

Ocena wiedzy studentów na temat czynników ryzyka i profilaktyki nowotworów płuc

Mariola Krukowska¹, *Dominik Olejniczak²

¹Pracownia Endoskopii, Klinika Chirurgii, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Warszawa

Kierownik Kliniki: prof. dr hab. med. Tadeusz Orłowski

²Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Kierownik Katedry: prof. dr hab. Janusz Ślusarczyk

ASSESSMENT OF STUDENTS' KNOWLEDGE ABOUT RISK FACTORS AND PREVENTION OF LUNG CANCER

Summary

Introduction. Lung cancer is the most common cause of deaths that are caused by cancer among both men and women. This is one of the most common cancers. The only effective preventive measure that reduces the risk is not to start smoking or quitting. Limitation of lung cancer depends on the self-awareness of the people and the deliberate and systematic health education.

Aim. Aim of this study is to provide information about students' knowledge in the field of lung cancer, risk factors and prevention.

Material and methods. The study was conducted in February 2012 in Medical University of Warsaw. The research method was a diagnostic survey, conducted using proprietary questionnaire containing 18 questions. 150 questionnaires were distributed. Properly received back 136 completed questionnaires. Study group consisted of 136 persons. The study included students from the Medical University of Warsaw of the nursing bachelor's degree part-time and fixed. Respondents with graduate was 70, while the undergraduate was 66 people.

Results. 73% of students graduate and 62% undergraduate students rated their knowledge about lung cancer as good and very good. Cigarette smoking as a major risk factor for lung cancer indicated 79% graduate students and 82% of undergraduate students.

Conclusions. It is expected that a satisfactory knowledge that students demonstrated on lung cancer in the future will be that they will spread the principles of health and prevention. It seems to be investing in programs designed to prepare students for future health professionals to effectively carry out educational tasks. Despite the good results obtained from the study is the need to improve the knowledge of students, as future educators in the field of lung cancer.

Key words: lung cancer, health education, health promotion, nurse

WSTĘP

Rak płuc to najczęstsza przyczyna zgonów, które są spowodowane chorobą nowotworową wśród kobiet i mężczyzn. Jest to jeden z najczęściej występujących nowotworów złośliwych u ludzi (1).

Szacuje się, że ponad milion osób rocznie na świecie zapada na tę chorobę. Całkowita jej wyleczalność nie przekracza 15% zapadalności.

Największym czynnikiem ryzyka raka płuc jest palenie tytoniu i jest ono przyczyną ok. 90% przypadków zachorowania na ten nowotwór. Czynnikiem ryzyka zachorowania na raka płuc są również palenie bierne, POCHP (Przewłoka Obturacyjna Choroba Płuc), ekspozycja na azbest i przebywanie w zanieczyszczonym środowisku (2).

Wciąż jedynym, skutecznym zapobiegawczym środkiem, który zmniejsza ryzyko zachorowania na raka płuc, jest nierozpoczęcie palenia tytoniu bądź zerwanie z nałogiem.

Bardzo ważną rolę w zapobieganiu nowotworów płuc pełnią lekarze rodzinni i pielęgniarki, którzy poprzez edukację zdrowotną udzielają informacji na temat czynników ryzyka oraz korzyści, jakie płyną z zaprzestania palenia tytoniu.

Ograniczenie zachorowania na raka płuc zależy od samoświadomości ludzi i od przemyślanej profilaktyki prowadzonej stale i systematycznie przez pracowników ochrony zdrowia.

CEL PRACY

Celem pracy jest określenie stanu wiedzy studentów kierunku pielęgniarstwo na temat nowotworów płuc, czynników ryzyka i metod postępowania w profilaktyce.

MATERIAŁ I METODY

Badanie przeprowadzono w lutym 2012 roku w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym (WUM).

Grupę badaną stanowili studenci WUM z kierunku pielęgniarstwo magisterskie niestacjonarne (grupa I) i licencjat stacjonarny (grupa II). Liczba respondentów w grupie I wyniosła 70, natomiast w grupie II 66 osób.

Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, przeprowadzony przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety zawierającego 15 pytań (w tym 13 zamkniętych i 2 otwarte).

Rozdano 150 ankiet do wypełnienia. Zwrotnie otrzymano 136 wypełnionych kwestionariuszy. Grupę badaną stanowiło zatem 136 osób.

WYNIKI

W grupie I (pielęgniarstwo magisterskie) kobiety stanowiły 94% (66 osób), zdecydowanie mniejszą grupą byli mężczyźni – 6% (4 osoby). Natomiast w grupie II (pielęgniarstwo licencjat) kobiet było 88% (58 osób), a mężczyzn 12% (8 osób).

