

Egészségvédő füzetek

Nyíregyháza, 2000/I.

ISBN:9630041421

ISSN: 11864405

**Dr. László Ágnes – Dr. Olajos Judit**

# **A daganatos megbetegedésekről őszintén**

Nyíregyháza, 2000.

Dr. László Ágnes – Dr.Olajos Judit

# A daganatos megbetegedésekről őszintén

Egészségvédő füzetek

I.

## Tartalomjegyzék

A daganatokról általában .....	3
I. Bevezetés.....	3
II. Mit nevezünk daganatnak? .....	3
III. A daganatos megbetegedések kialakulásában szereplő különböző kockázati tényezők.....	4
1. Kémiai anyagok, vegyületek:.....	4
2. Táplálékok, táplálkozási szokások: .....	4
3. Habitus, életmódi szokások: .....	5
4. Öröklődés .....	5
IV. A különböző daganatok legjellemzőbb tünetei.....	6
1. Tüdődaganat:.....	6
2. Emlőrák .....	6
3. Méhdaganat:.....	6
4. Gyomor- és bélrendszer daganatai.....	7
5. Húgyútrendszer.....	7
6. A férfi nemi szervek daganatai .....	7
7. Bőrdaganatok .....	8
V. Szájüregi és gége daganatok .....	9
VI. A gyógyítás lehetőségei .....	9
A daganatok korai kimutatásának jelentősége .....	10
A legfontosabb daganatos megbetegedések korai diagnosztizálásának lehetőségei .....	11
Mi is egy ún. "SZŰRŐHÁZ" lényege? .....	14

# A daganatokról általában

## I. Bevezetés

A rosszindulatú daganatos megbetegedések a haláloki statisztikában 2. helyen állnak. A rosszindulatú daganatos betegségeket gyógyíthatatlan megbetegedésnek tekintik. Fontos tudnunk, hogy az idejében felfedezett daganatos megbetegedések egy részét meg lehet gyógyítani. Jelenleg a daganatos betegek kevesebb, mint 45 %-a keresi fel idejében az orvost, mintegy 25 %-a gyógyíthatatlan állapotban kerül vizsgálatra.

A daganatellenes küzdelem fő feladatai:

1. *Megelőzés.*
2. *A daganatok korai gyógyítható stádiumban történő felismerése*
3. *A terápia tökéletesítése.*

## II. Mit nevezünk daganatnak?

Daganatnak nevezzük azt a kóros szövetburjánzást, melynek növekedése a kiváltó ok megszűnése után is folytatódik. A daganatos növekedés többé-kevésbé független a szervezet irányító és szabályozó rendszerétől.

A daganat természete alapján jó és rosszindulatú lehet.

A jóindulatú daganat lassan növekszik, környezetétől élesen elhatárolódik, áttéteket nem képez, épbén való eltávolítása teljes gyógyulással jár.

A rosszindulatú daganat gyors növekedésű, a környezettel összekapaszkodik, azt beszűri, számos áttétet képez, melyek a daganat típusától függően vérerek, vagy nyirokerek útján keletkeznek. Korlátlan növekedése a gazdaszervezet pusztulását eredményezi. A rosszindulatú daganat eltávolítása után a korai esetek kivételével kombinált, gyógyszeres, ill. sugárterápiára van szükség. Mindezek ellenére a rosszindulatú daganat kiújulhat.

A daganatok minden életkorban előfordulhatnak, férfiaknál és nőknél egyaránt. A helyes diagnózis felállításához a klinikai és műszeres vizsgálatok mellett kiemelt fontosságú a szövettani vizsgálat, melynek alapján történik a kezelés.

