

1. Uvod

Faktori rizika koji se nesumnjivo dovode u korelaciju sa pojavom malignoma nazivaju se kancerogeni i vode poreklo iz čovekove životne i radne sredine ili su vezani za prisustvo štetnih navika.

Najznačajniji kancerogeni vezani su za pušenje, neispravnu ishranu, prekomerno uživanje u alkoholu, profesionalna oštećenja, izvore jonizujućeg ili UV zračenja, lekove, viruse, seksualno-reproduktivne faktore, medicinske procedure ili vode poreklo iz neispravne hrane kojoj se dodaju pojedine supstance sa ovim osobinama. U slučajevima kada je ishrana bogata u masnim materijama utvrđeno je povećanje incidence obolevanja od raka dojke, kolena i rektuma. Gojaznost značajno doprinosi pojavi kolorektalnog karcinoma i karcinoma prostate kod muškaraca dok kod žena doprinosi pojavi kolorektalnog karcinoma, karcinoma uterusa i dojke.

Onkološka zdravstvena zaštita zasnovana na principima sveobuhatnosti podrazumeva vertikalnu podelu rada sa tačno definisanim zadacima po nivoima pružanja zdravstvene zaštite. U takvoj organizaciji prvi nivo pružanja zaštite je Dom zdravlja sa svim njegovim funkcijama i mogućnostima. Drugi nivo predstavljaju Opšte bolnice, dok treći nivo čine specijalizovane onkološke ustanove.

U domenu onkološke zdravstvene zaštite Dom zdravlja ima brojne zadatke počev od primarne prevencije malignoma, preko rane dijagnostike od adekvatnog lečenja i rehabilitacije onkoloških bolesnika u svim stadijumima bolesti.

U tom cilju Dom zdravlja obezbeđuje:

- Edukaciju članova tima primarne zdravstvene zaštite za prevenciju i rano otkrivanje malignoma.
- Kontinuirano stručno usavršavanje za zadatke koji proističu iz onkološke zaštite.
- Zdravstveno vaspitni rad sa celokupnim stanovništvom, a naročito sa rizičnim grupama.
- Sprovođenje skrining programa.
- Najranije otkrivanje malignih oboljenja pri čemu svi članovi tima moraju koristiti svaki kontakt sa građanima.
- Timski rad u oblasti dijagnostike.
- Verifikacija dijagnoze blagovremenim upućivanjem pacijenata nadležnim ustanovama.

- Lečenje i kućno lečenje obolelih u prehospitalnom i posthospitalnom periodu prema konzilijarnoj odluci.
- Medicinsku i socijalnu rehabilitaciju.
- Vođenje propisne medicinske dokumentacije.
- Obezbeđenje saradnje sa drugim zdravstvenim ustanovama.¹

¹ Dane Žigić I saradnici: Opšta medicina str. 694-710. Beograd, 1995.