sexuellen Kontakt, können sich impfen lassen. Die Kosten trägt die Krankenkasse. Allerdings ist noch nicht untersucht, in welchem Ausmaß die Impfung Gebärmutterhalskrebs langfristig verhindern wird und noch einige andere Fragen sind gänzlich ungeklärt.

Daher ist - auch wenn Sie Ihre Tochter gegen HPV-Typen impfen lassen - eine Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung unerlässlich! Auch die Benutzung von Kondomen und die Vermeidung von besonderen Risiken (wie z.B. das Rauchen) sind wichtig für die Vorbeugung der HPV-Infektion.

Sevgili okuyucular!

Meşhur bir Alman atasözü vardır: Önceden önlem almak, ileride hastalığı tedavi ettirmekten daha iyidir! Bu broşür ile sizlere meme kanserinden korunma ve rahim sağlığı alanındaki imkânları tanıtmayı amaçlıyoruz. Alman Sağlık Sistemi hasta olarak size, sağlıklı olmanızı ve sağlıklı kalmanızı kolaylaştıracak çok sayıda tedbir ve tedavi imkânı sunmaktadır.

Bu broşürde size sunulanlar:

	Sayfa
1. Kanserden korunma Bu konuda bilmeniz gerekenler	17
2. Kadındoktorunda kanserden korunmaya karşı hangi imkânlar sunulur?	17
3. Meme sağlığına giden yol	18-24
4. Rahim sağlığı	25-28
5. Önemli adresler: Braunschweig Belediyesi Gifhorn Yerel İdaresi Helmstedt Yerel İdaresi Northeim Yerel İdaresi Peine Yerel İdaresi Wolfenbüttel Yerel İdaresi Wolfsburg Belediyesi	71-75

Bu broşürdeki bilgiler Alman Kanserle Mücadele Derneği'nin bilgilerine dayanılarak derlenmiş ve Gifhorn Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları Bölümü ve Göğüs Merkezi Başhekimi Dr. Thomas Dewitz tarafından tekrar gözden geçirilmiştir.

Aşağı Saksonya Sosyal, Aile, Kadın ve Sağlık Bakanlığı tarafından Aşağı Saksonya'daki göçmenler aksiyonu – entegrasyonu şekillendirmek-programı çerçevesinde finanse edilmiştir.



Vernetzungsstelle

für Gleichberechtigung, Frauenbeauftragte und Gleichstellungsexperten

Yayıma hazırlayanlar: Mehtap Aydınoğlu, Gifhorn yerel idaresi yabancılar görevlisi
Christine Gehrman, Gifhorn yerel idaresi kadınlar görevlisi
Maybritt Hugo, Braunschweig Belediyesi kadınlar görevlisi
Sabine Lehmberg, Wolfsburg Belediyesi kadınlar görevlisi
Susanne Löb, Wolfenbüttel yerel idaresi kadınlar görevlisi
Katrin Morof, Helmstedt yerel idaresi kadınlar görevlisi
Silke Tödter, Peine yerel idaresi kadınlar görevlisi
Rosita Wismach, Northeim yerel idaresi kadınlar görevlisi

Tasarım: MedienDesign,
Heike Czerwonka-Dörges

Tercümeleler: Dr. Nilgün Kımıl, Türkçe
Elena-Betzing, Rusça
Nora Ghiani, İtalyanca
Marie Matar, Arapça

Baskı: 6000 adet, Mart 2010

Kanserden korunma

Bu konuda bilmeniz gerekenler



20 yařın üzerindeki her kadının senede bir kez kanser muayenesi olma hakkı bulunmaktadır. Bu hak yasal olarak tanınmıř olup muayene ücreti saęlık sigortaları tarafından karřılanmaktadır. Bu muayenenin bir kadın hastalıkları uzman doktoru tarafından yapılması gerekmektedir.

Kanser muayenesinin amacı erken safhasındayken etkili bir tedavinin başlatılabilmesi için bu sinsi hastalıkları olabildięince erken teřhis etmektir. Fakat maalesef Almanya’da bu erken tanı muayenesinden yararlanan kadınların sayısı hala çok azdır.

Kadınlarda korunma muayenelerinin başında rahim aęzının kontrolü gelir. Düzenli yapılan muayeneler sayesinde erken safhada ortaya çıkan bir olumsuz gelişmenin tespiti mümkün olabilir. Bu yol sayesinde hastalığın iyileştirilmesinde yüzde yüz gibi bir orana ulařılabilmektedir.

Kadın doktorunda kanserden korunmaya karşı hangi imkânlar sunulur?

- Tansiyon ölçümü
- Rahim aęzı, vajina ve vajina dudaklarının muayenesi
- Rahim aęzı ve rahim aęzı kanalından doku örneęi alınarak hücrelerin mikroskop ile incelenmesi
- Rahim ve yumurtalıkların elle muayenesi
- 30 yařından sonra memeler ile koltuk altlarının elle muayenesi
- 45 yařından sonra baęırsak sonunun elle muayenesi
- 45 yařından sonra büyük abdestte kan olup olmadıęının araştırılması

Meme sađlıđına giden yol

MEME KANSERİ – Erken teŖhis

Meme kanseri son yapılan araŖtırmalara göre Almanya’da yılda 57.000 yeni vaka ile, kadınlarda görülen kanser eŖitlerinin en önde gelenidir. Fakat en tehlikeli kanser eŖidi deđildir.

Erken teŖhis ve müdahale edildiđinde pek çok hastalık tedavi edilebilmektedir. Her sene ölüm vakalarında bir dŖŖ kaydedilmektedir (2002 yılında sadece 17.100 kadın meme kanserinden lmŖtr). Meme kanserine yakalanmıŖ kadınlarda gittikçe daha fazla kadın bu sebeple hayatını kaybetmemektedir. Kadınlarda meme kanserine yakalanma riskine en fazla 60 - 65 yaŖları arasında rastlanmaktadır. Erkeklerde de meme kanserine rastlanmakla birlikte nispeten çok daha nadirdir.

Riziko faktörleri arasında ileri yaŖ, adetlerin erken yaŖta baŖlaması ve geç yaŖta sona ermesi, ileri yaŖta hamilelik ya da hamilelik yaŖamamıŖ olma, ŖiŖmanlık, alkol tüketimi, menopoz sırasında alınan hormonlar ve belli meme hastalıkları bulunmaktadır. Yakın akrabalar içinde meme kanserinin olması gibi irsi faktörler yaygın dŖncenin aksine o kadar büyük bir rol oynamamaktadır. Bu faktörün sebep olduđu vakaların oranı tüm vakalar içinde sadece % 5 - 10 kadardır.

Meme kanserinin erken teŖhis edilebilmesinin en önemli yolu kadınlara kendi kendilerini devamlı bir Ŗekilde kontrol etmeleri, düzenli Ŗekilde kadındoktorunda muayene olmak ve tavsiye edilen aralıklarda mamografi ektirmektir. Kanser ne kadar erken teŖhis edilirse tedavisi o kadar baŖarılı olur.

Erken teŖhiste kadınlara kendi kendilerini muayene etmeleri büyük önem taŖımaktadır. Çünkü her kadın kendi vücudunu en iyi Ŗekilde tanıdıđı için vücutlarında ortaya çıkan deđiŖiklikleri ilk olarak kendileri fark ederler. **Meme kanseri olan kadınlara %80’i memedeki kitleleri kendileri teŖhis etmektedirler.**

30 yaŖını gemiŖ her kadın ayda bir kez memelerini yoklamalıdır. Eđer bunu düzenli olarak her ay kendiniz yapamıyorsanız lütfen doktorunuza baŖvurunuz. Burada size kendinizi nasıl muayene edeceđiniz gösterilir. Ayrıca çok sayıda resimli broŖrlerle de bilgilendirilirsiniz.



Mamografi adı verilen ve meme kanserinin erken teŖhisinde kullanılan özel bir meme röntgen muayenesi ile dokunularak hissedilemeyecek kadar küçük olan, yaklaşık bir santimetreden büyük olan kitleler tespit edilebilmektedir. Dokunarak inceleme ya da ultrason ile görülmeyen, sadece mamografi ile tespit edilebilen küçük doku sertlikleri meme kanserinin bir işareti olabilir.

Meme kanserinin tespit edilmesinde mamografinin yanı sıra ultrason ve tomografi (MRT-Manyetikrezonanz) muayeneleri de yapılmaktadır. Doku örneęi alınarak teŖhis kesinleştirilir. Çoęunlukla bu işlem narkoz altında ameliyatsız gerçekleştirilir.

Göęüs kanserine yakalanma riskini nasıl azaltabiliriz?

Saęlıklı bir yaşam tarzı kadınların meme kanserine yakalanma riskini azaltabilir. Bu risk yine de sadece yaşam tarzına dikkat edilerek engellenemez.

Menopoz dönemindeki sıkıntıları azaltmak için yapılan hormon tedavileri yalnızca doktor kontrolünde ve mümkünse kısıtlı bir şekilde gerçekleştirilmelidir. Çünkü bu tedavilerin meme kanseri riskini artırdığı görülmektedir.

Kendi kendine yapılan kontrolün dışında Almanya'da yaşayan kadınlar 20 yaşından itibaren düzenli olarak yılda bir kez ücretsiz doktor kontrolünden geçebilmektedir. 2003 yılından beri Saęlık Bakanlığı tarafından 50 ila 69 yaş arası kadınlara 2 yılda bir mamografi yaptırabilme hakkı verilmiştir.

Ailelerinde kanser hastalığına sık rastlanan ya da proliferativer Mastopathie (iyi huylu süt kanalı kaynaklı meme hastalıkları) olan ve riziko grubunda sayılan kadınlar için özel programlar bulunmaktadır.

Anneniz 70 yařından sonra kansere yakalandıysa veya amcanızda prostat kanseri teřhis edildiyse, bu ailenizde mutlaka bir “kanseri geni” olduđu anlamına gelmez.

Kanseri vakalarının sadece % 5 ila % 10 arası genlere bađlı olarak ortaya çıkmaktadır. Bunlar içinde çođunluđunu genç kadınlar oluřturmaktadır. Fakat ailede meme kanseri veya yumurtalık kanseri vakaları fazlaysa, genetik inceleme yapılarak durumu biraz daha açıklıđa kavuřturulabilir.

Bir řüphenin olması durumunda kiři özel bir takibe alınır. Bu programda rutin muayenelerin dıřında sonografi ve tomografi (Kernspintomographie) ekimleri yapılır. Bazı önleyici ameliyatlar da riski azaltabilmektedir.



Meme kanserini önlemek için dikkate alınması gereken noktalar:

- **Doğal önlemler**
Yaşam tarzınıza dikkat ederek meme kanserinin önlenmesine katkı sağlayabilirsiniz.
- **Sigara ve aşırı alkol tüketiminden kaçınma**
Sigara ve içki tüketimini azaltır, hatta tamamen vazgeçerseniz, bu sizin daha sağlıklı ve kanserden uzak yaşamınızı destekleyecektir
- **Sağlıklı beslenme**
Aşırı kilolu kadınlar, zayıf kadınlara göre daha fazla kansere yakalanmaktadır. Aşırı kilo ile normal kilonun %25 daha fazlası kastedilmektedir. Dengeli ve az yağlı beslenme meme kanserinin önlenmesine yardımcı olur.
- **Spor ve hareket**
Fiziksel hareketlilik meme kanseri riskini azaltır. Haftada en az dört saat bir spor faaliyeti yapmaya çalışın Düzenli hareket etmek kişiyi aşırı kilolanmaya karşı korur.
- **İlaçla önlem**
Bilim adamlarının yaptığı büyük araştırmalar şu sonucu ortaya çıkarmıştır: Yüksek meme kanseri riziko grubunda bulunan kadınlarda belli ilaç tedavileri ile meme kanserinin önüne geçilebilmektedir.

Meme kanseri tedavisindeki pozitif ilerlemeler

Meme kanserinin erken döneminde herhangi bir şikâyet ya da ağrı olmadığından çoğunlukla geç teşhis edilir. Hastalığın zamanında teşhis edilmesi tedavinin başarılı olmasında önemli bir role sahiptir! Bu yüzden erken teşhis imkanlarından etkin bir şekilde faydalanmak çok önemlidir. Peki rutin erken tanı uygulamaları nelerdir?

Sıralı muayeneler, Röntgen taramaları

2004 yılından beri Almanya’da ve bölgemizde 50 – 69 yaşları arasındaki tüm kadınlara Screening olarak da bilinen mamografi taraması (memenin röntgen taraması) yapılmaktadır. Bu muayene sağlık sigortaları tarafından karşılanmaktadır. Erken teşhis araçlarından birisi olan mamografi ile meme kanserinden ölümlerin %25’e varan oranda düşürülmesi umulmaktadır. İlgili yaş grubuna dâhil iseniz mektup gönderilerek mamografi çekimine çağrılırsınız.

Meme kanseri tedavisindeki pozitif ilerlemeler

Taramayı yapan doktorların bununla ilgili özel vasıflarının bulunması ve bunun gibi binlerce muayene yapmış olması gerekir. Dikkati çeken bir bulguya rastlandığında daima ikinci bir doktor tarafından da kontrol yapılır.

Pek çok meme kanseri uzmanı mamografinin Almanya'daki meme kanserinin erken teşhisi programı kapsamında uygulanmasını onaylamaktadır. Bilimsel çalışmaların erken teşhis sayesinde daha çok kadının meme kanserinden kurtulabileceğini ortaya çıkardığına Alman Kanser Derneği (Deutsche Krebsgesellschaft – DKG) dikkat çekmektedir. Mamografinin kullanımında en önemli koşul mamografinin belli kalite talimatlarına uygun olarak doğru ve uzmanca yapılmasıdır. Mamografi taramasının ne kadar etkin yapıldığı eninde sonunda kendisini belli eder.