### III. A daganatos megbetegedések kialakulásában szereplő különböző kockázati tényezők

#### 1. Kémiai anyagok, vegyületek:

- Többgyűrűs szénhidrogének: Több mint 200 éve ismert a szurok és kátrány termékek bőrrákot előidéző hatása, melyet kéményseprők herezacskórákjánál írtak le először.  
Szén, olaj égéstermékei (kipufogógáz), napjaink városi légszennyezettségében az egyik legjelentősebb károsító tényező. Dohányzás, melynek során felszabaduló rákkeltő kátrányvegyületek szerepelnek.
- Anilin festékek: Fenti festéket alkalmazó gyárakban (pl.: óraiparban) gyakori volt húgyhólyagrák.
- Számos egyéb vegyület és kémiai anyag bizonyult rákkeltőnek: króm, kadmium, arzén, nikkel, benzidin, izopropil alkohol, mustárgáz, PVC.
- Élelmiszerszennyezők: Az élelmiszer iparban használt színezékek és édesítőanyagok, stabilizátorok.  
Bizonyos gabona növények által termelt aflatoxin (májrákban való szerepét vizsgálták).
- Bizonyos gyógyszercsoportok.
- A növényvédő szerek mértéktelen használata.

#### 2. Táplálékok, táplálkozási szokások:

- Füstölt húsok: Többgyűrűs szénhidrogén tartalmuk miatt gyomorrákok kialakulásában vizsgálták szerepüket és találtak összefüggést.
- Tömény sós, ecetes ételek: Bizonyított gyomomyálkahártya károsító hatása.
- Túl zsíros étrend: A bél normál flórájának károsítása miatt káros anyagcsere termékek keletkeznek, melyek a vastagbélrákok kialakulásában szerepet játszanak.
- Rostszegény táplálkozás: Hosszú ideig pangó béltartalom miatt keletkezhetnek a bélnyálkahártyát károsító kóros anyagcsere-termékek.

### *3. Habitus, életmódi szokások:*

- Rostszegény, gyümölcs és zöldségszegény étkezés. Fenti okok miatt fokozott kockázatú.
- Korai nemi élet, szexuális partnerek nagy száma, nagyobb szülésszám, rossz szexuális higiéné, a méhnyakrák kockázatát növelő tényező.
- Szülési gyakoriság. Azoknál a nőknél, akik még nem szültek, gyakrabban figyelték meg emlő és méhtestrák kialakulását.
- Étkezési szokások. A fent leírt jellemzők érvényesek.
- Dohányzás. A tüdő és a gégerák kialakulásának kockázata nagyobb.
- Alkohol. Az alkohol fogyasztók csoportja fokozottan veszélyeztetett a májrák, a szájüregi-, nyelőcsőrák kialakulásában.

### *4. Öröklődés*

Bizonyos típusú daganatoknál (vastagbél, emlő, a bőr festékes daganata, tüdőrák, egyes vérképző szervi daganatok, stb.) halmozott családi előfordulás figyelhető meg.

#### IV. A különböző daganatok legjellemzőbb tünetei

##### 1. Tüdődaganat:

Férfiaknál a leggyakoribb rosszindulatú daganat.

Kockázati tényezők: dohányzás, sugárzó anyagok (urán), azbeszt por, benzín és dízel motorok égés termékei.

Megelőzés: A levegőt szennyező üzemek szűrőberendezéseinek telepítése. A dohányzási szokások elhagyása.

Tünetek: Nehéz légzés, véres köpet ürítés, köhögés, mellkasi fájdalom, láz, vállfájdalom.

Diagnosztizálása: Röntgen vizsgálat, köpet vizsgálat (cytológia), hörgőtükrözéssel nyert mintavétel (szövetteni vizsgálat).

##### 2. Emlőrák

A nők leggyakoribb rosszindulatú betegsége.

Kockázati tényezők: Elhúzódó klimax, korai pubertás, elhízás, családi halmozott előfordulás. A fogamzásgátló tabletták szerepe egyértelműen nem bizonyított.

Megelőzés: Rendszeres, havonta, általában a menstruáció utáni 2. hétben elvégzett önvizsgálat, valamint 30 éven felül két évente emlőszűrő vizsgálaton való részvétel.