Studenci byli zróżnicowani pod względem wieku. W grupie I w przedziale wiekowym 20-24 lata było 13% ankietowanych (9 osób), 25-30 lat – 10% respondentów (7 osób), 31-40 lat – 39% badanych (27 osób), powyżej 41 roku życia – 38% ankietowanych (26 osób). Natomiast w grupie II w przedziale wiekowym 20-24 lata było 98% respondentów (65 osób), a w przedziale wiekowym powyżej 25-30 lat 1 osoba.

Pytanie pierwsze dotyczyło oceny poziomu swojej wiedzy na temat raka płuc; studenci studiów magisterskich najczęściej udzielali odpowiedzi „dobry” – 66% ankietowanych, „słaby” – 27% badanych, „bardzo dobry” – 7% respondentów. Natomiast w grupie studentów studiów licencjackich swoją wiedzę jako „dobrą” oceniło 57% ankietowanych, „słabą” – 37% respondentów, „bardzo dobrą” – 5%, a „bardzo słabą” – 1% ankietowanych. Można ocenić, iż wśród studentów kierunku pielęgniarstwo odsetek odpowiedzi „słaby” i „bardzo słaby” jest niepokojąco wysoki.

Pytanie drugie dotyczyło wiedzy ankietowanych na temat czynników, które w największym stopniu warunkują podwyższone ryzyko zachorowania na raka płuc. W grupie I 79% ankietowanych uważało, że największym czynnikiem ryzyka zachorowania na raka płuc jest palenie tytoniu, 14% ankietowanych odpowiedziało, że są to predyspozycje genetyczne, a 6% badanych stwierdziło, że jest to stres. W grupie II aż 82% badanych stwierdziło, że przyczyną powstania raka płuc w największym stopniu jest palenie tytoniu, 12% ankietowanych uważało, że za zachorowanie na raka płuc jest odpowiedzialny stres, a 6% respondentów – że są to predyspozycje genetyczne. Większość z ankietowanych wskazała poprawną odpowiedź, niemniej widoczne są pewne braki merytoryczne.

W pytaniu trzecim respondenci mieli stwierdzić, czy rak płuc to nowotwór złośliwy, ziarniak czy nowotwór łagodny. Grupa I w 89% odpowiedzi uznała, że jest to rak złośliwy, 4% respondentów, że jest to ziarniak, 7% ankietowanych – rak łagodny. Natomiast w grupie II 92% udzieliło odpowiedzi, że jest to rak złośliwy, a 6% ankietowanych – rak łagodny.

Pytanie czwarte dotyczyło oceny wiedzy respondentów na temat częstości występowania raka płuc w Polsce.

Studenci studiów magisterskich (grupa I) w 90% uznali, że rak płuc jest najczęściej występującym rakiem w Polsce. 9% ankietowanych uważało, że występuje on rzadko. Natomiast grupa II w 84% uważała, że jest to najczęściej występujący rak w Polsce. 15% ankietowanych stwierdziło, że ten nowotwór w Polsce występuje rzadko. Analizując odpowiedzi na pytanie czwarte, można powiedzieć, że wiedza na temat powszechności występowania nowotworu płuc stanowi rudymet i powinna być opanowana przez wszystkich studentów.

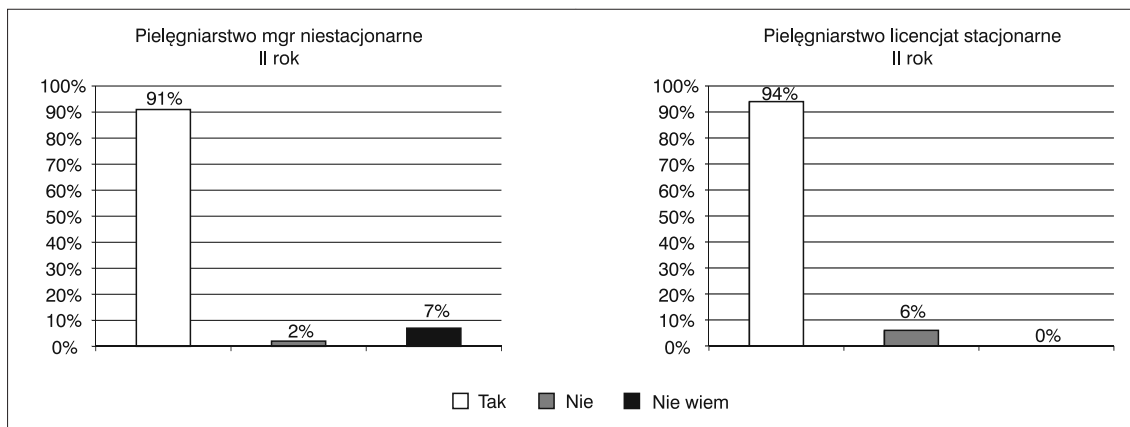
Pytanie piąte odnosiło się do wiedzy na temat czynnika ryzyka wystąpienia nowotworu płuc, mianowicie ekspozycji na azbest i pyłowe zanieczyszczenie powietrza. Według 93% ankietowanych z grupy I azbest i pyłowe zanieczyszczenie powietrza są czynnikami rozwoju raka płuc. 6% badanych uważało, że te czynniki w niewielkim stopniu wpływają na wystąpienie raka płuc. W grupie II 85% ankietowanych również uważało, że narażenie na azbest i pyłowe zanieczyszczenie powietrza mają wpływ na rozwój raka płuc. Zdaniem 13% badanych te czynniki w niewielkim stopniu wpływają na rozwój raka płuc.