Daha geniş bilgi isterseniz kadındoktorunuza ya da bir meme merkezine başvurun. Buralardan daha geniş bilgi alabilirsiniz. İlgili adresleri 71. sayfadan itibaren bulabilirsiniz.

Memelerinizi kendiniz nasıl incelersiniz

Memelerinizin kendiniz tarafından düzenli olarak incelenmesi meme kanseri ya da meme bölgesindeki başka hastalıkların tespitinde kullanılan en kolay yöntemdir. Burada önemli olan bu inceleme için kendinize zaman ayırmanız ve vücudunuza dikkat etmenizdir. Her şeyden önemlisi kendi memenizin yapısını iyi tanımanızdır. Böylece memenizin dokusunda ortaya çıkan değişiklikleri fark edebilirsiniz.

Memeler ne zaman kontrol edilmelidir?

Memeleri incelemek için en uygun zaman, eğer hala adet görüyorsanız adet kanamasının 3. ve 7. günleri arasındaki zamandır. Çünkü bu zaman diliminde memelerde hormonlara bağlı doku sertliği oldukça azdır.

Memelerinizi kendiniz nasıl incelersiniz



Meme, adet kanaması (Zyklus) döneminde kadınlık hormonlarına bağlı olarak değişikliğe uğrar. Ayrıca memenizi her zaman aynı dönemde kontrol etmeniz karşılaştırma yapabilmeyi kolaylaştırır.

Menapoz ile birlikte adet kanamalarınız sona erdiğinde kontrolleri yine hep aynı zaman diliminde yapabilirsiniz.

Eğer bu şekilde bir düzen oturtamadıysanız kontrol için ay içinde belli bir gün de belirleyebilirsiniz. Mesela her ayın ilk günü gibi.

İleride kendi meme kontrollerinizi ne zaman yaptığınızı kolayca görebilmeniz için bu kontrollerin tarihlerini düzenli olarak not etmeniz size fayda sağlar.

Aşağıdaki değişiklikler meme kanserinin habercisi olabilir

- Memelerde yeni hissedilen sertlikler
- Koltuk altlarındaki 1 cm`den büyük kitleler
- Meme başında ya da deride bir içe çekilme varsa ve bu çekilme kollar kaldırıldığında daha da belirginleşiyorsa
- Meme başları ve uçlarında herhangi bir renk değişimi varsa
- Meme uçlarından gelen sıvı ve kan
- Ağrı olmasa dahi memelerde ortaya çıkan ani kaşıntı veya kızarıklıklar

Yukarda sayılan değişikliklerden bir veya birkaçını teşhis ederseniz hemen korkuya kapılmayın. Bu hemen meme kanseri olduğunuz anlamına gelmez. Bunların zararsız değişiklikler olma ihtimali daha yüksektir ama yine de doktora gösterilmesi gerekmektedir.



Meme kontrolü ile ilgili önemli bilgiler

- Sakın hastalık aramayın. Sadece vücudunuzdaki değişiklikleri dikkate alın. Memenizin dokusunu tanıyın. O zaman gerçek bir değişikliği hemen hissedebilirsiniz.
- Memelerinizi parmak uçlarınızla hafifçe ve giderek daha sert şekilde bastırarak inceleyin ve bu şekilde meme bezlerindeki değişik dokuları fark etmeye çalışın.
- İlk kez yapacağınız incelemede, pürüzsüz olan cildin üst dokusunun altında elinize sertlikler geldiğinde hemen korkuya kapılmayın. Memedeki doku farklılığı ve sertliğine genelde genç kadınlarda daha sık rastlanır.
- Bu incelemeyi doğru yapıp yapmadığınızdan emin değilseniz kadındoktorunuzdan yardım alabilir ve bunu en iyi şekilde nasıl yapabileceğinizi öğrenebilirsiniz. Dokunarak yaptığınız bu incelemenin düzenli olarak bir kadındoktoru tarafından kontrol edilmesi tabii ki önemli bir avantaj sağlar.
- Bu incelemeleri yağ veya krem ile ya da duşta duş jeli veya sabun ile yapmanız size büyük kolaylık sağlar.
- Bir ateşli hastalık, grip veya nezleden sonra koltuk altlarındaki lenf bezleri şişebilir. Kontrol sırasında böyle bir değişikliğe rastlarsanız hemen korkuya kapılmayın. Ama yine de garanti olması için kadındoktorunuza görünmenizde fayda vardır.

Rahim sađlıđı



Rahim hastalıklarının başında rahim kistleri (iyi huylu olarak polipler, miyomlar, kötü huylu olarak da rahim ađzı kanseri ve rahim kanseri) gelir.

Rahim ađzı kanseri (Zervixkarzinom) yapılan erken tanı muayeneleri sayesinde çođunlukla erken ve tedavi edilebilir bir evrede tespit edilir. Doktorun rahim ađzından aldıđı sıvı (Pap – Abstrich) incelenir ve hücrelerde bir deđişiklik olup olmadığı kontrol edilir. Bu kontrolde enfeksiyona bađlı bir iltihaplanma olup olmadığı tespit edilir. Çünkü böyle bir durumda rahim ađzında kötü huylu hücre deđişimleri olabilir ve bunun da kansere dönüřmemesi için hemen müdahale edilmesi gerekir.

Rahim ađzı kanseri 33 ila 55 yaş arası kadınlarda daha sık görülür.

Günümüzde başlıca risk faktörü papilom virüsü (HPV) denilen bir virüsün olduđu enfeksiyondur. Bu virüs cinsel organın üstünde ve iç kısımlarında siđillerin oluşmasına sebep olur ve korunmadan yapılan cinsel birleřmelerde eşlere bulaşır. Fakat Almanya’da kanser hastası olan kadınların sadece %3’ü rahim ađzı kanseridir.

Erken teşhis ve tedbirin önemi!

Rahim ađzında kötü huylu hücre oluşumu başladığında kişide henüz herhangi bir şikâyet oluşmaz. Hatta kanserin başladığı ilk evrelerde de henüz bir belirti olmaz. Biraz ilerlemiş evrede şu şikâyetler oluşmaya başlar:

- Cinsel ilişkiden sonra kanama,
- bisiklete binme, ata binme ya da kabızlık gibi zorlayıcı faaliyetlerden sonra kanama.

Bu tür şikâyetleriniz olduğunda durumu netleřtirmek için doktorunuza görünmeniz gerekir.



Doktor bu durumda ne yapar?

17. sayfada da belirtildiği gibi doktorunuz sizi dikkatli bir şekilde muayene eder.

Eğer rahim ağzı kanseri tespit edilirse çeşitli tedavi imkânları bulunmaktadır:

1. ameliyat
2. ışın tedavisi (genelde kemoterapi ile birlikte uygulanır)

Hangi tedavinin uygulanacağı ilk etapta tümörün büyüklüğüne ve ne kadar yayıldığına bağlı olur. Ama bununla birlikte hastanın yaşı, genel sağlık durumu ve çocuk yapma isteği de tedavi şeklini etkiler.

ÖNEMLİ:

Doktorunuzla etraflı bir şekilde hastalığın şekli ve seyri hakkında konuşun. Sizin için uygun olabilecek tedavi imkânlarının hepsini öğrenin. Özellikle menopoz döneminde ve doğurgan yaşta olan kadınların, hayatlarının bundan sonraki kısmını önemli bir şekilde değiştirebilecek olması sebebiyle değişik tedavi şekillerini mutlaka öğrenmesi gerekir! Eğer Almancanız yeterli değilse bulunduğunuz şehir veya ilçedeki yabancılar dairesi ya da entegrasyon görevlilerinden tercüman konusunda yardım isteyin. Bu konuda sağlık arabulucuları (Gesundheitsmediatoren/innen oder Gesundheitslotsen/innen) da yardımcı olabilirler. Danışmanlık konusunda daha fazla bilgiyi 71. sayfadan itibaren bulabilirsiniz.

Bunlar rahim kanseri için de geçerlidir. Rahim kanseri genelde menopozdan sonra ortaya çıkar.

Rahim kanserinin risk faktörleri:

- yaş
- fazla kilo (özellikle menopoz sonrası)
- östrojen içeren hormonların alınması
- yüksek tansiyon
- şeker hastalığı ve
- irsi faktörler

Hasta olduğunuzu nasıl anlarsınız?



Rahim kanserinin ilk safhalarında şikâyet görülmez. Fakat ilerleyen safhalarda tipik belirtiler ortaya çıkmaya başlar ve bunları mutlaka ciddiye almanız gerekir!

Menopozdan sonra kanamanız oluyorsa, aybaşı kanamalarının haricinde kanlı, et renginde, kötü kokulu akıntınız varsa ya da kasıklarınız ağrıyorsa mutlaka kadindoktorunuza görünmeniz gerekir.

Bu şikâyetler mutlaka bir kanserin habercisi değildir. Tamamen zararsız şikâyetler de olabilirler.

Doktorunuz tam teşhis koyabilmek için, ultraschall yapar, rahminizi kontrol eder ve parça alır, gerekirse rahimde kazımlar yapar.

Ancak gerekli tüm muayeneler yapıp hastalık teşhis edildikten sonra doktor hastası ile kendisine en uygun tedavi imkânları hakkında konuşabilir. Diğer hastalıklar için de geçerli olduğu gibi:

Doktorunuz ile etraflı ve detaylı bir şekilde konuşun, diliniz veya tıbbi bilginiz yeterli değilse mesela bir sağlık arabulucusu veya tercüman ile birlikte bu görüşmeyi yaparak size en uygun tedavi şeklinin başlatılmasını sağlayın.

ÖNEMLİ:

Rahim kanserinin tedavisi normalde rahim ve yumurtalıkların tamamen alınması ile olur. Eğer çocuk sahibi olmak istiyorsanız bunu bilmeniz sizin için çok önemlidir. Ayrıca yumurtalıkların alınmasıyla erken menopoza girme ihtimaliniz çok yüksek olacaktır.

Kanser tedavisi ve yan etkileri birçok kadın için hem vücut hem de ruh sağlığı ile ilgili sorunlar oluşturur. Bu şartlara alışmak için kendinize zaman tanıyın. Eşinizle ve arkadaşlarınızla konuşmanın da faydası olabilir. Bu konuda danışabileceğiniz adresleri 71. sayfadan itibaren bulabilirsiniz.



Hasta olduğunuzu nasıl anlarsınız?

Rahmin içinde ve dışında iyi huylu tümörler de olabilmektedir. Bunlara miyom denir ve kas, hücre ve bağ dokusundan oluşur. Miyomlar çok küçük olabilirler veya yıllar geçtikçe ciddi biçimde büyüyebilirler. Çoğunlukla belli şikayetler yaratmazlar, ultrason muayenesi veya jinekolojik muayenelerde tespit edilirler. En yaygın belirtileri şiddetli kanama ya da baskı hissidir.

Size rahatsızlık vermediği sürece belli bir tedaviyi gerektirmez. Fakat devamlı kontrol altında tutulmaları gerekir. Genel kabul edilmiş bir miyom tedavisi yoktur, her kadın kendisi için neyin iyi, neyin kötü olduğunu bulmalıdır. Bu konuda da mutlaka çok iyi danışın.

Son olarak HPV (Papilom virüsü - Humane Papillomviren) aşısı ile ilgili birkaç ekleme:

Bu aşı rahim kanserine karşı bir aşı değildir. Rahim ağzı kanserini tetikleyebilecek belli HP virüslerinin yarattığı enfeksiyona karşı bir aşıdır.

HPV enfeksiyonu yaygın görülmektedir. Genç kızlar, kadınlar, genç çocuklar ve erkeklerin yaklaşık %70'ine hayatları boyunca en azından bir kez bu virüs bulaşır. Birçok kişi bunu fark etmez ve kendi vücut dirençleri bu virüs ile baş edebilir. Bu virüsü alan kadınların sadece %10'unda HPV enfeksiyonu gelişir ve bunlar içinde de sadece %1'i eğer tedavi edilmezse ileride rahim ağzı kanserine dönüşebilir. Bu da şu anlama gelir: Rahim ağzı kanseri, çok sık rastlanan bir enfeksiyonun çok nadir görünen bir gelişmiş aşamasıdır.

12 – 17 yaş arasındaki genç kızlar, mümkünse ilk cinsel ilişkilerini yaşamadan önce aşı olabilirler. Aşının masrafını sağlık sigortası karşılar. Bununla birlikte bu aşının uzun vadede rahim ağzı kanserini hangi ölçüde engellediği henüz araştırılmamıştır. Ayrıca bununla ilgili henüz açıklığa kavuşmamış başka sorular da bulunmaktadır.

Kızınıza bu aşığı yaptırmış olsanız dahi mutlaka bir erken tanı muayenesi yaptırılması gerekmektedir! Bu virüsten korunmak için prezervatif kullanımı ve belli risklerden kaçınma (mesela sigara gibi) da önemlidir.

Дорогая читательница!

Легче предупредить болезнь, чем её лечить! – говорит немецкая пословица.

Данной брошюрой мы хотели бы рассказать Вам о возможностях раннего выявления заболеваний матки и молочной железы. Система здравоохранения Германии предлагает пациентам разнообразные профилактические мероприятия и обследования, которые могут помочь Вам оставаться здоровой.