Tünetek: Fájdalmatlan, rendszerint a bőrt behúzó, növekvő emlőcsomó. Későbbi stádiumban azonos oldali hónalji nyirokcsomó megjelenése. Előfordulhat véres emlőváladék is.

Diagnosztizálás: Jelenleg komplett szűrőprogram áll rendelkezésre házi orvosi, ill. nőgyógyász által elvégzett tapintás, szükség esetén mammographia és aspirációs cytológiai vizsgálat.

##### 3. Méhdaganat:

Kockázati tényezők: A méhnyakrákok kialakulásában jelenleg igen nagy jelentőséget tulajdonítunk a Human Papilloma Vírusok bizonyos serocsoportjainak. Emellett a szexuális szokásoknak. (Lásd fent részletezve.) Az idősebb korcsoportot érintő méhtestrákok esetében részben hormonális hatások szerepét, részben a szülések számát vizsgálták.

Megelőzés: Évtizedek óta jól szervezett szűrőprogram áll rendelkezésre. A szűrésen minden 20 és 65 év közötti nőnek két évente ajánlatos megjelenni.

Tünetek: Vérzés zavar, pecsételő vérzés, rendellenes folyás, klimax után jelentkező rendszertelen vérzés, esetleg alhasi fájdalom.

Diagnosztizálás: Nőgyógyászaton elvégzett kolposzkópia és cytológiai mintavétel. A cytológiai vizsgálat.

#### 4. Gyomor- és bélrendszer daganatai

Az összes daganatos megbetegedés mintegy 42%-át teszik ki.

Kockázati tényezők: Fent részletezett táplálkozási szokások, vastagbél polyposis esetén családi halmozódás jellemző. A gyomor és nyombél betegségeiben, a fekélyek keletkezésében egyre nagyobb szerepet tulajdonítunk a gyomornyálkahártyában kimutatható *Helicobacter pylori* baktériumnak.

Megelőzés: Egészséges táplálkozás. Alkohol és dohányzás mellőzése, családi halmozódás esetén rendszeresen elvégzett endoscopos szűrővizsgálat.

Tünetek: Gyomortáji ill. alhasi fájdalom, vér megjelenése a székletben, a székelési habitus megváltozása (hasmenések és székrekedések váltakoznak).

Diagnosztizálás: A röntgen vizsgálat szerepe háttérbe szorult. Elsődlegesen választandó az endoscopos vizsgálat, melynek során szükség esetén azonnali biopsiás minta is nyerhető, szövettani vizsgálat céljából.

#### 5. Húgyútrendszer

A húgyúti rendszerhez tartozó szervek a vesék, a húgyvezeték, a húgyhólyag, a húgycső. Megközelítőleg a daganatok 1/5 része a húgyúti rendszerből indul ki.

Kockázati tényező: Dohányzás, különböző vegyi anyagok (lásd fent), idült gyulladások, húgyúti kövek.

Megelőzés: A tünetek megjelenése esetén azonnal urológus szakorvoshoz kell fordulni.

Tünetek: Vesedaganatoknál hirtelen jelentkező vérvizelés, tompa vesetáji fájdalom, makacs láz, főként gyermekkorban rohamosan növekvő tapintható vese. A húgyúti rendszer egyéb részeit érintő tumoroknál a vezető tünet a vérvizelés.

Diagnosztizálás: Urológus szakorvos és radiológus szakorvos által elvégzett röntgen, ultrahang és endoscopos vizsgálatok.

#### 6. A férfi nemi szervek daganatai

A here, a prostata és a hímvessző a legnagyobb jelentőségű.

A heredaganatok:

A férfiak összes daganatának mintegy 2%-a a 16 és 45 év közötti korosztályban fordul elő a legnagyobb számban.