Pytanie szóste miało na celu sprawdzenie, czy respondenci zdają sobie sprawę ze szkodliwości składników zawartych w papierosach. Na pytanie o ilość trujących związków chemicznych zawartych w papierosie w grupie I 39% ankietowanych odpowiedziało, że trujących związków chemicznych znajduje się 2000, 33% stwierdziło, że 4000. 17% ankietowanych uważało, że w papierosie jest około 100 związków trujących, a 11%, że jest ich około 600. Natomiast w grupie II 54% stwierdziło, że trujących związków w papierosie jest około 2000, 30% badanych – około 4000, a 10% badanych – że jest ich około 100. Ten element wiedzy również powinien zostać bardziej upowszechniony.

Pytanie siódme dotyczyło zachorowań na raka płuc w kontekście płci. Studenci z grupy I w 92% wskazali, że na raka płuc częściej chorują mężczyźni. 7% ankietowanych uznało, że to kobiety. 1 osoba zaznaczyła odpowiedź „nie wiem”. Natomiast w grupie II 68% ankietowanych uznało, że na nowotwór płuc częściej chorują mężczyźni, 32% badanych – że kobiety. Można tu zaobserwować dużą rozbieżność odpowiedzi ze względu na stopień studiów.

Pytanie ósme brzmiało: „Czy palenie bierne może być przyczyną zachorowania na raka płuc?”. Studenci studiów magisterskich (grupa I) w 91% wskazali, że przez palenie bierne można zachorować na raka płuc, 7% ankietowanych udzieliło odpowiedzi, że nie wie, a 2% respondentów stwierdziło, że przez palenie bierne nie można zachorować na raka płuc. Natomiast w grupie badanej studentów licencjackich (grupa II) 94% respondentów uważało, że przez palenie bierne można zachorować na raka płuc, 6% ankietowanych – że nie. Strukturę odpowiedzi na pytanie ósme przedstawia rycina 1.

Pytanie dziewiąte miało na celu określenie stopnia znajomości metod diagnostycznych stosowanych przy wykrywaniu nowotworu płuc. Na pytanie, jakie badania służą wczesnemu wykrywaniu raka płuc, studenci studiów magisterskich (grupa I) w 55% stwierdzili, że jest to badanie rentgenowskie płuc, 33% respondentów – tomografia komputerowa, 11% badanych – morfologia. W grupie II



Ryc. 1. Czy przez palenie bierne można zachorować na raka płuc? Źródło: badanie własne

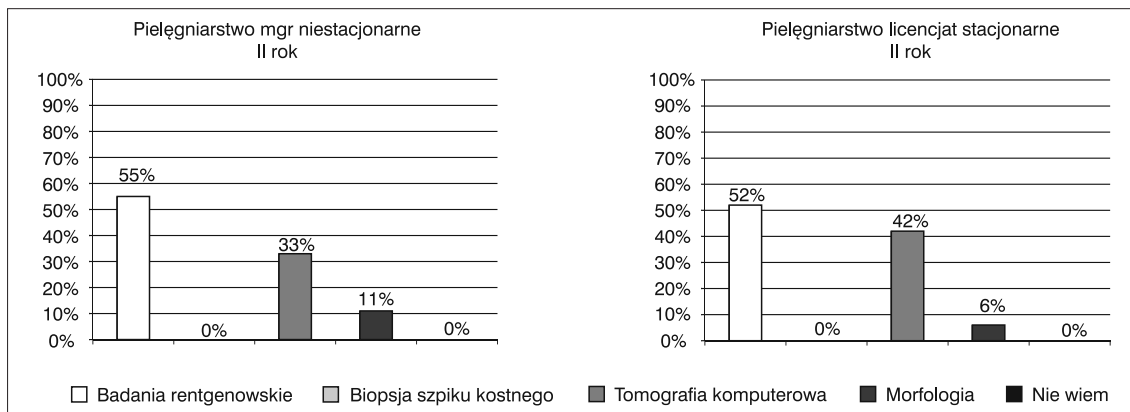
52% badanych uważało, że wczesnym badaniem wykrywającym raka płuc jest badanie rentgenowskie płuc, 42% ankietowanych wskazało na tomografię komputerową, a 6% badanych stwierdziło, że jest to morfologia. Wyniki pokazują, iż badanie rentgenowskie jest przez respondentów niedoceniane. Strukturę odpowiedzi na pytanie dziewiąte przedstawia rycina 2.