Содержание этой брошюры:

	страница
1. Предупреждение рака: что Вы должны знать об этом	31
2. Какие обследования проводит гинеколог	31
3. Здоровые молочные железы	32-38
4. Здоровая матка	39-42
5. Важные адреса	71-75
город Брауншвайг	
район Гифорн	
район Хельмштедт	
район Нортхайм	
район Пайне	
район Вольфенбюттель	
город Вольфсбург	

Материал этой брошюры был предоставлен немецкой общественной онкологической организацией и доработан доктором Томасом Девитц, глав.врач женской клиники и маммацентра районной больницы ТОО Гифорн.

Финансовая поддержка осуществлена Министерством Нижней Саксонии по социальным вопросам, семьи, женщин и здоровья в рамках проекта «Мигранты Нижней Саксонии – претворяют интеграцию».



Vernetzungsstelle

für Gleichberechtigung, Frauenbeauftragte und Gleichstellungsbeauftragte

Ответственные редакторы:

Mehtap Aydinoglu, Уполномоченная отдела по работе с мигрантами районного управления Гифорна
 Christine Gehrman, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия районного управления Гифорна
 Maybritt Hugo, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия города Брауншвайга
 Sabine Lehmborg, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия города Вольфсбурга
 Susanne Löb, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия районного управления Вольфенбюттеля
 Katrin Morof, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия районного управления Хельмштедта
 Silke Tödter, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия районного управления Пайне
 Rosita Wismach, Уполномоченная отдела по вопросам равноправия районного управления Нортхайма

Оформление:

MedienDesign, Heike Czerwonka-Döriges

Переводчики:

Dr. Nilgün Kımıl, турецкий
 Elena Betzing, русский
 Nora Ghiani, итальянский
 Marie Matar, арабский

Тираж:

6000 экземпляров, март 2010

О предупреждении рака

Что Вы должны об этом знать

Женщины, начиная с 20 годы жизни, имеют право ежегодно проходить медицинский осмотр у гинеколога на предмет раннего распознавания рака. Этот осмотр оплачивают государственные больничные кассы. Целью медицинского обследования является раннее распознавание рака, по возможности на его начальном этапе развития, что позволяет более эффективно проводить терапию рака. К сожалению в Германии далеко не все женщины участвуют в ежегодных профилактических обследованиях.

Основной задачей профилактических медицинских обследований является ранняя диагностика рака шейки матки. Регулярные обследования способствуют выявлению злокачественных изменений на их ранних стадиях. Таким образом эффективность лечения в некоторых случаях достигает 100%.

Какие обследования проводятся у гинеколога

- измерение кровяного давления
- наружных половых органов, влагалища, шейки матки
- взятие мазков с поверхности шейки матки, цервикального канала и цитологическое исследование мазков
- бимануальное ректовагинальное исследование матки и яичников
- пальпаторное обследование груди и подмышечных впадин пациенток , начиная с 30 года жизни
- пальпаторное обследование прямой кишки, с 45 года жизни
- лабораторное исследование пробы кала на наличие крови, с 45 года жизни

Ранняя диагностика может спасти вашу грудь!

Профилактика рака молочной железы.

Рак груди (рак молочной железы) занимает первое место среди всех злокачественных новообразований у женщин. На настоящее время ежегодно в Германии выявляется примерно 57000 новых больных, однако это не самый опасный вид рака. Рак груди излечим в большинстве случаев при условии его ранней диагностики и лечении. По статистическим данным наблюдается тенденция снижения смертности, в 2002 году в Германии количество умерших от рака молочной железы снизилось до 17100 человек. В 99% случаев заболевают женщины, чаще всего в возрасте 60 - 65 лет. 1% больных раком молочной железы составляют мужчины. (По данным института им. Роберта Коха)

Факторы риска:

Менопауза в возрасте старше 50 лет; избыточный вес; ранняя первая менструация или поздняя первая менструация; отсутствие родов или первые роды в возрасте старше 30 лет (забываемость в 3 раза чаще); семейный анамнез, свидетельствующий о раке молочной железы у матери, сестры или их обеих; фиброзно-кистозная мастопатия; гормональная терапия.

Самопроверка молочных желез, регулярные осмотры гинекологом, а также прохождение маммографии в соответствии с рекомендованными интервалами играют наиважнейшую роль в профилактике рака груди. Чем раньше будет выявлен рак груди, тем больше шансов на излечение!

В диагностике важное значение имеют систематические самообследования молочных желез, из 10 выявленных в молочной железе изменений 5 обнаруживают сами женщины, поскольку никто не знает состояние своих молочных желез лучше их. **80% больных раком груди сами обнаружили опухоль!**

Каждая женщина старше 30 лет должна раз в месяц проводить самоосмотр молочных желез. Рекомендуется обследовать грудь в один и тот же день менструального цикла, так как в течение месяца происходят изменения размера и структуры груди. Самое подходящее время – на 3 - 7 день от начала менструации, в это время молочная железа находится в расслабленном состоянии.

Если Вы сами не обследуете молочные железы ежемесячно, то Вы можете обратиться к гинекологу. Врач обследует грудь



и лимфатические узлы, состояние кожи, объяснит Вам как проводить самоосмотр. Также имеются многочисленные брошюры по этой теме.

В подавляющем большинстве случаев для диагностики женской молочной железы используют рентгеновскую проекционную маммографию, благодаря ей можно обнаружить узелки размером менее чем 1 см, эти уплотнения как правило сложно обнаружить при пальпации.

Рентгеновская маммография является золотым стандартом для выявления рака молочной железы еще на ранней стадии, так как обладает самой высокой специфичностью (более 92%). Существуют дополнительные диагностические методы, одним из которых является биопсия (пункция) молочной железы под рентгеновским и ультразвуковым контролем; УЗИ - Метод ультразвуковой диагностики широко применяется у молодых женщин; магнитно-резонансовая томография (МРТ, MRT)

Профилактика рака груди

Женщина, ведя здоровый образ жизни, снижает тем самым вероятность заболеть раком молочной железы. Однако и в этом случае не возможно полностью предотвратить это заболевание.

К здоровому образу жизни можно отнести снижение избыточного веса, отказ от приема алкоголя и табакокурения. Так же ограниченная по времени гормональная терапия во время менопаузы и только под строгим контролем врача, так как этот метод гормонотерапии повышает вероятность заболеваемости.

Наряду с самообследованием женщины с 20 года жизни имеют возможность регулярно – раз в год - на проведение профилактического осмотра половых органов, а с 30 года жизни ежегодно проходить гинекологическое обследование груди. Осмотры оплачиваются больничной кассой и Вам не нужно платить врачебный сбор. С 2004 года по рекомендации Министерства здравоохранения Германии для женщин в возрасте от 50 до 69 лет раз в 2 года проводится маммография (рентгеновский снимок груди), с помощью которой можно распознать рак молочной железы на ранней стадии его развития.

Здоровая грудь



Для пациенток из групп риск, например для женщин с семейным анамнезом (наличие рака молочной железы у кровных родственников); женщин с пролиферативной мастопатией (мастопатия 3 степени –доброкачественные изменения в молочной железе), существуют специальные программы обследования.

Ваша мама заболела в 70 лет раком молочной железы и дядя страдает раком предстательной железы? Что-то в этом роде встречается в некоторых семьях. Но и это ещё не дает повод на констатацию факта наличия в генофонде этой семьи гена предполагающего развитие рака.Только 5 - 10 % всех заболевших раком молочной железы являются наследственными заболеваниями.

Однакое, если в роду уже есть несколько заболевших раком молочной железы или раком яичников, Вам рекомендуется провести генетический тест и консультацию у специалиста. Если обследование дало положительный результат и Вы являетесь носителем такого мутированного гена, но сами не болеете, то Вам будет предложено по специальной программе наблюдения проходить регулярные обследования УЗИ (метод ультразвуковой диагностики) и МРТ (магнитно-резонансовая томография). Так же своевременно проведенные операции снижают вероятность забавания раком груди.



Эти рекомендации помогут Вам в профилактике рака груди

- **Естественная профилактика**
Женщина, ведущая здоровый образ жизни, способствует снижению риска заболеть раком молочной железы.
- **Отказ от курения и умеренное потребление алкоголя**
Табакокурение и употребление алкоголя повышает вероятность заболеть раком молочной железы. Постарайтесь отказаться от табакокурения и приема алкоголя.
- **Здоровое питание**
Женщины с избыточным весом заболевают раком молочной железы чаще чем женщины с нормальным весом. О выраженном избыточном весе говорят если вес тела превышает более 25 % от нормального веса. Сбалансированное питание продуктами с малым содержанием жира является важным фактором в профилактике рака.
- **Активный образ жизни**
Активный образ жизни снижает вероятность заболеть раком груди. Двигайтесь минимум 4 час в неделю. Регулярная физическая деятельность способствует снижению избыточного веса.
- **Медикаментозная профилактика**
Ученые, проведя обследования в больших группах пациентов, доказали, что у женщин из групп риска после специальной медикаментозной терапии понижается вероятность заболеваемости раком груди, таким образом существует возможность профилактики рака и в группах риска.

Повышение шанса на выздоровление

Начальные симптомы рака молочной железы очень незначительны, без боли и недомогания, часто обнаруживают это заболевание уже на поздней стадии развития. Своевременная ранняя диагностика рака груди повышает шанс на успешное лечение и выздоровление! Очень важно пользоваться методами раннего выявления рака груди и проходить врачебные осмотры. Какие самые важные методы ранней диагностики ?

Массовое медицинское обследование, скрининг

С 2004 года в Германии все женщины в возрасте от 50 до 69 лет проходят маммографию, так называемый скрининг



Повышение шанса на выздоровление

- массовое медицинское обследование, эти обследования оплачиваются больничными кассами. По результатам научных студий из США и Швеции, которые исследовали эффективность распознавания рака груди методом маммографии, есть положительные прогнозы по снижению маммокарциномы на 25% при условии использования в профилактических осмотрах рентгеновской маммографии.

Если Вы относитесь к этой возрастной группе (50 - 69 лет), то Вас в письменном виде пригласят на маммографию.

Все врачи, участвующие в скрининге, должны отвечать высоким профессиональным качествам и провести, к примеру, несколько тысяч обследований. При обнаружении выраженных изменений второй врач проводит контроль этого обследования и только после это дается врачебное заключение. Многие немецкие врачи- маммологи поддерживают идею включить рентгеновскую маммографию в список программы ранней диагностики рака молочной железы, которая осуществляется по всей Германии. Deutsche Krebsgesellschaft (DKG – немецкое общество по раковым заболеваниям) подтверждает эффективность маммографии в раннем обнаружении рака груди и успешном лечении пациентов. Важным критерием эффективности маммографии является высокий профессионализм врачей. На сколько эффективен скрининг – покажет время.

Пожалуйста обращайтесь с последующими вопросами к Вашему гинекологу или в маммоцентр больницы г. Гифхорна. Там Вы получите полную информацию по этой теме. Адреса Вы найдете на странице 71.

Самоосмотр груди

Регулярное самообследование груди - это самый простой и доступный способ вовремя обнаружить изменения в груди. Проводите обследование при хорошем освещении. Приступая к самообследованию, постарайтесь успокоиться и расслабиться. Речь идет, прежде всего, о том, чтобы Вы ознакомились с разными структурами Вашей груди и научились самостоятельно отмечать изменения. Помните, что большинство обнаруженных в молочной железе изменений являются доброкачественными.

Когда Вы должны проводить самоосмотр груди?

Обследование лучше всего проводить в один и тот же день менструального цикла, так как в течение месяца под влиянием

Рекомендации по самообследованию



женских гормонов происходят изменения размера и структуры груди.

Самое подходящее время между третьим и седьмым днём от начала менструации, когда молочные железы находятся в расслабленном состоянии, а при наступлении менопаузы – в один и тот же день каждого календарного месяца.

Для самоконтроля рекомендуем Вам заносить в формуляр или тетрадь самоосмотра, когда Вы провели самоисследование груди.

Воспринимайте процедуру как необходимую часть контроля за состоянием своего здоровья.

Не ищите какие-то необычные изменения в груди. Сначала ознакомьтесь с кожей и тканями груди. Если в будущем на самом деле будут какие-то изменения, то Вам будет проще их распознать.

Ощупывайте грудь подушечками трех пальцев с разной интенсивностью (смотрите картинку) и постарайтесь выявить отличия между разными тканями груди.

Если Вы первый раз обследуете свою грудь, то не стоит пугаться, обнаружив при прощупывании гладких структур какие-то узелки. Ничего необычного в этом нет, такие структуры часто встречаются у молодых женщин с достаточно выраженными молочными железами.

Если Вы сомневаетесь в правильности проведения самообследования, то Вы можете обратиться к своему гинекологу. Регулярный врачебный осмотр полезен в любом случае.

Пальпацию грудей удобно проводить во время мытья в ванной комнате. Намыленные пальцы рук будут способствовать ощупыванию молочных желез.

После перенесенного инфекционного заболевания (напр. простуда) лимфатические узлы в подмышечной области могут быть увеличенными. Обнаружив уплотненные лимфатические узлы, не стоит сразу пугаться, но чтобы исключить заболевание молочных желез Вы должны своевременно обратиться за консультацией к гинекологу.



Рекомендации по самообследованию

Следующие изменения в груди могут быть симптомами рака молочной железы и Вы должны обязательно пройти врачебный осмотр для точной диагностики этих симптомов.