Kockázati tényezők: Rejtett heréjűség esetén a here daganat kialakulásának valószínűsége mintegy 30-szor nagyobb.

Megelőzés: rendszeres önvizsgálat.

Tünetek: Fájdalmatlan here megnagyobbodás, tapintható csomó a herében, deréktáji fájdalom.

Diagnosztizálás: Urológus szakorvos által végzett szakvizsgálat.



### Prostata daganatok:

A férfiak összes daganatának mintegy 5%-át teszik ki.

Kockázati tényezők: Szerepet játszhat az időskori hormonális egyensúly megváltozása.

Megelőzés: tünetek jelentkezése esetén azonnal urológus szakorvoshoz kell fordulni.

Tünetek: Éjszakai gyakori vizelés, nehezen beinduló vizelet, vizelés végén csepegés, teljes vizelési képtelenség.

Diagnosztizálás: Urológus szakorvos által végzett végbélen keresztül történő tapintás és szövettani mintavétel.

### Hímvessző daganatok:

A férfiak összes daganatos megbetegedésének 4-5%-a.

Kockázati tényezők: Nem megfelelő tisztálkodás, fityma szűkület, idült gyulladások, nemi betegségek.

Megelőzés: Higiénés szokások javítása, megfelelő védekezés a különböző nemi betegségek ellen, a csecsemőkorban elvégzett körülmetélés.

Tünetek: Főként a fityma belső lemezén és a makkon nem gyógyuló fekélyek, gyulladások, szemölcsök, nedvező fehér vagy vörös foltok.

Diagnosztizálás: Tünetek esetén urológus szakorvos végzi.

## 7. Bőrdaganatok

Leggyakoribb bőrdaganatok a basalioma, a laphámrák és a melanoma malignum (a bőr festékes rosszindulatú daganata).

Kockázati tényezők: Intenzív mértéktelen napozás, ionizáló és röntgen sugárzás, fokozott mechanikai és kémiai ártalmak.

Megelőzés: Fent részletezett tényezők elkerülése.

Tünetek: *Basalioma:* halvány rózsaszín-szürke, gyöngyház fényű csillogó, kifeléyesedő bőrképlet.

*Laphámrák:* Vaskos alapú és szélű halvány vörös fekélyek.

*Melanoma malignum:* színét, nagyságát és alakját megváltoztató anyajegyek, ill. ép bőrfelületen ujj onnan keletkező festék foltok.

Diagnosztizálás: A tünetek megjelenése esetén bőrgyógyász szakorvos végzi.

## V. Szájüregi és gége daganatok

A fej-nyak rákok leggyakrabban 40-60 éves korban alakulnak ki, férfiaknál 7-9-szer gyakoribbak.

Kockázati tényezők: Túlzott alkoholfogyasztás, dohányzás. Az ajakrákok esetén az erős napsugárzás is szerepet játszhat.

Megelőzés: Fent említett tényezők kiküszöbölése.

Tünetek: Szájüregi daganatoknál fájdalom érzet, érzészavar, fekélyek. Gégedaganatoknál a gége környékén érzett idegentest érzés, szúró fájdalom, vérköpiés, nyelési nehezítettség, később légszomj.

Diagnosztizálás: Fenti tünetek esetén gégész és szájsebész szakorvosok végzik.

## VI. A gyógyítás lehetőségei

Kiemelten fontos a korai stádiumban történő felismerés szerepe. Jelenleg komplex kezelési lehetőség áll rendelkezésünkre.

*Sebészi*

*Sugárkezelés*

*Gyógyszeres kezelés*

A daganatok kezelése összetett komplex tevékenység, mely több szakember együttes közreműködését igényli (pathológus, sebész és onkológus szakcsoportok).