W pytaniu 10 zapytano respondentów, czy wykonują kontrolne badania klatki piersiowej. Na to pytanie studenci ze studiów magisterskich w 82% zadeklarowali, że wykonują takie badanie, a 18% stwierdziło, że nie wykonuje takiego badania. Natomiast w grupie studentów studiów licencjackich 61% ankietowanych udzieliło odpowiedzi, że wykonuje kontrolnie rtg klatki piersiowej, a 39% badanych zadeklarowało, że nie wykonuje żadnych badań kontrolnych. Przewaga w odpowiedziach pozytywnych po stronie studentów studiów zaocznych magisterskich może wynikać z tego, iż w większości są to osoby pracujące, a badania takie wykonują w ramach medycyny pracy.

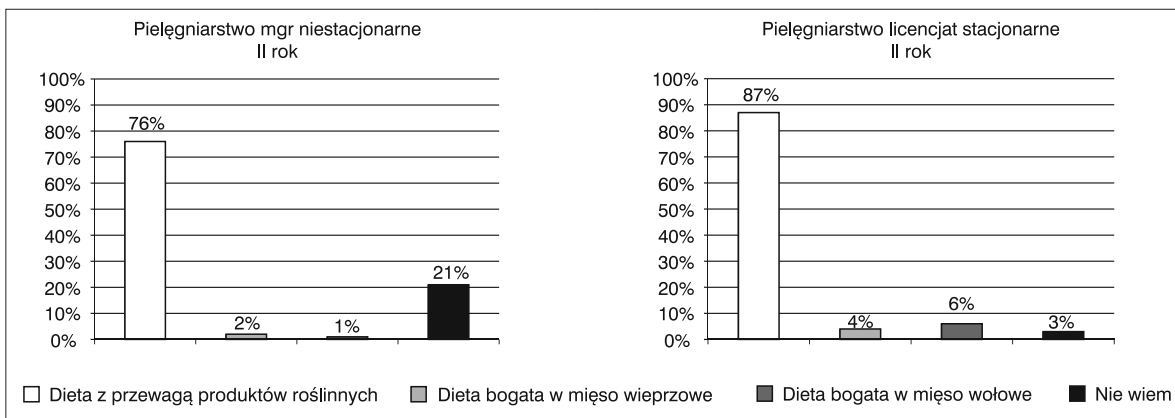
Pytanie jedenaste dotyczyło wiedzy na temat wpływu diety na ryzyko wystąpienia nowotworu płuc. Na pytanie, jaki sposób odżywiania zmniejsza ryzyko wystąpienia raka płuc, studenci z grupy I odpowiedzieli w 76%, że jest to dieta z przewagą produktów pochodzenia roślinnego, 21% ankietowanych nie wiedziało, jaki sposób odżywiania zmniejsza ryzyko wystąpienia raka płuc. 2% ankietowa-

nych studentów studiów magisterskich uważało, że dieta bogata w mięso wieprzowe zmniejsza ryzyko wystąpienia raka płuc. 1% ankietowanych z tej grupy był zdania, że dieta z przewagą mięsa wołowego może zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka płuc. Natomiast w grupie II aż 87% respondentów udzieliło odpowiedzi, że jest to dieta z przewagą produktów pochodzenia roślinnego, a tylko 3% ankietowanych udzieliło odpowiedzi, że nie wie, jaka to dieta. 6% badanych z tej grupy uważało, że dieta bogata w mięso wołowe zmniejsza ryzyko raka płuca, a 4% studentów z grupy II sądzi, że to przewaga mięsa wieprzowego w diecie może zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka płuc. Niepokojący jest aż 21% odsetek odpowiedzi „nie wiem” w grupie I. Strukturę odpowiedzi pokazuje rycina 3.

