

PRISTOPNA IZJAVA

Ime _____

Priimek _____

Naslov _____

Elektronski naslov _____

GSM _____

Želim aktivno sodelovati v Združenju:

DA NE

Pristopam kot (če želite, obkrožite):

- bolnica/bolnik
- svojec
- zdravstveni delavec
- drugo

Strinjam se, da Združenje EuropaColon Slovenija moje osebne podatke uporablja za evidenco članstva združenja in za obveščanje po elektronski pošti o delu Združenje EuropaColon Slovenija.

Združenje Europacolon Slovenija vaših osebnih podatkov ne bo posredovalo tretjim osebam. Vaše osebne podatke bo Združenje EuropaColon Slovenija zbrisalo s prenehanjem članstva.

Datum: _____ Podpis: _____

Pristopno izjavo pošljite na: EuropaColon Slovenija
Vrazov trg 1, 1000 Ljubljana

Zdravljenje raka želodca

V začetnih stadijih, ko je tumor majhen in je majhna verjetnost metastaz v bezgavkah, lahko naredimo endoskopsko odstranitev tumorja.

Če se je bolezen razširila iz želodca na bezgavke, je potrebno pred operacijo zdravljenje s kemoterapijo in obsevanjem ali samo s kemoterapijo. Po končanem zdravljenju s preiskavami ponovno preverimo učinek zdravljenja in če se je tumor zmanjšal, bolnika operiramo.

Kirurško zdravljenje je odvisno od mesta tumorja v želodcu. Pri tumorjih spodnjega dela želodca kirurg naredi delno odstranitev, pri tumorjih, ki zajemajo zgornjo ali srednjo tretjino želodca, pa odstrani cel želodec z bezgavkami ob želodcu.

Pri napredovalem raku želodca, ko je bolezen razširjena na sosednje organe ali ko so prisotni oddaljeni zasevki, je možna paliativna operacija, če bolnik krvavi ali bruha. Pri raku na prehodu iz požiralnika v želodec, ki se ga ne da operirati, kirurg zožitev (stenozo) skuša razširiti s stentom ali vstavitvijo hranilne stome.

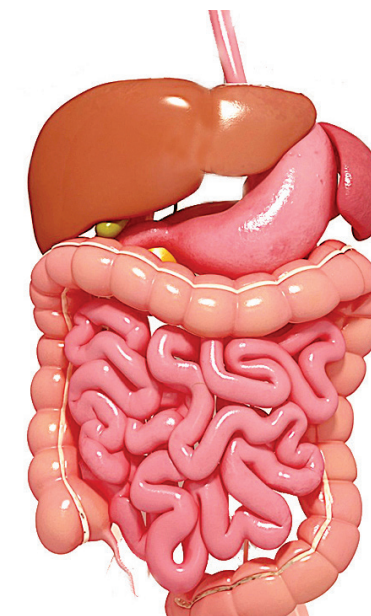
besedilo:
izr. prof. dr. Franc Jelenc, dr. med., spec. abdominalne kirurgije,

fotografiji in oblikovanje:
Franc Mišo Sotlar,

izdalo:
Združenje EuropaColon Slovenija, Vrazov trg 1, 1000 Ljubljana,

tisk: GrafPartner d.o.o., naklada: 3.000 izvodov.

Rak želodca



 Za rakom želodca vsako leto v Sloveniji zbolijo preko 450 ljudi

 Če je bolezen odkrita v zgodnjem stadiju, je ozdravljiva

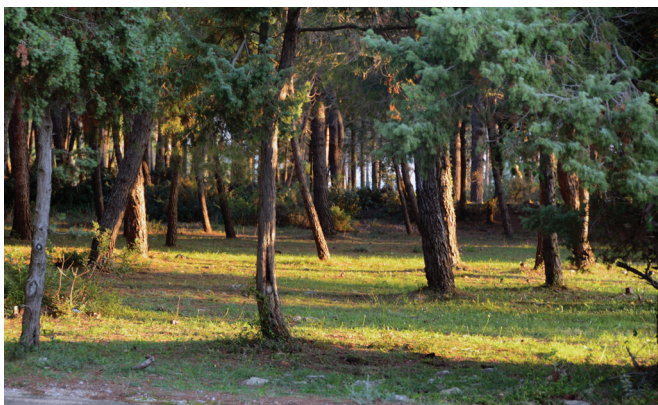
Rak želodca:

- je 6. najpogostejši rak pri moških in 9. najpogostejši pri ženskah,
- za rakom želodca vsako leto v Sloveniji zbolijo preko 450 ljudi,
- veliko bolnikov ima ob odkritju bolezen v napredovalem stadiju in 5-letno preživetje je le 30-odstotno,
- če je bolezen odkrita v zgodnjem stadiju, je ozdravljiva.

Bolezniški znaki so neznačilni, podobni kot pri drugih boleznih prebavil:

- pomanjkanje apetita,
- hujšanje,
- bolečine v trebuhu,
- občutek napetosti v zgornjem delu trebuha že po zaužitju manjših obrokov,
- slabost,
- bruhanje,
- slabokrvnost,
- kri v blatu.

Pogostnost raka želodca narašča s starostjo.



Dejavniki tveganja za nastanek raka želodca:

- okužba z bakterijo *Helicobacter pylori*,
- kronični atrofični gastritis,
- polipi v želodcu,
- družinska adenomatozna polipoza,
- dedni nepolipoidni rak debelega črevesa,
- rak želodca v družini,
- bolniki po delnih resekcijah (odstranitvah) želodca,
- uživanje slanih, prekajenih, procesiranih živil ter obilice rdečega mesa,
- malo sadja in zelenjave v prehrani,
- neprimerno pripravljena hrana,
- kajenje.



Če potrebujete pomoč, pokličite ali pridite v naše Združenje. Potrudili se bomo, da v svoji bolezni ne boste sami. V Združenju EuropaColon Slovenija smo zbrani ljudje, ki še kako dobro razumemo bolezen in želimo deliti izkušnje tako z bolniki kot njihovimi svojci in ostalo javnostjo.«

Združenja EuropaColon Slovenija

Vrazov trg 1, 1000 Ljubljana
splet: www.europacoln.si
e-pošta: info@europacoln.si
dežurni telefon: 041 574 560

Preiskave

Med preiskave za odkrivanje raka želodca sodijo:

- ezofagogastroduodenoskopija oziroma pregled požiralnika, želodca in dvanajstnika z gastroskopom, pri kateri lahko odvmemo iz sumljivih sprememb na sluznici želodca tkivo za histološko preiskavo,
- rentgenska kontrastna preiskava zgornjih prebavil,
- ugotavljanje okužbe z bakterijo *Helicobacter pylori*,
- določanje nivoja pepsinogena v krvi (nizke vrednosti pepsinogena govorijo za kronični atrofični gastritis, ki lahko vodi v nastanek raka želodca).

Pred pričetkom zdravljenja opravimo preiskave, s katerimi ugotovimo razširjenost bolezni, kar nam je vodilo o načinu zdravljenja:

- endoskopska ultrazvočna preiskava, s katero ugotavljamo globino vraščanja tumorja in morebitne zasevke v bezgavkah ob želodcu,
- določanje vrednosti tumorskih označevalcev (CEA in Ca 19-9),
- CT (računalniška tomografija) za ugotavljanje prisotnosti oddaljenih zasevkov v trebuhu in prsnem košu,
- MRI in PET CT.

Glede na razširjenost bolezni ločimo več stadijev. Izbor zdravljenja je odvisen od stadija.