# A daganatok korai kimutatásának jelentősége

*"Korunk rettegett népbetegsége, a rák leküzdése még csak tudományos vágyalom, ám megelőzéssel és hatékony gyógyítással sokak élete megmenthető."*

(HVG 1995. december 2. "Rákfeladvány")

A daganatos betegségek előkelő helyet foglalnak el a megbetegedési és a halálozási statisztikában, a szív és érrendszeri megbetegedések után. A WHO 1988-1991-es adatfelvétele alapján Magyarország a 100.000 lakosra jutó rákhalálzásban vezető helyen áll.

## 1. táblázat

100000 lakosra jutó rákhalálzás és a világban elfoglalt helyünk (Magyarország)

Összesen		Szájüreg		Tüdő		Méh	Emlő
Férfi	nő	Férfi	Nő	Férfi	nő	Méhnyak (nő)	Nő
246.5	131.5	14.7	1.7	76.4	14.9	6.8	5.0
(1)!	(3)!	(1)!	(5)	(1)!	(12)	(7)	(11)

A férfiak az egész világon 1. helyen, a nők a 3. helyen vannak a összes daganatos betegségek okozta halálzásban.

Nagyon figyelemre méltó az az adat is, hogy a magyar férfi lakosság áll az 1. helyen a világon a szájüregi és a tüdődaganatos halálzásban is! A nőknél a méhnyak ill. az emlő daganatos elváltozásai tartoznak a vezető halálokok közé. A többi szerv (kiemelten a végbél, vastagbél, bőr, prostata) rosszindulatú megbetegedései szintén nagy jelentőségűek.

## 2. táblázat

Daganatos halálokok Magyarországon (százalékban)

Nőknél		Férfiaknál.
6,4%	Ajak-szájüreg	6,4%
3,4%	Gége	3,4%
11,5%	Tüdő-hörgő	31%
15,9%	Emlő	15,9%
3,1%	Máj	3,4%
5,7%	Epehólyag	5,7%
8,1%	Gyomor	9,2%
10%	Vastagbél	7,1%
5,2%	Hasnyálmirigy	4,2%
3,3%	Húgyhólyag	3,3%
4,8%	Petefészek	4,8%
3,9%	Méh	3,9%
6,8%	Prostata	6,8%
5,5%	Végbél	5,6%

Mégis döbbenetes, hogy a legjobban hozzáférhető szervek rákos megbetegedései miatt hal meg a legtöbb ember.

### 3. táblázat

A legfontosabb daganatos halálokok előfordulása gyakorisága sorrendben

1.	tüdő, hörgő
2.	emlő
3.	vastagbél, végbél, gyomor
4.	ajak-szájüreg
5.	petefészek
6.	epehólyag (nőknél), hasnyálmirigy
7.	húgyhólyag, prostata
8.	melanoma

Ezért felelős mind az egyén, mind a társadalom. Az erősen szennyezett környezet, az egzisztenciális nehézségek, a stresszhatás, az egészségtelen táplálkozás, a testmozgás hiánya, az egészségügy anyagi gondjai, az egyén felvilágosításának hiánya, mind-mind hozzájárulnak a rossz statisztikához.

Ezen gondok mellett is gyorsan megtérülő befektetésnek minősül a MEGELŐZÉS. Ezen belül a környezetvédelem, ill. az országos rákszűrés megszervezése társadalmi feladat.

Az egyén felelőssége pedig az, hogy igénybe veszi-e a felajánlott ingyenes szolgáltatásokat, ill. tesz-e egészsége megőrzéséért (pl. egészséges táplálkozás, testmozgás, felvilágosító előadásokon való részvétel).

A daganatos megbetegedések a korai, gyógyítható stádiumban a jelenlegi korszerű vizsgáló módszerekkel nagy százalékban felfedezhetők, ill. kezelhetők lennének! Ugyanakkor az egyén számára a negatív lelet legalább 1 évig megnyugtatót jelentene. Nézzük, milyen lehetőségek állnak rendelkezésünkre.