Pytanie dwunaste dotyczyło znajomości grup podwyższonego ryzyka wystąpienia nowotworu płuc i miało charakter otwarty. Respondenci zostali poproszeni o wymienienie trzech grup populacji najbardziej narażonych na wystąpienie nowotworu płuc. W grupie studentów studiów magisterskich najczęściej udzielaną odpowiedzią – 43% – byli palacze tytoniu, 21% respondentów wymieniło osoby narażone na działanie azbestu, 18% badanych – górników, a 13% studentów uważało, że są to osoby z obciążeniem genetycznym. W grupie II 58% badanych uważało, że to palacze papierosów, 17% respondentów – ludzie narażeni na działanie azbestu, 13% ankietowanych – górniczy,



Ryc. 2. Ocena wiedzy respondentów na temat badań służących wczesnemu wykrywaniu raka płuc. Źródło: badanie własne



Ryc. 3. Jaki sposób odżywiania według Pani/Pana może zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka płuc? Źródło: badanie własne

a 8% badanych – pracownicy służby zdrowia. Można tu zaobserwować przekrój przez różne grupy populacji od zawodowych, poprzez nałogowców, aż po osoby wystawione na ekspozycję na azbest, np. z powodu miejsca zamieszkania. Strukturę odpowiedzi na to pytanie obrazuje rycina 4.

Pytanie trzynaste dotyczyło wykonywania badań przesiewowych. Na pytanie, w jakim celu wykonuje się te badania, ankietowani z grupy I w 78% stwierdzili, że w celu wczesnego wykrywania raka płuc, a 20% uważało, że w celu zapobiegania wystąpieniu raka płuc. Również w grupie II ankietowani w 93% wskazali jako cel wczesne wykrycie raka płuc, a tylko 6% badanych stwierdziło, że w celu zapobiegania wystąpieniu raka płuc. Niepokój budzi nieznaną przez 20% respondentów z grupy I celu badań przesiewowych, więc także pojęcia profilaktyki II poziomu.

Pytanie czternaste służyło ocenie znajomości objawów nowotworu płuc i miało charakter otwarty. Na zadane pytanie grupa studentów studiów magisterskich w 34% udzieliła odpowiedzi, że chudnięcie jest typowym objawem raka płuc, 32% ankietowanych uważało, że jest to krwioplucie, a 31% badanych podało kaszel jako typowy objaw raka płuc. Natomiast respondenci ze studiów licencjackich w 42% uważali, że objawem raka płuc jest krwioplucie, 30% ankietowanych jako typowy objaw raka płuc podało

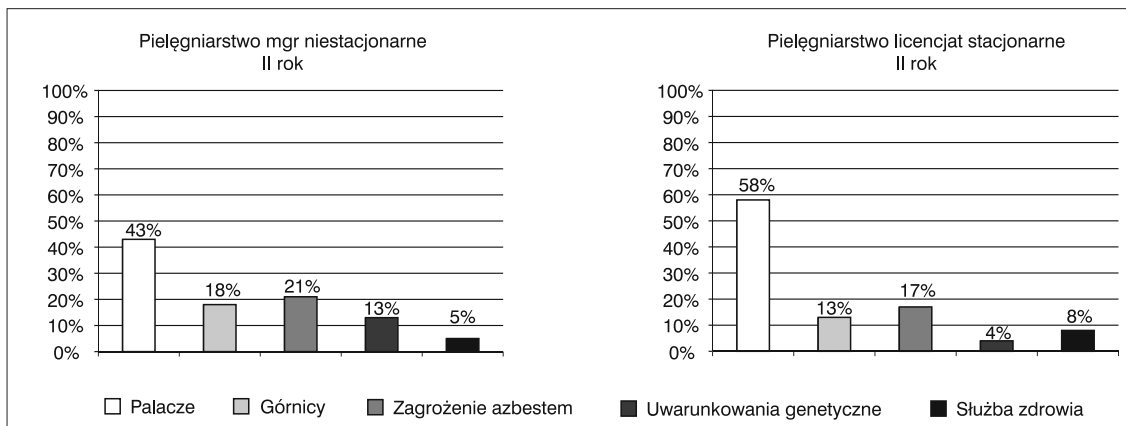
chudnięcie, a 27% badanych stwierdziło, że jest to kaszel. Strukturę odpowiedzi pokazuje rycina 5.

Pytanie piętnaste dotyczyło przewlekłej obturacyjnej choroby płuc jako czynnika ryzyka wystąpienia nowotworu płuca. Grupa I w 59% udzieliła odpowiedzi, że POCHP jest czynnikiem ryzyka wystąpienia raka płuc, 26% ankietowanych uważało, że ta choroba nie ma wpływu na jego wystąpienie, a 16% badanych stwierdziło, że nie wie. W grupie II aż 73% badanych uważało, że POCHP jest czynnikiem ryzyka wystąpienia raka płuc, 18% ankietowanych stwierdziło, że POCHP nie ma wpływu na powstanie raka płuc, a 9% respondentów nie wiedziało, czy POCHP ma wpływ na wystąpienie raka płuc.