- Новые уплотнения , набухания, узелки в молочных железах
- Подмышечные лимфатические узлы размером более чем 1 см
- Втяжение соска или кожи, в частности при поднимании рук
- Утолщение, втяжение, изъязвление соска.
- Кровянистые выделения из соска
- Изменения цвета кожи, внезапно появляющиеся покраснения, зуд груди, могут сопровождаться без боли

Если Вы обнаружили у себя одно или несколько таких изменений , то не стоит сразу впадать в панику. Помните, что большинство обнаруженных в молочной железе изменений являются доброкачественными. Идите к гинекологу на медицинский осмотр, чтобы при обследовании врач мог точно установить происхождение этих изменений.





К особым заболеваниям матки относятся опухоли матки (доброкачественные: полипы, миома; злокачественные: рак шейки матки и рак тела матки).

Рак шейки матки хорошо поддается лечению на ранних стадиях. Цитологическое исследование мазков (Pap Abstrich) с поверхности шейки матки позволяет выявить патологические изменения, воспалительный процесс и канцерогенные изменения в клетках шейки матки. Женщины в возрасте от 35 до 55 лет чаще страдают раком шейки матки начальных стадий. Широко распространен рак среди женщин возрастной группы от 40 до 60 лет.

В настоящее время некоторые виды вируса папилломы человека относятся к главным факторам образования кондилом (половых бородавок). Вирусы папилломы человека (ВПЧ) передаются половым путем. Однако рак шейки матки встречается только у 3% женщин, зараженных ВПЧ высокого риска онкогенности.

Рекомендуется проводить вакцинацию до начала половой жизни девушкам возраста от 12 до 17 лет.

Профилактика и раннее выявление – это очень важно!

Начальная стадия рака шейки матки часто протекает без симптомов, жалобы встречаются только у половины больных (боль в низу живота, бели), а так же:

- Кровяные выделения из половых путей, например после половых сношений
- Кровяные выделения после занятия спортом (велосипед, конный спорт) или при запоре

Если у Вас есть такие симптомы, то необходимо пройти консультацию у гинеколога для выяснения причины и дальнейшего лечения.



Какую работу проводит врач?

На странице 31 уже упоминалось, что в начале врач осуществляет медицинский осмотр.

Если установлен диагноз «Рак шейки матки», то существуют разные методы лечения:

1. Операция
2. Лучевой метод как правило комбинируется с химиотерапией

Тактика лечения больных зависит от особенностей локализации патологического процесса и размера опухоли. Также важное значение при выборе методов лечения имеет возрастной фактор, общее состояние больной и наличие беременности.

ВАЖНО:

Проконсультируйтесь с гинекологом об анализах, клинической картине и разных методах лечения. Врач должен подробно проинформировать Вас о разных видах терапий, которые наиболее подходят Вам, обсудить с Вами дальнейшие действия. Особенно это касается молодых женщин, во избежании различных осложнений! Если Вы не достаточно хорошо говорите на немецком языке, тогда обращайтесь за помощью к социальному сотруднику по делам иностранцев (Ausländerbeauftragte, Integrationsbeauftragte), также в переводе Вам помогут волонтеры (Gesundheitsmediatoren/innen, Gesundheitslotsen/innen). Другие консультативные предложения Вы найдете на странице 71.

Тоже самое относится и к заболеванию рак тела матки. Группа риска – женщины старше 50 лет (период менопаузы).

Факторы риска:

- Возраст
- Избыточный вес (особенно в период менопаузы), также
- Гормонозаместительная терапия и длительное принятие половых гормонов
- Артериальная гипертензия
- Сахарный диабет
- Генетическая наследственная предрасположенность

Как Вы можете сами распознать больны ли Вы раком?

На ранней стадии рак тела матки не имеет характерных клинических признаков, протекает часто без симптомов. Для последующих стадий рака характерны следующие симптомы и на них Вы должны обратить особое внимание!

Если у Вас наблюдаются симптомы: кровотечения в период климакса, кровяные выделения из половых путей со зловонным запахом, боли внизу живота, то Вы должны безотлагательно обратиться к гинекологу за консультацией, чтобы своевременно выяснить их происхождение.

Эти изменения могут быть обусловлены целым рядом заболеваний, не имеющих никакого отношения к раку.

Как и в случае с раком шейки матки, в начале необходимо пройти медицинский осмотр у гинеколога. Затем проводится специализированное ультразвуковое исследование (УЗИ), осмотр матки в зеркалах со взятием мазков на цитологию, взятие содержимого (аспирата) из полости матки.

После комплексного обследования гинеколог совместно с пациентом решают какие методы лечения наиболее приемлемы.

Как и в предыдущих случаях:

Проконсультируйтесь у гинеколога по всем возникающим вопросам, если Вы затрудняетесь говорить по немецки, то обратитесь за помощью к волонтеру (Integrationslotsin) или другим лицам, чтобы Вы полностью владели всей информацией и могли принять правильное решение.

ВАЖНО:

Лечение опухоли как правило начинается с операции - удаляется матка с придатками. Для дальнейшего планирования детей этот метод хирургического вмешательства является решающим, при экстирпации матки женщина становится не детородной. Так же может раньше наступить климакс. Заболевание раком для многих женщин сопровождаются побочными эффектами и является серьезной физической, психической нагрузкой. Чтобы справиться со всеми этими нагрузками советуем Вам не замыкаться в себе; разговаривайте со своим партнером и подругами о случившемся, а также обращайтесь за помощью в консультативные пункты (AWO-Beratungsstelle).

Как Вы можете сами распознать больны ли Вы раком?

Существуют и доброкачественные опухоли матки. Это миомы матки, развивающиеся из мышечной оболочки матки. На ранних стадиях миомы бывают не больших размеров, со временем достигая больших размеров. Развитие миомы матки в основном протекает без жалоб и симптомов. Часто бывает, что врач выявляет опухоль при профилактических обследованиях. Основными признаками миомы матки являются маточные кровотечения, боли внизу живота.

До тех пор пока миома матки Вас не беспокоит, не обязательно ее оперировать. Проходите регулярный осмотр у гинеколога, консультируйтесь у врача. Каждая женщина должна сама решить, что для неё хорошо и что не приемлемо.

Несколько дополнений по теме: прививки от ВПЧ (вируса папилломы человека):

Эта прививка не от рака шейки матки, а от инфекции вызванной вирусом папилломы человека, которая в последующем может стимулировать развитие рака шейки матки.

Распространенность вируса папилломы человека очень высокая. Около 70% девушек, женщин, юношей и мужчин хотя бы раз в жизни заражаются ВПЧ. Если иммунная система человека сильна, то вирус папилломы человека может не проявлять себя в течение долгого времени. Только у 10% женщин, зараженных вирусом, развивается ВПЧ, остальные являются носителями вируса, передавая его половым путем или «по наследству» своим детям. По данным медицины рак шейки матки встречается только у 1% женщин зараженных ВПЧ. Это означает, что ВПЧ в редких случаях является причиной рака шейки матки.

Девочкам в возрасте от 12 до 17 лет рекомендуется пройти профилактическую прививку еще до начала первых половых отношений. Расходы на это больничная касса берет на себя. На настоящее время нет результатов исследований в какой мере могла бы прививка на долгое время предохранить женщину от развития рака шейки матки. Некоторые вопросы остаются не отвеченными. Поэтому, даже если Ваша дочь прошла вакцинацию, её участие в регулярных профилактических осмотрах просто необходимо! Также использование презервативов и исключение других факторов риска (напр. табакокурение) очень важны в профилактике ВПЧ-инфекции.

Cara lettrice!

Prevenire è meglio che curare! – suggerisce un detto tedesco. Con questo depliant intendiamo presentarvi alcune possibilità di prevenzione nell'ambito della salute del seno e dell'utero. Il sistema sanitario tedesco offre una serie di possibilità di prevenzione e cura che rendono alla paziente più facile essere e rimanere sana.

Quello che potete leggere nel depliant:

	Pagina
1. Prevenzione del cancro	
Cosa bisogna sapere al riguardo	45
2. Quali interventi di prevenzione del cancro svolge una ginecologa / un ginecologo?	45
3. Per un seno sano	46-51
4. La salute dell'utero	52-55
5. Indirizzi importanti	71-75
Città di Braunschweig	
Distretto regionale di Gifhorn	
Distretto regionale di Helmstedt	
Distretto regionale di Northeim	
Distretto regionale di Peine	
Distretto regionale di Wolfenbüttel	
Città di Wolfsburg	

Questo depliant si basa su informazioni della Società Tedesca Contro il Cancro. Rielaborato dal Dr. Thomas Dewitz, primario della clinica ginecologica e del centro di patologia al seno del Kreiskrankenhaus Gifhorn GmbH.

Con il sostegno del Ministero della Bassa Sassonia per il sociale, famiglia, donna e salute nell'ambito dell' "azione migranti nella Bassa Sassonia – dare forma all'integrazione".



Vernetzungsstelle

für Gleichberechtigung, Frauenbeauftragte und Gleichstellungsbeauftragte

Editrici: Mehtap Aydinoglu, responsabile della distretto regionale di Gifhorn per gli stranieri
Christine Gehrman, responsabile della distretto regionale di Gifhorn per le pari opportunità
Maybritt Hugo, responsabile della città di Braunschweig per le pari opportunità
Sabine Lehmborg, responsabile della città di Wolfsburg per le pari opportunità
Susanne Löb, responsabile della distretto regionale di Wolfenbüttel per le pari opportunità
Katrin Morof, responsabile della distretto regionale di Helmstedt per le pari opportunità
Silke Tödter, responsabile della distretto regionale di Peine per le pari opportunità
Rosita Wismach, responsabile della distretto regionale di Northeim per le pari opportunità

Grafica: MedienDesign, Heike Czerwonka-Döriges

Traduzioni: Dr. Nilgün Kımıl, turco
Elena Betzing, russo
Nora Ghiani, italiano
Marie Matar, arabo

Tiratura: 6000 esemplari, marzo 2010

Prevenzione del cancro

Cosa bisogna sapere al riguardo



Ogni donna a partire dal 20° anno di vita può fare una visita di prevenzione del cancro all'anno. Questo è stato stabilito per legge e il costo è sostenuto dalla cassa malattia.

La visita di prevenzione deve essere effettuata da una ginecologa / ginecologo.

La visita di prevenzione del cancro ha lo scopo di scoprire delle formazioni maligne il più presto possibile, nel migliore dei casi ad uno stadio ancora iniziale, per poter condurre una terapia efficace.

Purtroppo in Germania ancora troppe poche donne fanno uso di questa possibilità di diagnosi precoce.

Un aspetto fondamentale della visita preventiva per una donna è la diagnostica del collo dell'utero. Mediante visite regolari è possibile scoprire una trasformazione maligna ancora ad uno stadio iniziale. In tal caso si raggiunge spesso una quota di guarigioni del cento per cento.

Che cosa comprende una visita di prevenzione dalla ginecologa/dal ginecologo

- Misurazione della pressione,
- visita delle labbra vaginali, della vagina, della bocca dell'utero,
- striscio per prelevare cellule della bocca dell'utero e del canale del collo dell'utero e conseguente analisi al microscopio delle cellule,
- palpazione dell'utero e delle ovaie,
- palpazione del seno e delle ascelle a partire dal 30° anno di età,
- palpazione del retto a partire dal 45° anno di vita,
- controllo della presenza di sangue nelle feci mediante un test a partire dal 45° anno di età.

TUMORE AL SENO – diagnosi precoce

Il tumore al seno (carcinoma mammario), secondo i dati attuali risulta essere, con 57.000 nuovi casi all'anno, la forma più frequente di tumore nelle donne in Germania, ma non la più pericolosa.

Riconosciuto e curato per tempo risulta guaribile nella maggior parte dei casi. Da alcuni anni stanno diminuendo i casi di morte, nel 2002 sono stati 17.000. Sempre più donne che si ammalano di tumore al seno non muoiono. Più frequentemente si ammalano donne tra i 60 e 65 anni di età. Anche uomini possono essere colpiti, ma è molto più raro.

I fattori di rischio sono, oltre all'età, una precoce comparsa della prima e una tarda scomparsa dell'ultima mestruazione, una tarda o nessuna gravidanza, sovrappeso, consumo di alcool, una terapia ormonale in menopausa e riconosciute patologie del seno. Una familiarità, ad esempio tumore al seno nei parenti, al contrario di quanto si pensi normalmente, non svolge un ruolo molto importante, infatti è responsabile solamente per l' 5 – 10% dei casi.

Una prevenzione attraverso un autoesame accurato, controlli regolari dalla ginecologa / dal ginecologo, così come mammografie rispettando gli intervalli consigliati, ha un significato estremamente importante. Prima viene riconosciuto un tumore al seno, maggiori sono le possibilità di guarigione.

Una procedura importante nella prevenzione è rappresentata come sempre da un controllo del proprio seno eseguito dalla persona stessa. Ogni donna conosce il proprio corpo ed è in grado di notare per prima delle trasformazioni. **L'80% delle donne malate di tumore al seno hanno scoperto da sole i noduli nel loro seno.**

Ogni donna dovrebbe, al più tardi a partire dal 30° anno di età, tastarsi una volta al mese il seno. Se non ha mai tastato regolarmente il seno, si deve rivolgere alla propria dottoressa o dottore che la introdurranno alla pratica dell'autoesame. Inoltre ci sono vari depliant illustrati che possono essere di aiuto.

La salute del seno



Un controllo radiologico speciale per una diagnosi precoce del tumore al seno è rappresentato dalla mammografia, che è in grado di rendere visibili noduli di dimensioni inferiori ad 1 cm e non riconoscibili tastando. Soprattutto la mammografia è in grado di riconoscere, a differenza della palpazione e della radiografia, anche minime calcificazioni, che possono essere segnale di un tumore al seno.