#### A legfontosabb daganatos megbetegedések korai diagnosztizálásának lehetőségei

##### I. Tüdő, hörgő

A tüdőszűrés intézményesített keretek között megoldott az Emyőképszűrő Állomásokon.

A kiemelt betegekkel a területileg illetékes tüdőgondozó intézetek ill. a pulmonológiai osztályok foglalkoznak.

##### II. Emlő

- Elsődleges az emlő tapintásos vizsgálata.

- Tapintható elváltozás esetén a még nem szült ill. a 35 évnél fiatalabb populációban UH-os vizsgálat javasolt.

- A további korcsoportokban (szült ill. 35 évnél idősebbek) mammographiás röntgen vizsgálat szükséges az Onkológus Társaság Mammológiai Szekciójának előírása alapján. Az emlőszűrést a mammographiás vizsgálat jelenti! (Az országban kialakulóban vannak a területileg illetékes emlőcentrumok, ahová beutalóval lehet bejutni szűrővizsgálatokra!)
- A képalkotó módszerekkel talált kóros elváltozásból vékony tűvel (aspirációs citológia) minta vehető citológiai vizsgálatra. A vastagabb tűvel végzett biopsia szövettani diagnózist ad.
- Váladékozó emlőből kenetminta vehető citológiai vizsgálatra.
- Az elváltozás jellegétől függően a beteg ellenőrizhető meghatározott időközönként, ill. sebészeti műtét végzendő az elváltozás jellegétől függően.

### *III. Gyomor, vastagbél, végbél*

- Gyomor: tükrözéses vizsgálattal (gastroscoopia),
- Vastagbél: szintén tükrözéssel vizsgálható (colonoscoopia).
- Végbél: rectalis vizsgálat és benzidin próba a vérzés lehetőségének kizárására. Bármelyik pozitívítása esetén kórházi kivizsgálás ill. kezelés javasolt.

### *IV. Ajak-szájüreg*

- Megtekintéssel a rendellenességek felismerhetőek.
- A látott elváltozásból minta vehető a rosszindulatú elváltozás kizárására.

### *V. Petefészek*

- Elsődleges a nőgyógyászati szűrővizsgálat (tapintás, a méhnyaknál mintavétel citológiai vizsgálatra).
- Hasi UH-vizsgálat (húgyhólyag, méh, petefészek) ábrázolható.

### *VI. Epehólyag, hasnyálmirigy*

- Elsődleges a belgyógyászati szakvizsgálat.
- Hasi UH-vizsgálat (máj, epehólyag, hasnyálmirigy, lép, vesék, hólyag, belső nemi szervek vizsgálhatók).

### *VII. Húgyhólyag, prostata*

- A nagyságbeli eltérések már a rectális vizsgálat során megállapíthatóak.
- A szerkezetbeli eltérések hasi UH-vizsgálat során ábrázolódnak.
- Bármelyik pozitívítása esetén megoldható a túbiopsiás prostata vizsgálat (gyulladás, daganat).

### *VIII. Bőrgyógyászati tumorok (különös tekintettel a melanómára)*

- Bőrgyógyászati vizsgálat (megtekintés, tapintás).
- A látott elváltozásokból citológiai vizsgálat végezhető. Pozitívítás esetén azonnali műtéti eltávolítás szükséges.

A tüdőszűrés, bár intézményesített keretek között megoldott, mégis az előző évekkel ellentétben egyre csökken a szűréseken résztvevők száma, pedig a TBC-s megbetegedések, ill. tüdődaganatok száma emelkedik (dohányzás, környezetszennyezés, rosszabb lakás, ill. életkörülmények).

Az ajak ill. a szájüreg elváltozásai egyszerű megtekintéssel az orvosi vizsgálatfolyamán felismerhetőek lennének.

A méhnyakrákszűrésnek országosan kiépült háttere van, mégis a kapacitások 70%-a kihasználatlan, csak minden 4-5. nő vesz részt ezeken a szűréseken.