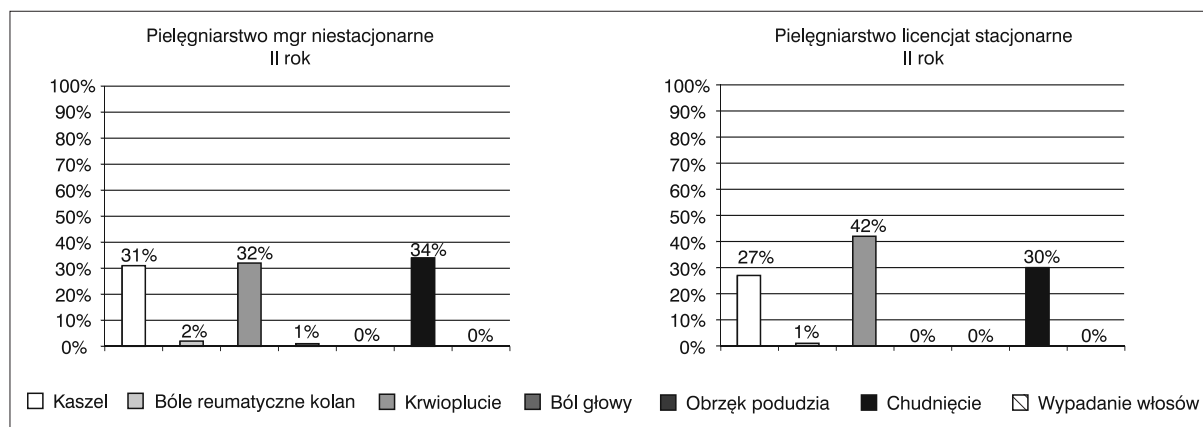
DYSKUSJA

Rak płuca to najczęściej występująca choroba nowotworowa na świecie i w Polsce. Stwierdzono, że w Polsce co roku pojawia się około 24 tys. nowych zachorowań na raka płuca. Mimo że diagnoza raka płuca jest dla chorego szokiem, to nie zawsze oznacza ona wyrok. Nowoczesne metody leczenia dają chorym szansę na wydłużenie przeżycia i poprawę jakości życia.

Mimo wysiłków lekarzy większość ludzi dotkniętych tego rodzaju rakiem umiera. Dzieje się tak dlatego, że rak płuca jest za późno rozpoznawany (3).



Ryc. 4. Grupy podwyższonego ryzyka wystąpienia raka płuc. Źródło: badanie własne



Ryc. 5. Ocena wiedzy respondentów odnośnie typowych objawów raka płuc. Źródło: badanie własne

Znaczącą rolę w zapobieganiu i wczesnym rozpoznawaniu raka płuca odgrywa posiadana na ten temat wiedza.

Z badań własnych wynika, że studenci studiów pielęgniarstwa magisterskich niestacjonarnych i licencjackich stacjonarnych porównywalnie oceniają swoją wiedzę na temat raka płuca jako „dobrą” (66 i 57%). Niepokojące jest, że spora grupa respondentów z obydwu badanych grup stwierdziła, że posiada wiedzę na temat raka płuc na słabym poziomie (27 i 37%).

Palenie tytoniu jest najwyższym ryzykiem zachorowania na wszystkie typy raka płuca. Najczęściej jednak stwierdza się raka drobnokomórkowego i płaskonabłonkowego (4).

Ankietowani z obydwu grup badanych w zdecydowanej większości podają, że palenie tytoniu jest najwyższym ryzykiem zachorowania na raka płuca (grupa I w 79%, grupa II w 82%). Palenie tytoniu i predyspozycje genetyczne stanowią ryzyko zachorowania na ten nowotwór płuca. Badani studenci z grupy I w 14% uważali, że predyspozycje genetyczne sprzyjają zachorowaniu na raka płuc, zaś z grupy II – 6% respondentów.

Zadowolający jest fakt, że zdecydowana większość ankietowanych (grupa I – 89%, grupa II – 92%) wie, że rak płuc jest rakiem złośliwym. Podobnie jest z wiedzą na temat częstości występowania raka płuc w Polsce. Studenci studiów magisterskich niestacjonarnych w 90% uznali, że jest to rak najczęściej występujący w naszym kraju, zaś studenci studiów licencjackich w 84%.

Ekspozycja na włókna azbestu i pyłowe zanieczyszczenie powietrza są kolejnymi istotnymi czynnikami ryzyka raka płuca. Azbest jest uznawany powszechnie za jeden z najgroźniejszych pyłów przemysłowych działających patologicznie. Badania własne wykazały, że studenci z obydwu grup uznali powyższe czynniki za mające istotny wpływ na rozwój raka płuca (grupa I – 93%, grupa II – 85%). Badania przeprowadzone w Polsce, na terenie byłego województwa katowickiego, w latach 1975-1982 i 1983-1990 potwierdzają, że zanieczyszczone powietrze atmosferyczne zwiększa zapadalność na raka płuca u kobiet i u mężczyzn (5).