Altri tipi di indagini per riconoscere un tumore al seno sono: oltre alla mammografia – l'ecografia e la tomografia a risonanza magnetica (MTR). Una diagnosi certa si ha attraverso un prelievo dei tessuti. Questo è spesso possibile senza operare e senza anestesia.

Prevenire il tumore al seno?

Conducendo un sano stile di vita una donna può contribuire a ridurre il rischio di ammalarsi di tumore al seno. Eliminare però il rischio completamente non è possibile.

Una cura ormonale per alleviare i disturbi della menopausa dovrebbe essere fatta solo sotto stretto controllo medico e possibilmente solo per un periodo limitato nel tempo, poiché pare che questo tipo di trattamento, molto comune, alzi il rischio di carcinoma mammario.

Oltre all'autoesame, le donne a partire dai 20 anni hanno la possibilità, in Germania, di sottoporsi una volta all'anno ad un controllo preventivo gratuito. Dal 2003 una mammografia ogni due anni per le donne tra i 50 e i 69 anni di età fa parte dei controlli preventivi consigliati dal ministero della sanità.

Per pazienti a rischio, ad esempio con casi frequenti di tumori in famiglia o con mastopatie proliferative (escrescenze benigne dei tessuti dei canali mammari), esistono dei programmi speciali di prevenzione.

Vostra mamma si è ammalata di tumore al seno all'età di 70 anni o uno zio è ammalato di tumore alla prostata? Casi del genere si presentano in molte famiglie e non rappresentano un motivo per ritenere che in famiglia ci sia un "gene del cancro".

Questi punti possono aiutare nella prevenzione del tumore al seno:

- **Prevenzione naturale**
Attraverso le proprie abitudini di vita si può contribuire a prevenire il tumore al seno.
- **Rinunciare al fumo e ad un eccessivo consumo di alcool**
Fumare e consumare alcool in eccesso aumentano, anche se in forma relativa, il rischio di tumore al seno. Per questo si dovrebbe assolutamente rinunciare ad entrambi.
- **Sana alimentazione**
Donne con eccessivo sovrappeso risultano ammalarsi più frequentemente di tumore al seno rispetto a donne snelle. Si parla di sovrappeso eccessivo quando il peso supera del 25% quello normale. Una dieta bilanciata e povera di grassi aiuta quindi a prevenire il tumore al seno.
- **Attività fisica**
L'attività fisica diminuisce il rischio di tumore al seno. Cercate di muovervi almeno 4 ore alla settimana. Un regolare esercizio fisico contribuisce inoltre ad evitare o ridurre il peso eccessivo.
- **Prevenzione medicamentosa**
I ricercatori hanno potuto verificare che in donne ad alto rischio di tumore al seno è possibile una prevenzione del tumore attraverso medicinali specifici.

Incrementare le possibilità di guarigione

Dato che il tumore al seno ad uno stadio iniziale non provoca disturbi o dolori, viene spesso scoperto solo più tardi. Una diagnosi tempestiva del tumore aumenta tuttavia in modo decisivo le prospettive di successo della cura! È quindi estremamente importante usare in modo effettivo le possibilità di diagnosi precoce. Quali sono le più importanti misure preventive di routine?

Controlli in serie, screening

Dal 2004 vengono eseguite in Germania e anche nella nostra regione, pagate dalla cassa malattia, mammografie (controllo radiologico del seno) come screening, cioè come misura preventiva per tutte le donne tra i 50 e i 69 anni di età. Si spera, attraverso un migliore riconoscimento preventivo mediante la mammografia, di poter ridurre fino al 25% la mortalità causata dai tumori al seno. Quando entrerete nella suddetta fascia di età verrete contattate per lettera e invitate alla mammografia.

Incrementare le possibilità di guarigione



I medici che prendono parte allo screening devono rispondere a particolari esigenze qualitative come aver ad esempio già fatto varie migliaia di controlli. Reperti positivi vengono sempre sottoposti ad un altro medico per una controprova.

Molti esperti tedeschi di tumori al seno appoggiano l'introduzione della mammografia nel programma della Repubblica Federale di prevenzione del tumore al seno. La Società dei Tumori Tedesca (DKG) avvisa che studi scientifici hanno provato che attraverso una migliore diagnosi precoce molte più donne sono potute guarire dal tumore al seno. Condizione fondamentale perché la mammografia sia utile è che venga condotta da esperti in forma corretta secondo determinati criteri di qualità. Quanto sia efficace lo screening mammografico è ormai un dato acquisito.

Per ulteriori informazioni siete pregate di rivolgervi alla vostra ginecologa o ginecologo o a un centro di patologia al seno, dove potrà ricevere approfondimenti. Gli indirizzi sono a pagina 71.

L'autoesame del seno

Controllarsi il seno regolarmente rappresenta una possibilità semplice per riconoscere un tumore al seno o altri disturbi del tessuto mammario. È necessario quindi prendersi tempo e prestare estrema attenzione al proprio corpo. Principalmente si tratta di imparare a conoscere le differenti strutture del proprio seno per poter poi essere in grado di valutare eventuali cambiamenti.

Quando si deve controllare il seno?

Il momento più adatto è durante il periodo mestruale, tra il terzo e il sesto giorno dall'inizio della mestruazione. In questa fase il seno è relativamente libero da ispessimenti ormonali dei tessuti.

Il seno si trasforma infatti durante il ciclo sotto l'influsso di ormoni femminili. Inoltre si riesce ad avere una migliore possibilità di confronto se il controllo viene fatto sempre nello stesso momento del ciclo.



L'autoesame del seno

Quando con la menopausa cessano le mestruazioni, si può continuare il controllo seguendo lo stesso ritmo a cui si è abituate.

Altrimenti si può scegliere un giorno fisso, ad esempio il primo del mese.

Per mantenere in futuro una visione complessiva dei controlli effettuati, si dovrebbero annotare sempre i risultati.

Le seguenti trasformazioni possono essere un indizio di tumore al seno e andrebbero quindi comunicate sempre ad uno specialista, per avere chiarimenti su ulteriori reperti:

- comparsa di nuovi ispessimenti o noduli al seno
- noduli sotto le ascelle di grandezza superiore ad 1 cm
- rientro del capezzolo o della pelle in modo particolare nell'alzare le braccia
- cambiamenti dell'epidermide del capezzolo o dell'areola
- secrezioni colorate dal capezzolo, in particolare sangue
- arrossamenti o pruriti improvvisi a un seno, anche senza comparsa di dolore

Se registrate uno o più di questi cambiamenti sul vostro corpo, non vi dovete spaventare, non significa assolutamente che di sicuro vi siete ammalate di cancro. È molto più probabile che questi cambiamenti siano di natura innocua. Devono comunque venire assolutamente chiariti.

Alcuni accorgimenti riguardo al controllo al seno



- Non andate alla ricerca di anomalie. Prendete inizialmente conoscenza dei diversi tessuti e strutture del vostro corpo. Imparate a conoscere i tessuti del seno. Sarete poi più facilmente in grado di giudicare se è cambiato qualcosa.
- Tastate la struttura del seno con le punte delle dita con pressioni differenti e cercate di rendervi conto dei diversi tessuti della ghiandola mammaria.
- Se controllate il seno per la prima volta, non spaventatevi se i tessuti che in apparenza appaiono lisci, risultano improvvisamente nodosi al tatto. Non è niente di strano e succede in particolare alle donne giovani, nelle quali il tessuto ghiandolare è ancora molto marcato.
- Se non siete sicure di tastare il seno nel modo corretto potete farvi confermare dalla vostra ginecologa o ginecologo se state conducendo il controllo nel modo migliore. È sempre comunque vantaggioso far regolarmente verificare da una ginecologa o un ginecologo il vostro modo di controllarvi.
- Un ottimo momento per effettuare il controllo al seno mediante la palpazione è durante o dopo la doccia usando gel, olii o creme per la pelle.
- Dopo un'infezione (ad esempio un raffreddore) i linfonodi sotto le ascelle possono essere più grossi del solito. Non spaventatevi se verificate questo ingrossamento, però per sicurezza fateli controllare dalla vostra ginecologa o ginecologo.



La salute dell'utero

Malattie specifiche dell'utero sono tra le altre i tumori all'utero (benigni: polipi e miomi; maligni: cancro al collo dell'utero e cancro all'utero).

Il **tumore al collo dell'utero** (carcinoma cervicale) attraverso i controlli di prevenzione viene scoperto spesso a uno stadio iniziale e quindi guaribile. Mediante il Pap-Test si controlla se nelle cellule del collo dell'utero si sono verificate delle modificazioni. Si stabilisce se c'è un'inflammazione a causa di un'infezione. Questo può portare ad una trasformazione maligna delle cellule del collo dell'utero. E' importante che venga curata subito in modo da evitare il tumore al collo dell'utero.

Le donne nella fascia di età compresa tra i 35 e i 55 anni sono tra le più colpite dal tumore al collo dell'utero. Il principale fattore di rischio viene oggi individuato nell'infezione causata dai virus del papilloma umano (HPV). Questi virus provocano anche verruche sulla pelle dei genitali e il contatto avviene anche attraverso rapporti sessuali non protetti. Però solo il 3% delle donne che in Germania si ammalano di tumore, hanno il tumore al collo dell'utero.

Diagnosi precoce e prevenzione sono tuttavia importanti!

I primi stadi di una trasformazione maligna delle cellule del collo dell'utero non causano alcun fastidio. Anche un tumore al collo dell'utero ad uno stadio iniziale non dà segnali. Se il tumore è ad uno stadio più avanzato, possono insorgere i seguenti inconvenienti:

- perdite di sangue ad es. dopo un rapporto sessuale
- perdite di sangue dopo uno sforzo come andare in bicicletta, a cavallo o dopo una defecazione dura

Se riscontrate questi sintomi, dovrete per favore rivolgervi alla vostra ginecologa o ginecologo per chiarirne l'origine.

Cosa fa la sua dottoressa/il suo medico?

Come spiegato a pag. 45, prima di tutto vi visita in modo approfondito.

Se è stata fatta una diagnosi di tumore al collo dell'utero, ci sono allora le seguenti possibilità di procedere:

1. l'operazione
2. la radioterapia (quasi sempre in combinazione con la chemioterapia)

Quale terapia venga condotta nel vostro caso, dipende dalle dimensioni e dall'estensione del tumore. Vengono però anche presi in considerazione l'età, la condizione generale di salute e – per quanto possibile – un desiderio di maternità.

IMPORTANTE:

Parlate in modo esaustivo con la vostra dottoressa/ vostro dottore del referto e della prognosi. Fatevi spiegare in modo esatto le possibili di terapie che potrebbero venire condotte nel vostro caso. Donne prima della menopausa o in età di gravidanza dovrebbero bene informarsi riguardo alle varie possibilità di trattamento alla luce delle conseguenze. Se non parlate bene tedesco, rivolgetevi alla responsabile per gli stranieri o per l'integrazione riguardo possibilità di traduzione nella vostra città o distretto regionale – un valido aiuto è rappresentato anche dai mediatori/mediatrici sanitari (Gesundheitsmediatoren/innen oder Gesundheitslotsen/innen). Ulteriori informazioni a pagina 71.

Questo vale anche per l'ammalarsi dell'utero del cosiddetto tumore all'utero. Per lo più sono le donne in menopausa che si ammalano.

I fattori di rischi del tumore all'utero sono:

- l'età
- sovrappeso (soprattutto in menopausa)
- l'assunzione di ormoni sessuali contenenti estrogeni
- diabete
- fattori ereditari

Come si riconosce la malattia?

Il cancro all'utero allo stadio iniziale non causa alcun disturbo. Nel corso dello sviluppo però compaiono segnali tipici a cui bisogna fare attenzione e che vanno presi sul serio!

Se compaiono uno o più sintomi inusuali come perdite di sangue in menopausa, delle secrezioni sanguigne o di color carne, spesso maleodoranti, al di fuori del periodo mestruale o dolori alla parte bassa della pancia bisogna assolutamente rivolgersi alla ginecologa o al ginecologo, in modo tale che la causa venga chiarita in tempo.

Tutti questi cambiamenti non significano necessariamente l'insorgere di un cancro, bensì possono anche rivelarsi assolutamente innocui.

Come per il tumore al collo dell'utero è prima di tutto necessario effettuare una visita. Seguono poi controlli con ecografie, isteroscopie con prelievo dei tessuti e anche il raschiamento della mucosa dell'utero.

Solo quando sono stati effettuati tutti i controlli necessari il medico è in grado di decidere insieme alla paziente quale sia la modalità di trattamento più adeguata. Come per gli altri settori è sempre importante parlare in modo esauriente con i medici, in caso di necessità fatevi informare da un mediatore sanitario (Gesundheitsmediatoren oder Gesundheitslotsen) o da altri in modo tale che possiate essere in grado di fare la scelta giusta per voi.

IMPORTANTE:

Il trattamento del tumore all'utero comporta generalmente l'asportazione dell'utero, delle tube di Falloppio e delle ovaie. Questo intervento è particolarmente invasivo nel caso desideriate ancora avere figli. Inoltre l'asportazione delle ovaie vi farà entrare precocemente in menopausa.

Le conseguenze del cancro comportano per molte donne uno stress non solo fisico ma anche psichico. Lasciatevi il tempo di riprendevi dall'intervento. Parlatene con il vostro partner / la vostra partner. Anche le amiche possono esservi di grande aiuto. Altre figure di riferimento le trovate nella sezione degli indirizzi a pagina 71.

Come si riconosce la malattia?



