

MIS ON VÄHK JA KUIDAS TA TEKIB?

Vähk on rakkude haigus, mis võib tabada praktiliselt kõiki meie keha kudesid ja organeid. Ta saab alguse ühestainsast kahjustatud rakust, mis muutub ja hakkab kontrollimatult paljunema. Enamuse vähkide puhul ebanormaalsete rakkude kogumik moodustab tihendi, mida nimetatakse kasvajak (tumor). Kasvajad võivad olla hea- või pahaloolumised.

Pahaloolumise kasvaja (vähi) rakud tungivad ümbritsevasse tervetesse kudedesse, samuti vere- ja lümfisoontesse, mille kaudu nad kanduvad keha kaugematesse piirkondadesse, moodustades seal uusi kasvajakoldeid. Seda nimetatakse siirete tekkimiseks ehk metastaseerumiseks. Healoomulised kasvajakad seevastu ei haara ümbritsevaid rakke ega levi keha teistesse organitesse ning on üldjuhul ohutud.

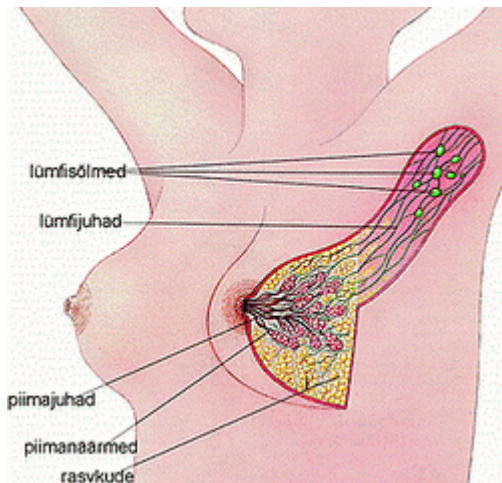
Vähi teke algab ühe või enama rakkude paljunemist juhtiva geeni muutumisega. Kõigis meie rakkudes on geenid, mis sunnivad rakke paljunema ja teised, mis selle õigel ajal peatavad. Samuti geen, mis hävitab muutunud, normist kõrvale kaldunud rakud. Kui aga need geenid ise saavad kahjustatud (mutueeruvad), ei tööta nad enam normaalselt ja tulemuseks on, et tekivad rakud, mis on muutunud kujult, omadustelt ning paljunevad ebanormaalselt. Alul on rakkude muutused väiksemad, kuid ajapikku erinevad nad üha enam normaalsest rakkudest, kuni ongi tekkinud esimene vähirakk, mis hakkab paljunema pidurdamatult - tekib vähkkasvaja. See teekond esimesest muutunud rakust vähkkasvajani on ajaliselt pikk, kestab paljude vähkide puhul aastakümneid. Erinev on vähirakkude paljunemiskiirus - mõned vähid arenevad kiiresti, mõned aeglaselt.

Aineid, mis geene kahjustades vähki tekitavad, nimetatakse kantserogeenideks (vähitekitajateks). Neid leidub kõikjal meid ümbritsevas keskkonnas: õhus, mida hingame, vees, mida joome ja toidus, mida sööme. Inimkehal on kaitsesüsteemid nendega toimetulekuks, kuid vahel need ei toimi ja tulemuseks on geeni kahjustus rakus. Kahjustatud geen aga, nagu eespool juttu, hakkab "tootma" ebanormaalsete rakke.

RINNAVÄHK

Rinnavähk on naistel kõige sagedamini esinev pahaloolumine kasvaja, Eestis haigestub üle 500 naise aastas ja neist üle 30% on avastamise hetkel kauglearenenud staadiumis.

Rind. Rinnanäärde koosneb rasvkoest, sidekoest ja näärmekeest, mis on jagatud sagarikeks. Näärmesagarikest suunduvad nibusse piimajuhad. Suurem osa rinnavähkidest (75%) saab alguse piimajuhade limaskestast, harvem näärmesagarikest (5-10%).