Mimo dostarczania szerokiej wiedzy na temat szkodliwości palenia papierosów, badanie przeprowadzone

w Polsce w 2004 roku wśród 1005 osób dowiodło, że 35% osób powyżej 15 roku życia pali tytoń (6).

Ankietowani studenci wykazali się niezajomością ilości trujących związków chemicznych w papierosie. Dym tytoniowy zawiera około 4000 toksycznych substancji, z których kilkadziesiąt ma udowodnione działanie rakotwórcze. Tylko 33% osób z grupy I odpowiedziało prawidłowo. Podobną znajomością wykazali się respondenci z grupy II – 30%. Na podobne pytanie ankietowani studenci z Akademii Medycznej we Wrocławiu prawidłowo odpowiedzieli w 17% (Wydział Lekarski) i w 19,5% (Wydział Zdrowia Publicznego), zaś studenci z Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa w PMWSZ w Opolu w 37,5% (6).

Według literatury rak płuc w skali światowej jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u mężczyzn. Częstość występowania raka płuc ciągle wzrasta zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn. Płeć męska jest jednak bardziej predysponująca do zachorowania (7). Studenci studiów magisterskich w 92% także uznali, że częściej na raka płuc chorują mężczyźni, zaś studenci studiów licencjackich zgodzili się z tą tezą w 68%.

Przeprowadzone badania wykazały, że według ankietowanych zagrożenia wynikające z używania wyrobów tytoniowych to: w grupie I rak płuc (42%) i śmierć (38%), w grupie II – śmierć (46%), a następnie rak skóry (28%) i rak płuc (26%).

Bierni palacze, tj. osoby niepalące, ale przebywające wśród palaczy, są bardziej narażeni na raka płuca niż osoby, które nie mają kontaktu z dymem tytoniowym. W pomieszczeniu zanieczyszczonym dymem tytoniowym znajdują się te same trujące substancje chemiczne, co w dymie wdychanym przez czynnego palacza tytoniu (4).

Wśród studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu przeprowadzono ankietę dotyczącą między innymi opinii osób niepalących na temat palenia tytoniu w ich obecności. Z przeprowadzonej ankiety wynika, że jedynie 6 na 10 respondentów niepalących zdecydowanie nie zgadza się na palenie w swojej obecności, pozostali ankietowani stwierdzili, że jest im niezręcznie zwrócić uwagę lub palenie w ich obecności jest im obojętne (8).

Z badań własnych wynika, że studenci z obydwu badanych grup zdecydowanie uznali, że przez palenie bierne można zachorować na raka płuc (91 i 94%).

Na pytanie, jakie badania służą wczesnemu wykrywaniu raka płuc, odpowiedzi studentów obydwu grup były bardzo zbliżone. Na pierwszym miejscu badani wskazali rtg płuc (grupa I – 55%, grupa II – 52%), następnie tomografię komputerową (grupa I – 33%, grupa II – 42%) oraz morfologię (grupa I – 11%, grupa II – 6%).

Z badań wynika, że studenci studiów magisterskich częściej wykonują kontrolne badania klatki piersiowej (82%) niż studenci studiów licencjackich (61%).

Dieta może modyfikować ryzyko wystąpienia raka płuca. Zwiększenie podaży produktów pochodzenia roślinnego, które zawierają antyoksydanty, może zmniejszyć ryzyko wystąpienia raka płuca (4).

Ankietowani z badanych grup uznali, że spożywanie produktów pochodzenia roślinnego ma duży wpływ na zmniejszenie ryzyka wystąpienia raka płuc. W grupie I sądziło tak 76% ankietowanych, w grupie II – 87%.

Badani studenci podobnie wskazali grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na raka płuca, które powinny poddać się badaniom przesiewowym. Według ankietowanych to: palacze tytoniu (grupa I – 43%, grupa II – 58%), osoby narażone na działanie azbestu (grupa I – 21%, grupa II – 17%), górnicy (grupa I – 18%, grupa II – 13%).

Badania przesiewowe to postępowanie w profilaktyce II poziomu – wczesne wykrywanie raka płuc. W Polsce na większą skalę nie podejmowano prób przeprowadzenia masowych badań wczesnego wykrywania raka płuc za pomocą tomografii komputerowej. Obecnie trwają badania nad skutecznością niskodawkowej tomografii komputerowej we wczesnym wykrywaniu raka płuca.