Ci sono tumori benigni dentro o intorno all'utero. Si chiamano miomi e sono costituiti principalmente da tessuti muscolari, cellulari e connettivi. Possono essere molto piccoli o ingrossarsi molto nel corso degli anni. Nella maggior parte dei casi non provocano alcun disturbo, vengono scoperti con un'ecografia nell'ambito di una visita ginecologica. I sintomi più frequenti sono mestruazioni abbondanti e un senso di pressione.

Fino a che non provocano fastidi non c'è bisogno che vengano trattati. Devono però essere controllati regolarmente. Non c'è una regola fissa per il trattamento dei miomi. Ogni donna deve individuare da sola cosa è bene e giusto. Fatevi consigliare in proposito in modo esaustivo.

Ancora una parola sulla vaccinazione HPV (papilloma umano):

Non si tratta di una vaccinazione contro il tumore al collo dell'utero, bensì di una vaccinazione contro determinati virus HPV che a loro volta possono scatenare il tumore al collo dell'utero.

Le infezioni HPV si verificano abbastanza spesso. Circa il 70% delle ragazze, donne, ragazzi e uomini si infettano almeno una volta nella vita col HPV. La maggioranza non se ne accorge e le sue difese immunitarie aggrediscono i virus. Solo il 10% dei colpiti sviluppa un'infezione HPV e solo circa l'1% di questi può ammalarsi di tumore al collo dell'utero, se non viene curato. In sostanza: il tumore al collo dell'utero è una rara conseguenza di un'infezione frequente.

Le ragazze in età compresa tra i 12 e i 17 anni, possibilmente prima del primo rapporto sessuale, si possono far vaccinare. La cassa malattia si fa carico dei costi. Tuttavia non è stato ancora verificato fino a che punto la vaccinazione impedisca nel tempo lo sviluppo del tumore al collo dell'utero e ci sono alcune altre questioni che non sono state ancora chiarite.

Perciò, anche se vostra figlia è stata vaccinata contro i virus tipo HPV, è assolutamente importante che partecipi comunque al programma di diagnosi precoce! Anche l'uso del preservativo e l'evitare rischi (come ad es. il fumare) sono importanti nella prevenzione dell'infezione HPV.

La mia vita – la mia salute!



عزيزتي القارئة!

إن الوقاية خير من العلاج – هكذا يقول المثل الألماني. في هذا الكتيب نريد طرح طرق الوقاية من مرض سرطان الثدي والرحم. إن النظام الصحي الألماني das deutsche Gesundheitssystem يطرح في هذا الكتيب مجموعة من النصائح للوقاية وإمكانية العلاج، مما يساعدك على ممارسة حياة صحية وبشكل أفضل.

الصفحة

المواضيع المطروحة

1. الوقاية من مرض السرطان
ماذا يجب علينا معرفته
59
2. ما هو مضمون فحص الوقاية من مرض
السرطان عند الطبيب النسائي أو الطبيبة
النسائية.
59
3. طريق الوقاية للمحافظة على سلامة
الثدي
66 - 60
4. سلامة الرحم
70 - 67
5. عناوين مهمة
مدينة برونشفيغ
مقاطعة غيفورن
مقاطعة هلمشتات
مقاطعة بايني
مقاطعة نورتهاميم
مقاطعة فولفنبوتيل
مدينة فولزبورغ
75 - 71

إن معلومات هذا الكتيب متخذة من الجمعية الألمانية للسرطان Deutsche Krebsgesellschaft ومصحة من د. توماس ديفتزر، الطبيب المسؤول عن قسم الأمراض النسائية وعن مركز أمراض الثدي Brustzentrams في مستشفى منطقة غيفورن.

المساهمة المادية لهذا الكتيب من وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة الأسرة، وزارة المرأة ووزارة الصحة لمقاطعة نيدرزاكسن ضمن إطار حركة اللاجئات الى نيدرزاكسن واندماجهن في المجتمع.

- تحرير: Mehtap Aydinoglu
 مندوبة الأجانب Ausländerbeauftragte
 لمقاطعة غيفورن
 ,Christine Gehrmann
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمقاطعة غيفورن
 ,Maybritt Hugo
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمنطقة برونشفايغ
 ,Sabine Lehmborg
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمنطقة فولزبورغ
 ,Susanne Löb
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمقاطعة فولفنبوتيل
 ,Katrin Morof
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمقاطعة هلمشتات
 ,Silke Tödter
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمقاطعة بايني
 ,Rosita Wismach
 مكتب المساواة Gleichstellungsbeauftragte
 لمقاطعة نورتهاييم
 تشكيل: MedienDesign
 Heike Czerwonka-Dörge
 ترجمة: Dr. Nilgün Kimil , اللغة التركية
 ,Elena Betzing , اللغة الروسية
 ,Nora Ghiani , اللغة الايطالية
 ,Marie Matar , اللغة العربية
 طبع: 6000 نسخة، آذار 2010

الوقاية من السرطان

ماذا يجب علينا معرفته



حق كل امرأة بعد بلوغها سن العشرين أن تخضع لكشف طبي، مغطى من التأمين الصحي شرط أن يقوم به طبيب نسائي أو طبيبة نسائية. إن هدف القيام بهذا الكشف الصحي اكتشاف المبكر للمرض الخبيث – في حال وجوده- بأول مراحلها مما يسهل القضاء عليه كلياً. للأسف عدد قليل من النساء في ألمانيا يقمن في هذه الفحوصات. من أهم هذه الفحوصات تشخيص سرطان عنق الرحم. القيام المتواصل لهذه الفحوصات تساعد الطبيب على مراقبة التغيرات التي قد تدل على بداية المرض في مرحلة مبكرة. هذا ما يؤدي بأغلب الأحيان إلى شفاء التام.

ما هي الفحوصات المعتمدة من قبل الطبيب النسائي أو الطبيبة النسائية للكشف المبكر للوقاية من مرض السرطان.

- قياس الضغط
- الكشف على الفرج و المهبل وعنق الرحم
- أخذ مسحات للحصول على عينة من خلايا عنق الرحم و قناته للقيام بالفحص المجهرى عليها.
- جس الرحم والمبيضين.
- جس الإبط والثدي للمرأة التي بلغت الثلاثين من عمرها.
- جس المستقيم للمرأة التي بلغت الخامس والأربعين من عمرها.
- كما يتم أيضا فحص البراز للتأكد من عدم وجود الدم ابتداء من عمر الخامس والأربعين وذلك بموجب مذكرة اختبار البراز Stuhltestbriefchen .

سرطان الثدي – التشخيص المبكر

حسب الإحصاءات الجديدة, يضاف عدد النساء المصابات بمرض الثدي بـ 57000 كل عام., إن مرض سرطان الثدي هو من أكثر الأمراض السرطانية انتشارا عند النساء لكن ليس هو من أخطرها.

أغلبية الحالات المبكر تشخيصها وعلاجها قابلة للشفاء الكلي. خلال السنوات الأخيرة انخفضت نسبة الوفيات الناتجة عن هذا المرض, عدد الوفيات سنة 2002 : 17100 . مما يدل على أن نسبة الشفاء من هذا المرض ترتفع. إن النساء التي تتراوح أعمارهن بين 60-65 عام هن الأكثر تعرضا. كما إن من الممكن أن يصيب هذا المرض الرجال أيضا لكن بنسبة قليلة.

بالإضافة إلى العمر هناك حالات أخرى معرضة للإصابة بهذا المرض أكثر من غيرها: حيض مبكر وحيض متأخر, عدم الإنجاب أو الإنجاب المتأخر, الوزن الزائد, شرب الكحول, علاج الهرمون في سن اليأس Wechseljahre و وجود مرض ثدي مسبق. حسب المعلومات والإحصاءات الألمانية, ليس للعامل الوراثي أهمية لانتشار مرض سرطان الثدي فهو لا يشكل نسبة أكثر من 8-10 % من الإصابات بهذا المرض.

إن التشخيص المبكر وذلك عبر زيارة الطبيب النسائي أو الطبيبة النسائية بشكل منتظم للقيام بالفحوصات اللازمة كتصوير الثدي أشعاعي Mammographien بفترات زمنية يحددها الطبيب هو من غاية الأهمية, الاكتشاف المبكر لمرض سرطان الثدي يرفع نسبة الشفاء الكلي.

من أهم الوسائل التي تساعد على التشخيص المبكر هي الجس الشخصي للثدي Selbstuntersuchung, كل امرأة تدرك جسدها أكثر من أي شخص آخر وباستطاعتها أن تشعر بأول التغيرات. إن 80 % من مرضى سرطان الثدي قد اكتشفن شخصيا التغيير الحاصل من جراء العثور على ورم ما في ثديهن.

على كل امرأة قد تجاوزت الثلاثين من عمرها أن تجس ثديها مرة كل الشهر. في حال لم تبدئي بعد بعملية الجس مرة في كل شهر, الرجاء التوجه إلى الطبيب المختص الذي يساعدك على القيام بالفحص الشخصي. يوجد أيضا كتيبات مع صور تساعدك على القيام بهذا الفحص.



إن الأورام الصغيرة التي يصعب علينا اكتشافها عبر الجس الشخصي يمكن أن تظهر خلال التصوير الشعاعي للثدي Mammographie. هذه الصورة تظهر تكتلات صغيرة من الممكن أن تكون علامة لابتداء سرطان الثدي.

عند تشخيص مرض سرطان الثدي عبر التصوير الشعاعي للثدي Mammographie وفحص الموجات فوق الصوتية Ultraschall والتصوير بالرنين المغناطيسي - Magnetresonanztomographie يمكن التأكد من وجوده من خلال اخذ خزعة وإجراء الفحوصات المخبرية عليها. وذلك يتم في أغلب الأحيان بدون مخدر عام أو القيام بعملية جراحية.

كيف يمكننا الوقاية من مرض سرطان الثدي؟

إن نمط الحياة الصحي يشارك في تخفيض نسبة المرض. دون الجزم بذلك.

يجب على العلاج الهرموني لتخفيف عوارض سن اليأس أن يكون تحت إشراف طبي ومن المستحسن أخذه لفترة محدودة فقط لأن من الواضح أن هذا العلاج ذوي الانتشار الواسع يرفع من نسبة انتشار مرض سرطان الثدي Mammakarzinoms.

حق كل امرأة عند بلوغها سن العشرين أن تخضع مرة في السنة لكشف صحي لاكتشاف المبكر للمرض. كما أنه اعتباراً من سنة 2003 أصبح التصوير الشعاعي للثدي Mammographie أصبح جزءاً من برنامج الوقاية الذي تنصح به وزارة الصحة الألمانية ويسمح به كل سنتين للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 50 - 69 سنة.

يوجد برنامج خاص للنساء المعرضات أكثر من غيرهن للإصابة بهذا المرض، كالنساء التي على علم بوجود مكرر لمرض السرطان في العائلة أو للنساء التي عندها اعتلال ثدي تكاثري Proliferativer Mastopathie مما يعني تكاثر غير خطير لنسيج أقمية الثدي.

إذا كانت الوالدة البالغة من العمر سبعون عاما تعاني من مرض سرطان الثدي وأحد أقرباءها يعاني من مرض سرطان البروستاتا Prostatakrebs؟ هذا لا يحتم استعداد عائلي للإصابة بالسرطان.

تعزى الإصابة بمرض سرطان الثدي عند 5 – 10 % فقط الى عامل الوراثة. والأكثرية من هن في سن الشباب. في حال وجود مرض سرطان الثدي أو مرض سرطان المبيض في العائلة وبشكل متكرر، يجب إجراء فحوصات اختبارية للخلايا للتأكد من وجود لمرض وراثي في العائلة.

وعند التأكد من ذلك يجب وضع المريض تحت المراقبة الصحية. بالإضافة الى كافة الفحوصات والصور يجلاي أيضا التصوير بالرنين المغناطيسي Kernspintomographie والتصوير بالأموح فوق الصوتية Sonographie. كما انه ممكن القيام بعمليات جراحية وقائية للتخفيف من نسبة الخطر.



للوقاية من هذا المرض يجب علينا أخذ بعين الاعتبار ما يلي:

- **الوقاية الطبيعية**
 - عاداتنا اليومية تساعدنا على الوقاية من سرطان الثدي.
 - **الامتناع عن التدخين وشرب الكحول**
 - التدخين وشرب الكحول يرفعان من نسبة الإصابة لمرض ولو بنسبة قليلة. فيجب الامتناع عنهما.
 - **التغذية الصحية**
 - تتعرض النساء ذات الوزن الزائد لهذا المرض أكثر من غيرهن.
 - الوزن الزائد أي ما يزيد عن 25% فوق الوزن العادي.
 - إن الغذاء المتنوع والذي يحتوي على القليل من الدسم يساعدنا أيضا على الوقاية من سرطان الثدي.
 - **النشاط البدني**
 - إن الرياضة البدنية تخفض من نسبة الإصابة من مرض سرطان الثدي.
 - علينا القيام على الأقل بأربع ساعات في الأسبوع بالرياضة.
 - إن القيام بالحركة البدنية بشكل منتظم يساعدنا على تخفيف الوزن الزائد.
 - **الوقاية عبر أدوية معينة**
 - استنادا إلى العديد من البحوث تبين ان تناول بعض الأدوية المعينة تساعد على الوقاية من هذا المرض.