HAIGESTUMISE RISK

Rääkides rinnavähi riskiteguritest, tuuakse sageli pikk nimekiri mitmesugustest faktoritest, mis rinnavähiohtu suurendavad, samas aga neljal viiest rinnavähki haigestunud naisest puuduvad teadaolevad üldlevinud riskifaktorid. Seetõttu räägitakse kolmest tõsiseltvõetavast riskitegurist:

- olla naine (naissuguhormoonide mõju)
- perekondlik eelsoodumus (pärilik rinnavähk, mille puhul inimene juba sünnib vanematelt päritud kahjustatud geeniga)
- vanus üle 50 eluaasta (risk suureneb juba alates 40a. kasvades vanuse suurenemisega).

Need on riskitegurid, mida me mingil moel ise mõjutada ei saa, küll aga saame neid silmas pidades pöörata suuremat tähelepanu oma kehale, tähele panna pisimaidki muutusi, kontrollida oma rindu ja alates 40 eluaastast käia regulaarsel arstlikul kontrollil.

OHUMÄRGID

Valdaval enamusel rinnavähi juhtudest avastab naine või tema partner tihendi ("tüki") rinnast. Siinjuures tuleb aga silmas pidada, et enamuse rinnas leiduvatest tihenditest osutub healoomulisteks muutusteks. Kuid on olemas rida märke, mille ilmnemisel tuleb viivitamatult arsti poole pöörduda:

- muutus rinna kujus või suuruses
- valu või ebamugavustunne ühes rinnas
- tihend rinnas või kaenlaaluses piirkonnas
- nahapinna muutus (näeb välja nagu apelsinikoor), sissetõmme, "kortsumine" või liitumine aluskoega
- naha värvuse muutus
- rinnanibu kuju või asendi muutus, sissetõmme, fiksatsioon
- eritis rinnanibust, veritsus või leemendus nibu ümbruses

ENESEVAATLUS

Tänapäeva tervisespetsialistid soovivad naistel oma rindu tundma õppida juba varases eas, et teada, mis neile on normaalne ja ainuomane. Naine, kes tunneb oma keha, paneb tõenäoliselt tähele, kui midagi on muutunud. Tähtis on, et naine oleks oma kehaga rahul ning naudiks sellest tulenevat seksuaalsust, mis ei ole aga võimalik, kui ta iga kuu ärevalt vannitoas "maamiine" otsib. Enesevaatlus peaks olema loomulik osa oma keha eest hoolitsemisel ning selle eesmärgiks kinnitada veendumust, et kõik on endiselt normaalne.

Enesevaatluse tehnika. Toimi nii:



- Vali enesevaatluseks üks kindel päev kuus - päev, mida sul on lihtne meeles pidada. Noorematel naistel on sobiv



sedu teha pärast menstruatsiooni, siis on rinnad pehmed ja neid on kergem kombata.

- Vaata rindu peeglist. Tõsta käed üle pea ja vaata, kas ei ole märgata mingeid muutusi
 - kas rinnad on oma tavapärase kujuga
 - kas nahk on sile ja ühtlane, tavalist värvi
 - kas rinnanibud näivad normaalsed ja kas nad liiguvad käe tõstes ülespoole



- Lamades... Heida selili. Alusta vasakust rinnast. Aseta vasak käsi pea alla, sest siis on rinda ja kaenlaauku hea



kombata. Et rinnad oleksid ühesuguses asendis, pane õlgade alla padi.

- ...või seistes Vasakut rinda ja kaenlaalust kompa parema käe sirgete sõrmedega kergelt vajutades. Alusta rinnanibust, liikudes kergete ringjate liigutustega väljapoole. Selliselt kombi läbi terve rind ning kaenlaalune piirkond. Korda sama parema rinnaga, kasutades selleks vasakut kätt.
 - kuidas rind tundub - ega ei ole tekkinud mõnd sõlmekest või tihendit
 - kas rinna suurus ja tihedus on endine



- Kõige kergem on rinda katsuda pesemisel, kui nahk on seebitatud. Siis on ebatasasused ja võimalikud sõlmekesed libeda käe all kergesti tuntavad. Vii seda läbi samamoodi nagu eelmses punktis kirjeldatud.