A nőgyógyászati rákszűrés ehhez kapcsolódva az emlő tapintásos vizsgálata (nagy szerephez juttatva az önvizsgálatot is) már gyanút ébreszthetne a rosszindulatú megbetegedésre. Ezt egészítené ki az emlő röntgenvizsgálata (mammográfia). 40-50 éves életkorban legalább 2 évente, a 50-60. évektől pedig évente elvégezve. Svédországban ez a módszer 1/3-dal csökkentette az emlőrák halálozást.

A végbél tapintásos vizsgálatával annak daganatos elváltozásai ill. a prostata rosszindulatú megbetegedései az esetek nagy százalékában felismerhetőek lennének. Az Országos Onkológiai Intézetben lehetőség van a prosztatatarák szűrésére korszerű technológiai módszerekkel.

A gyomor és a vastagbél tükrözés és vizsgálata, ill. a hasi szervek UH-vizsgálata már nem szűrő, hanem diagnosztikus módszer, de a rosszindulatú elváltozás gyanúja esetén mindig elvégezhető.

A bőr elváltozásai is kiszűrhetőek lennének egyszerű megtekintéssel.

Látható, hogy igény és szükség is lenne ún. szűrőházak létrehozására, ahol minden jelentkezőt "komplex" módon lehetne megvizsgálni és nem kellene 6-7 helyre küldözgetni, hogy minden szervét, testtáját más-más szakember vizsgálja meg.

### Mi is egy ún. "SZŰRŐHÁZ" lényege?

- A beteg beutaló nélkül jöhet be (behívásos rendszer alapján).
- A vizsgálatok ingyenesek.
- Egy helyen több szakorvos vizsgálja meg.
- A leletet archiválni lehet és a kórházban is elfogadják.
- A beteget gyanú esetén megfelelő szakintézménybe lehet utalni.
- A negatív vizsgálati lelettel rendelkezőket regisztrálni lehetne (számítógépes korszerű rendszer).
- Kulturált környezet.
- Megfelelő alaplmszerezettség.
- Jól képzett szakorvosok, asszisztensek.
- Ezen tevékenység társadalmi szervezetek nélkül el sem képzelhető, ezért Életmód Egyesületek alapítására lenne szükség, amelyek felvilágosító előadásokkal, valamint életvezetési tanácsokkal szolgálnának.

Így lehetővé válna a daganatos megbetegedések előfordulási arányának feltérképezése, ill. a kiszűrt beteget szakintézményekbe lehetne közvetlenül utalni, ahol megfelelő kivizsgálás után megkapná a szakszerű, komplex kezelést (műtét, sugár ill. kemoterápia).

A szűrés bevezetésével már néhány éven belül a betegek olyan korai stádiumban kerülhetnének orvoshoz, hogy "kisebb" befektetéssel, és a gyógyulás jó esélyével lehetne kezelni őket.

A rák korai sebészi, sugár-és kemoterápiájának nincs alternatívája, de emellett bármilyen kiegészítő gyógymódnak szerepe van, amely hozzájárul a beteg testi és lelki egyensúlyainak újbóli visszanyeréséhez.

A felvilágosító munkának is nagy szerepet kellene tulajdonítani, az emberekben tudatosítani kellene, hogy a 7 figyelmeztető jel bármelyikének észlelésekor, tehát:

- anyajegyek megváltozásakor
- nehezen gyógyuló sebek, fekélyek
- rekedtség
- nyelési nehezítettség
- tapintható csomók
- széklet, vizelet megváltozása
- vérzés bármely testnyílásból esetén AZONNAL orvoshoz kell fordulni.

A szakemberek a mentálhigiénié, a táplálkozás, az életmódvezetés, a pszichológia módszereinek alkalmazásával és a civil szervezetek bevonásával járulnának hozzá a megelőzéshez, ill. a gyógyult rákbetegek rehabilitációjához.