

Polska nie ma się czym chwalić w walce z nowotworami

8 marca 2019

Zachorowalność na raka płuc w Polsce nie przestaje bić rekordów. To obecnie główna przyczyna zgonów w wyniku chorób onkologicznych w kraju. Co roku diagnozowany jest u 23 tys. Polaków i właśnie tylu przegrywa w walce z chorobą.

Według ocen NIK sytuacja znacznie pogorszy się do 2025 roku, kiedy wzrost zachorowania na raka różnego typu wyniesie w Polsce ponad 25%, a nowotwory staną się główną przyczyną śmiertelności wśród mieszkańców kraju, wypierając z pierwszego miejsca choroby układu sercowo-naczyniowego.

Nie napawa też optymizmem opublikowana przez Europejski Urząd Statystyczny Europejska mapa raka, odzwierciedlająca dane dotyczące zgonów w wyniku nowotworu w krajach Europy Wschodniej i Zachodniej. W Polsce ten wskaźnik jest maksymalny ze wszystkich możliwych. Na raka umiera co roku około 96 tys. Polaków (co stanowi 25% wszystkich zgonów w kraju).

Wysoka śmiertelność związana z rakiem płuc nie jest nowością dla polskich onkologów. Uzależnienie od tytoniu jest jednym z głównych czynników odpowiedzialnych za rozwój choroby. 95% tego rodzaju diagnoz w kraju stawia się właśnie palaczom – tym, którzy teraz uwikłani są w zgubny nałóg, albo palili przez długi czas w przeszłości. Warto w tym miejscu zauważyć, że liczba kobiet, którym diagnozowany jest rak płuc, ulega zwiększeniu, a mężczyźni, na odwrót, zapadają na nowotwór rzadziej. Według danych specjalistów kobiety rozsmakowują się w paleniu tytoniu w młodym wieku i w efekcie popadają w większą zależność.

Pomimo rozlicznych programów i kampanii antynikotynowych liczba palaczy w Polsce w ostatnich latach stopniowo rośnie, choć w porównaniu z latami 1980. i 1990. liczba osób

uzależnionych od tytoniu bezwzględnie spadła.

Jeśli w latach 90. Polacy co roku wypalali 100 mld papierosów, to w 2017 roku – już tylko 40 mld. W latach 1980. liczba palaczy w Polsce równała się 42%, czyli ponad 15 mln ludności kraju, a w 2015 roku – 24%, czyli nieco ponad 9 mln. Ale stopniowo wzrasta liczba palaczy w Polsce – nikotyny nadużywa 31% dorosłych mieszkańców kraju. Kolejnym dowodem niepokojącej statystyki są zwycięstwa, o których donosi polski rynek nikotynowy. Od 2016 roku, po raz pierwszy od dwudziestu lat, jego wielkość wzrosła o 1,1%, a sprzedaż wyrobów tytoniowych tylko po pierwszych trzech kwartałach wyniosła 32,18 mld sztuk. W tym samym roku odnotowano największy skok w ilości wypalonych w ciągu roku papierosów – o 425 sztuk wypalonych przez jedną osobę papierosów więcej niż w 2015 roku, czyli 1891 papierosów w ciągu roku (94 paczki wobec 73).

Mocno zanieczyszczone powietrze w Polsce to kolejny czynnik bezpośrednio lub pośrednio wpływający na rozwój raka płuc i innych schorzeń układu oddechowego. Jak wynika z danych Polskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę i Alergię, w 2018 roku w wyniku chorób wywołanych smogiem zmarło 11 tys. osób. Szczególnie niepokoi sytuacja z benzopirenem – jednym z najbardziej toksycznych i groźnych kancerogennych składników smogu. Pod względem jego stężenia w powietrzu Polska zajmuje pierwsze miejsce w Europie – dopuszczalne normy benzopirenu w atmosferze bywają przekroczone o 16%.

Przytłaczająca większość chorych słyszy diagnozę „rak płuc” w późnych stadiach, a tylko 20% – we wczesnych. Nawet mając świadomość możliwego ryzyka, palacze nieszczególnie spieszą z poddaniem się badaniom. Kaszel jako jeden z najczęstszych objawów choroby, który może rozwijać się w organizmie latami, jest ignorowany, na nawracające zapalenie płuc i bóle w klatce piersiowej palacze też przymykają oczy.

Wiele do życzenia pozostawia też wczesna diagnostyka chorób

nowotworowych, a także czynności związane z profilaktyką raka.

Mimo zainwestowania ponad 1,1 mld zł w latach 2012-2016 w Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych (a od początku jego realizacji w 2006 r. – ponad 2,6 mld zł) nie osiągnięto żadnego z głównych celów Programu. Nie udało się ani zwiększyć liczby korzystających z badań profilaktycznych, w tym przesiewowych, ani przyspieszyć wykrywalności nowotworów. W różnych województwach utrzymuje się różny stopień dostępności do tego typu procedur.

Znamienna w tym sensie jest sytuacja z nowotworem piersi i szyjki macicy. Zgodnie z europejskimi zaleceniami profilaktyka tego rodzaju nowotworu powinna obejmować 70-75% kobiet w kraju. W Polsce w tego rodzaju badaniach uczestniczy niespełna 50% kobiet. Inny przykład to rak jelita grubego. Działania związane z jego profilaktyką obejmują w Polsce niecałe 20% ludności, podczas gdy powinny obejmować od 45% do 65% ludności. Program nie zwiększył też dostępności do świadczeń i profilaktycznych badań diagnostycznych, ani nie zwiększył liczby ośrodków specjalizujących się w leczeniu określonych typów nowotworów.

Nieskuteczny okazał się także Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu. Był on skrajnie niedofinansowany, bowiem przeznaczono na niego środki jedynie na poziomie około 1% kwoty wynikającej z ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, choć palenie jest pierwszym ze wszystkich czynników ryzyka nowotworów. NIK zwraca uwagę, że także kwota na działania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów związanych z paleniem przewidziana w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020 jest znacząco niższa niż wynikająca z ustawy antynikotynowej.

Nie przyniósł też spodziewanych efektów udział w działaniach profilaktycznych lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Większość z nich nie wypełnia powierzonych im zadań w części przeprowadzenia badań diagnostycznych, a także w koniecznym stopniu nie uczy pacjentów samodzielnej diagnostyki. Jednym z powodów takiego stanu rzeczy jest nadmiar obowiązków spoczywających na pracownikach medycznych z tego sektora, którzy czasem nie nadążają z udzieleniem pomocy medycznej osobom, w tym również tym z grupy ryzyka związanego z czynnikami środowiskowymi.

W tym kontekście nie wydaje się już niczym nadzwyczajnym inicjatywa jednej z polskiej firm, aby do 2020 roku zbadać geny miliona Polaków w celu oceny ryzyka rozwoju raka. Fakt, że za skorzystanie z tak atrakcyjnej z naukowego punktu widzenia oferty trzeba będzie zapłacić 599 złotych. To mniej niż średnia wartość tego typu procedur na rynku, ale mimo to nie jest to bezpłatne, jeśli porównywać z państwowymi programami profilaktyki chorób nowotworowych, które niestety jak dotąd nie wykazały się skutecznością.

Autorstwo: Anna Sanina

Źródło: pl.Sputniknews.com