MAMMOGRAAFIA

Mammograafia (rindade röntgenuurin) on meetod, mis võimaldab diagnoosida rinnavähki selle varases arengujärgus, kui ta veel mingeid sümptomeid ei anna ja 2 - 4 aastat enne, kui ta muutub käega kombatavaks. Paljudes arenenud Lääneriikides on tehtud sadu uuringuid selle meetodi kohta ja teadlased ei ole ühisel arvamusel, millisest elueast alates tuleks rakendada elanikkonna masskontrolli. On siiski kujunenud seisukoht, et alates 40 eluaastast peaks naine hakkama käima regulaarsel arstlikul kontrollil ja tegema mammogrammid (röntgenpildid) 1-2 aasta tagant. Alates 50 eluaastast 2-3 aasta tagant. Enne menopausi (menstruatsioonide ärajäämist) on rinnanäärme kude tihedam ja röntgenpildil väikest vähikollet vahel raske märgata, seetõttu tuleb mammogramme teha tihedamini. Samuti on nooremas eas sageli vähirakkude kasv kiirem.



Mammograafia kui meetod on oluline seetõttu, et võimaldab avastada rinnavähki varem kui teised laialdasemalt kasutatavad meetodid. Mida varem aga vähkkasvaja avastatakse, seda paremad on ravitulemused.

Siiski tuleb silmas pidada, et väike osa rinnavähkidest (piimanäärme sagarikest alguse saanud) ei ole igakord nähtavad mammogrammil, küll aga on katsudes tunda tihend. Seepärast on oluline lisaks mammo- grammide tegemisele ka rindade arstlik läbivaatus.

KUIDAS VÄHENDADA OMA VÄHIRISKI

Vähi teket vältida ei ole võimalik, statistika järgi haigestub Eestimaal iga 3. mees ja iga 5. naine mingil ajal oma elu jooksul. Küll on aga igaühel meist võimalik alandada oma vähki haigestumise riski, olles probleemist teadlik ja järgides tervisliku toitumise ja eluviisi nõuandeid.

WCRF (Maailma Vähiuurinute Fond) on avaldanud andmed vähktõve seosest mitmesuguste keskkonnanafaktorite ja elustiiliga.

Vähisurmade % seoses järgnevate faktoritega:

- Toidulisandid 1%
- Keskkonna saastatus 2%
- Alkohol 3%
- Elukutse 4%
- Viirused 5%
- Suitsetamine 30%
- Toitumine 35%

Arvatakse, et umbes veerand kõigist vähijuhtudest tekiks ka kõigist välismõjudest vabas keskkonnas organismis eneses moodustuvate kantserogeensete ainete ja parandamata geneetiliste vigade tulemusena. Ülaloodud tabelist on näha, et 2/3 juhtudest langeb aga suitsetamise ja toitumise arvele. Ja siin on juba haigus või tervis meie eneste valik.

Rinnavähki haigestumise risk on tihedalt seotud naissuguhormoonide - östrogeenide toimega. Östrogeenne hormoon soodustab ja kiirendab vähirakkude kasvu. On kindlaks tehtud, et rasvarakud toodavad samuti östrogeeni, seega ülekaalusisus teataval määral suurendab vähiriski. Samuti toimivad östrogeenitaoliselt mõned kemikaalid, nende hulgas ka rida taimekaitsevahendeid. Siit soovitus väga hoolikalt pesta kõiki puu - ja juurvilju, või veel parem - süüa omakasvatatuid. Ka alkoholi toimet seostatakse rinnavähi riski suurendamisega (tõstab östrogeeni taset).