تأمين فرص أفضل للشفاء الكلي

إن سرطان الثدي, في مراحله الأولى, لا يسبب الألم لذلك في أغلب الأحيان يتم كشفه في مرحلة متأخرة. إن اكتشافه بالوقت المناسب يرفع من نسبة الشفاء الكلي! لذلك من المهم جدا اتخاذ كل التدابير الممكنة لاكتشافه. ما هي الإجراءات الروتينية الضرورية التي تساعد على التشخيص المبكر؟

برنامج المسح الطبي

يجري في ألمانيا وفي منطقتنا أيضا منذ سنة 2004 للنساء التي تتراوح أعمارهن بين 50 و 69 برنامج المسح الطبي, أي الكشف الشامل. والتأمين الصحي يتحمل هذه المصاريف. المأمول من هذا الاختبار, تصوير الثدي الشعاعي, هو الكشف باكرا ما أمكن عن المرض



تأمين فرص أفضل للشفاء الكلي

من أجل تخفيض نسبة وفيات سرطان الثدي إلى 25%. في حال انضمامك إلى هذه المجموعة من النساء سوف تحصلين على دعوة للحضور والقيام بهذا التصوير الشعاعي للثدي Mammographie. إن الأطباء العاملين في هذا القسم لديهم الاختصاص اللازم والخبرة الكافية وذلك بسبب قيامهم بألاف من هذه الصور. في حال ظهور ما يلفت النظر تعرض النتائج على طبيب ثاني لأخذ رأيه.

وهكذا توضح جمعية السرطان الألمانية Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) إن الدراسات العلمية تقول ان تشخيص المرض المبكر يمكن أن يؤدي إلى شفاء كلي للمريضة. من الضروري استخدام آلة التصوير الشعاعية من أخصائيين حسب معايير الجودة. ففعالية هذه الفحوصات ستظهر في نهاية العلاج.

للحصول على المزيد من المعلومات الرجاء الاتصال بطبيبك النسائي أو بطبيبتك النسائية أو مركز علاج الثدي Brustzentrum. هناك تحصلين على المزيد من المعلومات. ابتداء من الصفحة 71 تجدين عناوين مساعدة.

المعاينة الشخصية للثدي

أبسط الأمور لتشخيص سرطان الثدي أو غيره من أمراض الثدي هي المعاينة الشخصية. المهم أن تأخذي وقتك اللازم للاهتمام الدقيق في جسدك. من الضروري أن تتعرفي على كيفية تكوين ثديك كي يمكنك ملاحظة على التغيرات الحاصلة.

متى يجب عليك أن تقومي بهذه المعاينة؟ من أفضل الأيام صالحة هي ما بين اليوم الثالث والسابع من الحيض. في هذه المرحلة يكون نسيج الثدي خالي من الصلابة الناتجة عن التأثير الهرموني Hormonbedingten Gewebsverhärtungen.



يتغير تكون الثدي تحت تأثير الهرمون النسائية في حالة الحيض. بالإضافة إلى ذلك في حالة الحيض احتمال اكتشاف التغيرات يكون أدق.

حتى بعد سن اليأس وانقطاع الطمث من الأفضل الالتزام بالنمط نفسه ومتابعة المعاينة بانتظام. أو يمكنك حينذاك تحديد نهار في الشهر والالتزام به مثلا كأول نهار في الشهر.

للاحتفاظ بنظرة عامة للمستقبل من الأفضل تدوين هذه التواريخ.

إن التغيرات التالية ممكن أن تكون الدليل الذي يدعوك إلى التوجه إلى طبيبك النسائي أو طبيبتك النسائية لتوضيح الأسباب:

- الشعور بتصلب ما أو ورم ما في إحدى الثديين.
- وجود ورم ما في الإبط أكبر من سنتيمتر واحد.
- انكماش للحملة أو للجلد, خاصة عند رفع الذراع.
- تغيرات للجلدة أو للحملة أو للهالة.
- إفراز الحملة لمادة ملونة وخاصة إذا كانت تحتوي على الدماء.
- ظهور مفاجئ لاحمرار أو حك للثدي، حتى لو لم تشعري بالألم.

في حال اكتشاف تغيير واحد أو أكثر, ليس من الداعي للقلق لأن هذا لا يعني أنك فعلا مصابة بسرطان الثدي. فمن الأرجح إن هذه التغيرات أو العوارض ليست خبيثة, لكن يجب على كل حال إيضاح الحالة.

بعض الملاحظات في سياق معاينة الثدي

- لا تدعي القلق يسيطر عليك ويدفعك إلى البحث عن مرض ليس له وجود.
خذي جسديك أولاً بعين الاعتبار مع أنسجته وهياكله المختلفة. تعرفي على أنسجة ثديك. حينها يمكنك التأكد من أي تغير يحدث.
- جسي هياكل ثدييك بطرف أصابعك بقوة ضغط مختلفة وحاولي الأخذ بعين الاعتبار كل أنسجة غدة الثدي.
- عند جس ثديك لأول مرة، لا داعي للقلق عندما تلاحظين أنه من الخارج انسيابي ومن الداخل أنسجته كالعقد. هذا شيء عادي جداً خاصة عند الشبابات ذات النسيج الغددي القوي والواضح جداً.
- إذا كنت غير متأكدة من أن المعاينة الشخصية للثدي أو الجس الذي تقومين به هو على النحو الصحيح، فاطرحي الموضوع على طبيبك وهو باستطاعته تأكيد صحة المعاينة التي تقومين بها. هذا وعلى كل حال من الأفضل أن يعطي الطبيب رأيه بمعاينتك الشخصية.
- عند الاستحمام واستعمال الصابون أو الزيت أو الكريم هي من أنسب الأوقات للقيام بهذه المعاينة.
- بعد الإصابة بعدوى كالرشح، يمكن أن تكون الغدد تحت الإبطن أكبر من المعتاد، لا تخافي إنما من الأفضل استشارة طبيبك النسائي أو طبيبتك النسائية.



من أهم أمراض الرحم أورام الرحم (الحميدة : الأورام الليفية, الخبيثة: سرطان عنق الرحم وسرطان الرحم).

إن مرض سرطان عنق الرحم يكتشف عادة في حالة مبكرة ضمن الكشف الروتيني وهكذا يكون في مرحلة قابلة للشفاء الكلي. خلال أخذ لطاخة من عنق الرحم يمكن فحص خلايا الرحم للتحقق من وجود أي خلل.

بواسطة هذه التحاليل يمكن التأكد من وجود التهابات التي باستطاعتها أن تحول الخلايا إلى خلايا خبيثة التي قد تصل في ما بعد إلى عنق الرحم. فيجب علاجها على الفور قبل أن تتحول إلى مرض سرطان عنق الرحم.

هذا النوع من مرض السرطان هو الأكثر انتشارا عند النساء التي تتراوح أعمارهن بين 35 و55 سنة.

فيروس HPV, الأكثر خطورة ومن أهم مسبب لسرطان عنق الرحم, ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي الغير المحمي كما انه يسبب الثآليل (Warzen) على جلد الأعضاء التناسلية. في ألمانيا, ان نسبة المصابين بمرض سرطان عنق الرحم 3% فقط من مجموع المصابين بمرض السرطان.

من المهم جدا كشف المرض بمراحله الأولى والأهم الوقاية منه!

لا يوجد ألم ولا عوارض ظاهرة في مرحلة مرض سرطان عنق الرحم الأولى أي عند بدء التغييرات في الخلايا.

لكن في ما بعد, في المراحل اللاحقة من الممكن ظهور العوارض التالية:

- نزيف مثلا بعد الاتصال الجنسي.
- نزيف بعد القيام بمجهود ما كركوب الدراجة أو ركوب الحصان أو في الغائط الصلب.

في حال ملاحظة إحدى هذه العوارض, يجب استشارة الطبيب.

ماذا يفعل الطبيب حين ذلك؟

أولا يقوم الطبيب أو الطبيبة بمعاينتك كما ورد في ص 59

أنواع العلاجات عند التأكد من جود سرطان عنق الرحم:

1. العملية الجراحية
2. علاج الشعاع (في أغلب الحالات يكون مرفق بالعلاج الكيميائي).

إن كبر الورم وكثرة انتشاره يحددان في الدرجة الأولى نوعية العلاج. كما أن العمر والصحة العامة والرغبة في الإنجاب يؤخذون أيضا بعين الاعتبار في اختيار العلاج.

مهم جدا:

تحدثي مع الطبيب بكافة التفاصيل عن النتائج والتشخيص. اطلبي شرح مفصل عن مختلف أنواع العلاجات. ينبغي على النساء قبل انقطاع الطمث أو في سن الإنجاب أن يطلعوا جيدا على استراتيجيات العلاج المختلفة وعلى مدى عواقبه! إذا كنت لا تتكلمين اللغة الألمانية جيدا, فاتصلي بقسم البلدية المسؤول عن الأجانب Die Ausländer- oder Integrationsbeauftragte واسألي عن مترجم في المنطقة – كما إن وسطاء الصحة Gesundheitsmediatoren/innen وGesundheitslotsen/innen oder بإمكانهم تقديم المساعدة. تجيدين عناوين الاستشارات ابتداء من ص 71.

كل هذا ينطبق أيضا على مرض سرطان الرحم الأكثر انتشارا عند النساء التي قد بلغن سن اليأس.

عوامل الخطر لمرض سرطان الرحم هي:

- العمر,
- الوزن الزائد خاصة في سن اليأس,
- أخذ الهرمون الجنسي استروجين فقط,
- ارتفاع ضغط الدم,
- مرض السكري
- العوامل الوراثية

كيف يمكنك المعرفة, إذا كنت مريضة؟



إن مرض سرطان الرحم وفي مراحله الأولى لا يسبب أي ألم ولا يظهر أية عوارض. خلال المراحل اللاحقة تظهر إشارات إنذار نموذجية, التي يجب الانتباه لها وأخذها بعين الاعتبار!

في حال ظهور عارض أو عوارض غير عادية كنزيف عند النساء في مرحلة اليأس ما بعد انقطاع الطمث أو تصريف مادة تحتوي على الدماء أو لحمية ذات رائحة كريهة خارج عن العادة الشهرية أو الشعور بألم في أسفل البطن, يجب عليك استشارة الطبيب.

ظهور هذه العوارض لا تؤكد مرض السرطان, من الممكن أن تكون عوارض عابرة أو دليل عن مرض غير خبيث.

كما حالة سرطان عنق الرحم هنا أيضا كشف الطبيب مهم جدا. يتبعه التصوير بالأشعة فوق الصوتية Ultraschalluntersuchung لتنظير الرحم Gebärmuttersspiegelung مع القيام بخزعة لبطانة الرحم.

عند الانتهاء من كل هذه الفحوصات الضرورية يتحدث الطبيب مع المريض عن العلاجات المتوفرة. كما سبق ذكره: تحدثي مع الطبيب وحاولي اتخاذ كل المعلومات اللازمة قبل أخذ القرار السليم والمناسب لك.

بغاية الأهمية:

إن علاج سرطان الرحم مرتبط في أغلب الأحيان باستئصال الرحم وأنبوب فالوب والمبيضين من خلال القيام بعملية جراحية. وقرار اتخاذ هذه العملية مرتبط برغبتك للإنجاب. علاوة على ذلك استئصال المبيضين يحولك مباشرة إلى مرحلة سن اليأس.

إن عواقب مرض السرطان تؤثر على جسد وروح المرأة. خذي الوقت اللازم للنقاهة بعد العلاج. مناقشة الموضوع مع شريك حياتك أو مع الأهل أو الأصدقاء يمكن أن يكون بغاية الأهمية ويساعدك على التغلب على المرض. تجدين على صفحة 71 عناوين وأسماء أشخاص يمكنك التحدث معهم.



كيف يمكنك المعرفة, إذا كنت مريضة؟

توجد أورام غير خطيرة يمكن أن تنمو خارج أو داخل الرحم. تسمى بالأورام الليفية Myome ومؤلفة بالأغلبية من عضل أو من خلايا أو من الأنسجة الضامة. 0 إن هذه الليف ممكن أن تبقى صغيرة أو أن تكبر كثيرا مع الوقت. في أغلب الحالات لا تسبب أية عوارض لكن من الممكن اكتشافها من خلال الفحص بالموجات فوق الصوتية أو ضمن الكشف المعتاد عند طبيبك النسائي أو طبيبتك النسائية.

لا يجب علاجها إذا كانت لا تسبب أي عوارض. إنما يجب زيارة الطبيب باستمرار. لا يوجد وصفات معينة لعلاج الليفية. يجب على كل امرأة أن تعثر على ما يناسبها. أيضا في هذا الموضوع عليك طلب الاستشارة.

كلمة أخرى عن اللقاح ضد فيروس الورم الحليمي البشري HPV Human Papillomviren

إن هذا ليس بلقاح ضد سرطان عنق الرحم, إنما ضد عدوى لهذا الفيروس الذي يسبب سرطان عنق الرحم.

إن هذا الفيروس لا يقل وجوده. 70% من الأنسات, السيدات, الشباب والرجال تصاب على الأقل مرة في حياتهم بهذا الفيروس. الأكثرية لا تلاحظ ذلك لان مناعة الإنسان تحارب وتقضي عليها. فقط 10 % من الإصابات يتحول الفيروس إلى التهاب ومنهم فقط 1% في حال عدم علاجه يتحول إلى سرطان. ما يعني ان سرطان عنق الرحم هو مرض نادر يسببه التهاب منتشر جدا.

على الشباب بعمر 12 إلى 17 عاما, إذا كان من الممكن قبل أول علاقة جنسية, القيام بالتلقيح. التأمين الصحي يتحمل ثمن هذا اللقاح. من الواجب ذكره, إن التجارب العلمية لا تملك جوابا بعد إلى متى يستطيع هذا اللقاح الحماية من سرطان عنق الرحم كما أن هناك بعض الأمور الأخرى غير واضحة.