Badaniami przesiewowymi, przy wykorzystaniu tomografii komputerowej, objęto mieszkańców Szczecina znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka zachorowania na raka płuca. Program realizowano w 2008 roku. Były to wstępne doświadczenia. Przebadano 3647 osób. Program wdrożony w Szczecinie spowodował zwiększenie odsetka chorych zdiagnozowanych we wczesnej fazie raka płuc. Takim chorym można zaoferować radykalne leczenie (1).

Wiedza ankietowanych studentów na temat celu wykonywania badań przesiewowych jest zadowalająca. Studenci studiów magisterskich w 78% i studenci studiów licencjackich w 93% prawidłowo wskazali odpowiedź, że jest to wczesne wykrywanie raka.

Obraz kliniczny nowotworu płuca jest często niecharakterystyczny. Początkowy przebieg choroby jest długo bezobjawowy. Najczęstsze objawy kliniczne raka płuca stwierdza się w chwili wykrycia choroby; są to kaszel, utrata masy ciała i krwioplucie (9). Wiedza ankietowa-

nych studentów odnośnie objawów raka płuca jest na poziomie bardzo dobrym.

Palenie papierosów jest głównym czynnikiem sprawczym zarówno POCHP, jak i raka płuca. Palacze papierosów stanowią ponad 90% pacjentów z POCHP i 85-90% chorych na raka płuca. Wśród chorych na POCHP u 10-15% aktywnych palaczy dochodzi do rozwoju raka płuca. Oszacowano również, że POCHP występuje u 50-65% chorych na raka płuca. Występuje istotna zależność między zachorowalnością na POCHP i na raka płuc. Na ten związek zasadniczy wpływ ma palenie papierosów (2).

Na podstawie otrzymanych wyników można stwierdzić, że studenci studiów I stopnia wykazali się większą wiedzą (73%) oraz że POCHP jest czynnikiem ryzyka wystąpienia raka płuc.

WNIOSKI

Należy się spodziewać, że zadowalająca wiedza, jaką wykazali się studenci na temat nowotworów płuc, spowoduje, iż w przyszłości będą oni zdolni do prowadzenia efektywnej edukacji zdrowotnej z zakresu tego nowotworu.

Pomimo ogólnej pozytywnej oceny stanu wiedzy studentów istnieją obszary, w których wiedzę należy uzupełnić.

Mimo że badane grupy studentów różniły się znacząco wiekiem, to wiedza obydwu grup jest porównywalna, tak więc kierunek studiów pielęgniarstwo przygotowuje studentów zarówno studiów I, jak i II stopnia do edukowania pacjentów w zakresie profilaktyki nowotworu płuc.

Edukacja zdrowotna leży przede wszystkim po stronie personelu pielęgniarstwa, niezbędne jest zatem przygotowanie studentów do tej działalności nie tylko pod kątem merytorycznym, ale też metodologicznym. □

Piśmiennictwo

1. Rydryg R, Didkowska J, Wojciechowska U: Sytuacja epidemiologiczna w Wielkopolsce dotycząca nowotworów złośliwych płuca w latach 1975-2002. *Pneumonologia i Alergologia Polska* 2006; 2(74): 179-185.
2. Kozielski J: Przewlekła obturacyjna choroba płuc a rak płuca. *Przewodnik lekarza* 2010; 6(121): 17-20.
3. Krysiak L: Klucz do raka płuca. *Gazeta lekarska* 2011; 2: 59.
4. Jassem J, Krzakowski M: Nowotwory płuca i opłucnej. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2008.
5. Juszczo-Piekut M, Olczyk D: Palenie papierosów jako czynnik ryzyka w etiologii raka płuca wśród mieszkańców Górnego Śląska. *Medycyna Środowiskowa* 2003; 6(1): 25-30.
6. Jassem E, Szymanowska A, Siemińska A, Jassem J: Palenie tytoniu a rak płuca. *Pneumonologia i Alergologia Polska* 2009; 5(77): 469-473.
7. Kościńska B: Rak płuca nie odpuszcza. *MEDICUS – Miesięcznik Lubelskiej Izby Lekarskiej* 2009; 6/7: 6-7.
8. Kurpas D, Jasińska A, Wojtał M et al.: Palenie tytoniu wśród studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. *Przegląd Lekarski* 2007b; 64(10):795-796.
9. Batura-Gabryel H: Maski kliniczne i radiologiczne raka płuc. *Family Medicine & Primary Care Review* 2009; 3(11): 547-552.

nadesłano: 29.11.2012

zaakceptowano do druku: 04.02.2013

Adres do korespondencji:

*Dominik Olejniczak

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa

tel.: +48 (22) 599-21-80

e-mail: dominikolejniczak@op.pl