Milline siis oleks vähiriski vähendav elustiil? Siin ei ole midagi ülesaatavat:

- tuleks lakata suitsetamast või veelgi parem - üldse mitte hakata suitsetama
- süüa mitmekesist tasakaalustatud toitu: rohkesti puu - ja juurvilju, täisterajahust leiva-saiatooteid, väherasvaseid piimatooteid, mitterasvast liha, soovitatult kana -ja kalaliha. Ka toidu töötlemisel tuleks eelistada keetmist (aurutamist) ja hautamist praadimisele ja rasvas küpsetamisele, sest rasva kõrbemisel tekivad kantserogeensed ained. Võimalikult vähe süüa soolatud, suitsutatud ja marineeritud toitu. Alkoholi tarvitada vähe, kui üldse.
- kehakaal hoida normi piirides, tasakaalustades kalorite tarbimise energiakuluga. Igas elueas anda oma kehale eakohast sportlikku koormust ja liikumist.

Siinkohal tuleks rõhutada rasvakoguse vähendamise tähtsust meie igapäevase toidus. Eestis, nagu paljudes teisteski riikides, on tavaks süüa ülemääraselt rasvarikast toitu, mis viib ülekaalusisusele ja tõstab mitme erineva mehhanismi kaudu (kantserogeensete ainete tekkimine kehas rasvade ainevahetuse käigus, rasvarakkude hulga suurenemine) meie üldist vähki haigestumise riski. On leitud, et madal risk rinna-, emaka- ja munasarjavähile on, kui endokriinsüsteemi (sisesekretoorse näärmete) väljakujunemise ajal - puberteedieas üldine tarvitatav rasvakogus ei ületa 25-30% päevasest kaloritehulgast (tavapäraselt kipub see olema kuni 40% meie toitumistavade juures).

Inimene vajab energiat põhiainevahetuseks (PAV) s.o. organismi põhifunktsioonide tagamiseks ja kehaliseks tööks. Kui toiduga saab inimene rohkem energiat kui ta kulutab, on tulemuseks rasvumine. Põhiainevahetuse kiirust ja seega ka energiakulutust mõjutavad mitmed faktorid, nende hulgas ka eluiga: alates 30 eluaastast aeglustub PAV iga 10 aastaga 5%. PAV aeglustub ka kõhnumisdiетide korral - dieet ilma kehalise koormuseta vähendab nii rasvkoe kui lihasmassi. Kui range dieet lõpeb, kasvab jälle kehakaal, kuid ilma lihastele füüsilist koormust andmata vaid rasvkoe arvel. Mida rohkem rasvkudet, seda aeglasem aga PAV. Seega iga järgneva dieediga väheneb lihasmass ja aeglustub PAV.

Hoidmaks end heas füüsilises vormis ja oma kehakaal kontrolli all, on soovitatav harjutada regulaarselt vähemalt 3 korda nädalas (alla 2 korra ei ole üldse mingit efekti oodata). Kesk- ja vanemas eas sobib selleks näiteks kiire kõndimine. Ühe treeningu kestvus peaks olema vähemalt 30 minutit. Nii lühikesed ja intensiivsed kui ka pikad ja madala intensiivsusega treeningud ei ole sobivad. Lühiajalise intensiivse koormuse korral kasutab organism glükogeeni, pikemaajase madala koormuse korral tõuseb vaid söögiisu. Vaid optimaalse koormuse korral põletab organism rasva.

Põhjalikumaks rinnanäärmete kontrollimiseks pöörduge perearsti poole, kes suunab teid lähemasse spetsialiseerunud asutusse läbivaatuse ja mammograafia teostamiseks.

Koostaja: Tiiu-Liis Tigane

Koostamisel kasutatud materjalid:

World Cancer Research Fund "Finding out about Cancer"
Cancerbackup "Understanding Cancer of the Breast"
DES Action Canada "A New Look at Breast Cancer - Beyond Early Detection"
Cancerfonden "Lär Känna Dina Bröst"