لذلك – حتى ولو أنك ستعطي هذا اللقاح لابنتك – إن زيارة الطبيب الدائمة والقيام بالفحوصات الوقائية ليس غنى عنه.
كما استعمال الوقاية قبل العلاقة الجنسية و تجنب الخواطر المعروفة (كعدم التدخين) هي عوامل مهمة للحماية من عدوى HPV.

**Wichtige Adressen
önemli adresler
Важные адреса
Indirizzi importanti
عناوين مهمة**

Ethno-Medizinisches Zentrum Hannover Königsstr. 6 0511 16841020
30175 Hannover
s. auch Seite 76

BRAUNSCHWEIG

Telefon

Stadt Braunschweig Gleichstellungsreferat Platz der Deutschen Einheit 1 0531 470-2100
38100 Braunschweig
u.a. Veröffentlichung: www.braunschweig.de/frauen
Brustkrebs-Früherkennung
- Informationen zur
Mammografie - Eine
Entscheidungshilfe

Stadt Braunschweig Gesundheitsamt Hamburger Straße 226
38114 Braunschweig
Sekretariat: Frau Resener www.braunschweig.de/gesundheits>Beratungsangebot 0531 470-7010
Frau Bebenroth 0531 470-7252
Frau Rittner 0531 470-7253

Stadt Braunschweig Sozialreferat Büro für Migrationsfragen Am Fallersleber Tore 1 0531 470-7350
38100 Braunschweig
www.braunschweig.de/migration
Gesundheitswegweiser für
Migrantinnen und Migranten
in Braunschweig
Projekt „Gesund leben in Braunschweig“ (GliBS)
Gesundheits- und
Integrationsförderung für
Flüchtlinge
Frau Krüger, Projektleitung 0531 470-7356
Herr Lopez, Herr Cabuk 0531 470-7345

Mammographie-Screening-Einheit Niedersachsen Ost Bohlweg 47 0531 1238690
Zentrales Büro für alle
Einheiten der Mammographie-
Screening-Einheit
Niedersachsen Ost
Dr. med. Renate Hübler
Dr. med. Ulrich Wezler

Mammographie-Screening-Einheit Braunschweig Bohlweg 47 0531 242160
in der Radiologischen
38100 Braunschweig
Gemeinschaftspraxis www.mammographie-screening.com
Dr. med R. Garcea
Dr. med. W. Sonntag

Pro familia- Hamburger Straße 226 0531 329385
Beratungsstelle Braunschweig
38114 Braunschweig
www.profamilia.de/braunschweig

Verein Krebsnachsorge e.V. Hagenmarkt 2 0531 14689
38100 Braunschweig
www.krebsnachsorge-bs.de

GIFHORN

		Telefon
Frauenklinik und Brustzentrum des Kreiskrankenhauses Gifhorn	Bergstr. 30 38518 Gifhorn	05371 871606
Landkreis Gifhorn Gesundheitsamt	Allerstr. 21 38518 Gifhorn	05371 82-719
AWO-Beratungszentrum	Oldastr. 32 38518 Gifhorn	05371 724741
mamazone – Brustkrebsforschung	Bergstr. 30 38518 Gifhorn Ansprechpartnerin: Petra Ludolph	05371 87-3936 privat 05371 589312
Caritas Gifhorn	Kirchweg 7 38518 Gifhorn	05371 991299-0
Diakonisches Werk des ev.-luth. Kirchenkreises Gifhorn	Steinweg 4 38518 Gifhorn	05371 942626
Ausländerbeauftragte Mehtap Aydinoglu MiMi – Gesundheitsmediatoren/innen im Landkreis Gifhorn	Schlossplatz 1 38518 Gifhorn Kontakt über die Ausländerbeauftragte	05371 82-308 oder 05371 82-529
Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Gifhorn Christine Gehrman	Schlossplatz 1 38518 Gifhorn www.gleichstellung-gf.de www.gifhorn.de	05371 82-386

HELMSTEDT

		Telefon
<i>Gesundheitseinrichtungen im Landkreis Helmstedt</i>		
Kreiskrankenhaus St. Marienberg	Conringstraße 26 38350 Helmstedt	05351 14-0
Landkreis Helmstedt - Gesundheitsamt -	Elzweg 4 38350 Helmstedt	05351 121-1425
<i>Beratungsstellen im Landkreis Helmstedt</i>		
Ausländerbetreuung der AWO	Schützenwall 5 38350 Helmstedt	05351 5316-14
Diakonisches Werk Beratung für Spätaussiedler/-innen	Wilhelmstr. 33 38350 Helmstedt	05351 538310
Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Helmstedt	Südertor 6 38350 Helmstedt	05351 121-1212

HELMSTEDT

		Telefon
Caritasverband Helmstedt Beratungsstelle für Schwangere und Familien	Poststr. 16 38350 Helmstedt	05351 41400
Frauenselbsthilfe nach Krebs LV Niedersachsen e.V., Gruppe Schöningen, Frau M. Grunwald	Schulstraße 9 38364 Schöningen	05352 4564
Kontaktstelle für Krebskranke und ihre Angehörigen im Deutschen Roten Kreuz	Beek 1 38350 Helmstedt	05351 5858-0
Selbsthilfegruppe Pflegende Angehörige Claudia Schaper	Büddenstedter Str. 35 38364 Schöningen	05352 3195 und 0175 4510969
Gesprächskreis für pflegende Angehörige bei der AOK Frau Söchtig	Harslebertorstr. 15 38350 Helmstedt	05351 536637379

NORTHEIM

		Telefon
Landkreis Northeim	Medenheimer Str. 6/8 37154 Northeim www.landkreis-northeim.de	05551 708-0
Gleichstellungsbeauftragte Rosita Wismach		05551 708-320
Landkreis Northeim Gesundheitsdienste Leitung: Dr. Boldt	Wolfhof 10 37154 Northeim	05551 708-112
<i>Krankenhäuser</i>		
Helios Albert-Schweitzer- Klinik Northeim	Stürmbäume 8-10 37154 Northeim	05551 97-0
Helios Klinik Bad Gandersheim	Albert-Rohloff-Str. 2 37581 Bad Gandersheim	05382 702-0
Sertürner-Krankenhaus Einbeck GmbH	Andershäuser Str. 8 37474 Einbeck	05561 940-0
Albert-Schweitzer- Krankenhaus Uslar	Graßplatz 5 37170 Uslar	05571 3030
Runder Tisch Frauengesundheit c/o: Gesine Sander Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Northeim	Scharnhorstplatz 1 37154 Northeim	05551 966-105

PEINE

		Telefon
Salud - ModeratorInnen und MultiplikatorInnen im Gesundheitswesen Caritasverband Peine Christiane Borchert-Edeler	Am Amthof 3 31224 Peine www.salud-peine.de	05171 700332
KISS - Selbsthilfegruppe Frauen nach Krebs Barbara Kalkbrenner	Echternstr. 24 31224 Peine	05176 922646
Gesundheitsamt Peine Gesundheitsförderung Hermann Spörl	Maschweg 21 31224 Peine	05171 700054
Gleichstellungsbeauftragte des Landkreises Peine Silke Tödter	Burgstr. 1 31224 Peine www.frauenbueros-lk-peine.de	05171 4011204
Beauftragte für Gleichstellung, Familie und Integration, Stadt Peine Zahra Deilami	Kantstr. 3 31224 Peine	05171 49227
Mammographie-Screening-Einheit Peine in der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dres. Sabih/Zielke/Gónda	Schwarzer Weg 1 31224 Peine	05171 6929

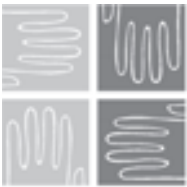
WOLFENBÜTTEL

		Telefon
AWO Herr Benli	Im Kamp 3 38300 Wolfenbüttel www.awo-wolfenbuettel.de	05331 90350
Caritasverband für Stadt und Kreis Wolfenbüttel Herr Senski	Krumme Str. 56 38300 Wolfenbüttel www.caritas-wolfenbuettel.de	05331 26005
Diakonisches Werk - Kreisstelle Frau Kurzrock	Kanzleistr. 2 38300 Wolfenbüttel www.diakonie-braunschweig.de	
Landkreis Wolfenbüttel Referat Frauen und Gleichstellung Susanne Löb	Bahnhofstr. 11 38300 Wolfenbüttel www.lk-wolfenbuettel.de	05331 84253
Stadt Wolfenbüttel Gleichstellungsbeauftragte Simone Reese	Stadtmarkt 3-6 38300 Wolfenbüttel www.wolfenbuettel.de	05331 86399

Wichtige Adressen
 önemli adresler
 Важные адреса
 Indirizzi importanti
 عناوين مهمة

WOLFSBURG

		Telefon
Frauenklinik und Brustzentrum des Klinikums Wolfsburg	Sauerbruchstraße 7 38440 Wolfsburg www.wolfsburg.de/klinikum	05361 80-170
Stadt Wolfsburg Gesundheitsamt	Rosenweg 1a 38446 Wolfsburg	05361 28-2020
Ausländerreferat	Porschestraße 49 38440 Wolfsburg	05361 28-2672
pro familia	Stormhof 2 38440 Wolfsburg	05361 25457
Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe des Paritätischen Wolfsburg	Saarstraße 10a 38440 Wolfsburg	05361 295050
Leben mit Krebs e.V. Kontakt: Helga Gosda		05361 32307
Frauenselbsthilfe nach Krebs Landesverband Niedersachsen e.V. , Gruppe Wolfsburg, Kontakt: Sieglinde Gaede Roswita Hung		05361 66674 05361 771657
Caritasverband Wolfsburg e.V. , Lebens-, Sozial- und Migrationsberatung	Antonius-Holling-Weg 8 u.10 38440 Wolfsburg www.caritas-wolfsburg.de	05361 890090
Mammographie-Screening-Einheit Wolfsburg im Klinikum der Stadt Wolfsburg	Sauerbruchstraße 7 38440 Wolfsburg	05361 801565
Frauen-Zimmer Goethestraße Frauenkommunikationszentrum	Goethestr. 12 38440 Wolfsburg	05361 21222
Gleichstellungsreferat	Porschestraße 49 38440 Wolfsburg www.wolfsburg.de/frauen	05361 28-2842
Hier finden Sie mehrsprachige Ärztinnen und Ärzte:	www.soziales-wolfsburg.de	



MiMi

Das Gesundheitsprojekt

Mit Migranten
für Migranten.

Das „Drei-Generationen-Projekt Niedersachsen – Gesundheit mit Migranten für Migranten“ (MiMi- Gesundheitsprojekt Niedersachsen)

wird im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit, des BKK Landesverbandes Mitte und der Sanofi Pasteur MSD GmbH in Kooperation mit den jeweiligen Projektpartnern unter der Leitung des Ethno-Medizinischen Zentrums Hannover durchgeführt.

Das regional fokussierte Projekt folgt dem Grundgedanken, dass Gesundheit und Gesundheitstraditionen familiär verankert sind. Großeltern, Eltern und Kinder beziehen sich aufeinander in ihrem Wissen um Gesundheit und in ihrem Verhalten in Bezug auf die eigene Gesundheit. Der Ansatz des MiMi-Gesundheitsprojekts in Niedersachsen soll deshalb die drei Generationen thematisch berühren und die Teilnahme von Menschen aller Altersstufen ermöglichen.

Ziel des Projekts ist es, durch muttersprachliche und kultursensible Informationsveranstaltungen für Menschen mit Migrationsgeschichte in Niedersachsen dazu beizutragen, das Angebot der Gesundheitsförderung und Prävention auszubauen.

Engagierte Migranten/innen werden zu interkulturellen Gesundheitsmediatoren/innen geschult, die ihre Landsleute in der jeweiligen Muttersprache zum deutschen Gesundheitssystem und zu weiteren Themen der Gesundheitsförderung und Prävention informieren. Mit Unterstützung der Geschulten und der im Gesundheitswesen Tätigen wird die Eigenverantwortung von Migranten/innen für ihre Gesundheit gestärkt und damit ihre „gesunde Integration“ in Niedersachsen unterstützt.

Im Rahmen des Projekts kooperieren neun Standorte in Niedersachsen mit dem Ethno-Medizinischen Zentrum, um die Chancengleichheit der gesundheitlichen Versorgung von Migranten/innen zu verbessern. Bislang wurden über 100 Mediatorinnen und Mediatoren ausgebildet, die mehr als 15 verschiedene Sprachen sprechen. Sie haben in den vergangenen Monaten bereits viele erfolgreiche Veranstaltungen zu diversen Themen der Gesundheit und Prävention durchgeführt und so wertvolle Informationen an Migranten/innen verschiedener Herkunft und Altersgruppen weitergegeben.

Bei Anfragen für Veranstaltungen oder Seminare, wenden Sie sich bitte an das Ethno-Medizinische Zentrum unter:

ethno@onlinehome.de oder
Tel. 0511 168-41020 oder
kontaktieren Sie die jeweiligen
Ansprechpersonen vor Ort.
Weitere Informationen unter:
www.ethno-medizinisches-zentrum.de und www.bkk-promig.de

**Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.**



Mein Leben – meine
Gesundheit!



Benim Hayatım – Benim Sağlığım!
Моя жизнь – моё здоровье!
La mia vita – la mia salute!
حياتي - صحتي

Mein Leben – meine Gesundheit!
Benim Hayatım – Benim Sağlığım!
Моя жизнь – моё здоровье!
La mia vita – la mia salute!
حياتي - صحتي