

Minbiziari aurrea hartzeko gakoak

Agirre, Jabier
Medikua eta OEEko kidea



ARTIBOKOAK

Hamar minbizi-kasutatik zazpi saihestu edo bazter litezke, baldin eta gure bizimodua aldatuko bagenu. Otsailaren 4an, urtero bezala, Minbiziaren Aurkako Eguna ospatu zen mundu osoan. Eta, ordudanik egun-mordoxka joan den arren, gaixotasun horri sarrienik laguntzen dioten arrisku-faktore nagusien errepasso bat egitea pentsatu dut, ea horrela gauzatxo batzuk argi geratzen zaizkigun denoi.

ERRETZEARI UZTEA, ARIKETA-APUR BAT GEHIAGO EGITEA, KILO BATZUK GALTZEN SAIAZTEA. Horrelako erabakiek eragin guttiz positiboa dute gure osasun-egokian. Baina, ba ote dute faktore horiek eraginik minbiziaren agerpenean? Europako Minbiziaren Aurkako Kodearen arabera hiritarrak beren eguneroko bizimoduan har ditzakeen erabakirik 'osasungarriak' aipatuko ditut ondoren, eta bakoitzaren arrisku-portzenta-jea ere adieraziko dut.

Gehiegizko kilo horiek galtzea

Gehiegizko pisua eta obesitatea men-debaldeko gizartearen gaixotasun kroniko arriskutsuenetakoak ari dira

bihurtzen; ez bakarrik minbizia izateko arriskua gehitzen dutelako, baita diabetesaren eta gaitz kardiobaskularren maiztasuna gora egiten ari delako ere.

Kilo gehiegirekin, umetokiko minbizia izateko arrisku handiagoa

Obesitatea oso lotua dago umetokiko minbiziarekin (% 43), eta kolon eta ondestekoarekin (% 14), nagusiak aipatzearen. Dena den, kilo asko galdu behar den kasuetan, ezinbestekoa da mediku baten aginduei jarraitzea, hark gomendatutako dieta osasungarria (eta ez zorrotzegia) eginez, erritmo egokian argaltzeko (astean 0,5-1 kg). ➔

Minbiziaren eragile nagusiak

AEBetako Harvard Unibertsitateko Osasun Publikoaren Eskolak egindako ikerketa baten arabera, minbizi-motarik ohikoenetan arrisku-faktore jakin batzuek zenbateko eragina duten adierazten dute ehuneko hauek:

Biriketako minbizia

Tabakoa: % 87-91 (gizonezkoetan),
% 57-86 (emakumeetan)

Barazki gutxi kontsumitzea: % 1
Poluzioa: % 3

Kolon eta ondesteko minbizia

Gehiegizko pisua/Obesitatea: % 14
Bizimodu sedentarioa: % 14
Barazki gutxi kontsumitzea: % 1

Bularreko minbizia

Alkohola: % 9
Gehiegizko pisua/Obesitatea: % 13
Bizimodu sedentarioa: % 9

Urdaileko minbizia

Tabakoa: % 25
Barazki gutxi kontsumitzea: % 1

Pankreako minbizia

Tabakoa: % 29
Alkohola: % 32
Ospitaleko kutsadura: % 3

Leuzemia

Tabakoa: % 17

Maskuriko minbizia

Tabakoa: % 41

Hestegorriko minbizia

Tabakoa: % 71
Alkohola: % 41
Barazki gutxi kontsumitzea

Ahoko eta eztarriko minbizia

Tabakoa: % 71
Alkohola: % 33

Umetokiko minbizia

Gehiegizko pisua /Obesitatea: % 43

Umetoki-lepoko minbizia

Tabakoa: % 11
Babesik gabeko sexu-harreman arriskutsuak: % 100.

Barazki gehiago jatea

Kaloria gutxiko eta animalia-jatorriko gantz gutxiko jan-neurria eginez gero, minbizia izateko arriskua gutxitu egin daiteke.

Urdaileko minbiziaren kontrako dieta

Urdaileko, prostatako, bularreko (eta jaten dugunarekin lotuta dauden beste gorputz-atal batzuetako) minbiziei aurrea hartzeko, gakoa da egunean berdura eta fruta freskoen bost anoa jatea. Horrez gain, astean 2-3 aldiz arraina, bi aldiz lekaleak eta zerealak jatea komeni da. Horrekin lotuta, ogi, pasta eta arroz zurien orde integralak jatea gomendatzen da. Koipe asean (haragi gorria, hestebeteak, gurina, opilak, etab.) kontsumoa gutxitu eta sukaldean oliba-olioa erabiltzea dira beste bi neurri erraz eta sinple.

Eginkariaren analisi berezia edo kolonoskopia

50 urtetik gorako gizonezko nahiz emakumeek koloneko minbizia detektatzeko proba bereziak egiten hasi beharra daukate, detekzio hori ahalik eta goiztiarrena izan dadin. Gorozkietan ea odolik ba ote dagoen jakiteko testa da horietako proba bat eta kolonoskopia bestea. Aurreneko probak % 16-27 bitartean gutxitu dezake koloneko minbiziaren eragindako heriotzen tasa.

Erretzeari uztea

Erretzaileen artean minbiziarekin lotutako heriotzen kopurua sekula erre ez dutenen artean baino hiru aldiz handiagoa dela kalkulatzen da.

Biriketako minbizia saihesteko

Tabakoa da minbiziaren agerpenean eraginik gehien duten faktoreetako bat, biriketako minbiziaren kasuan batez ere (kasuen % 87-91 zuzenean erretzearen ondorio dira gizonezkoetan). Baina, biriketakoaz gain, tabakoa beste minbizi-mota batzuekin ere lotzen da: laringekoa, hestegorrikoa, aho-barrunbekoa, giltzurrunekoa, maskurikoa, etab.

Erretzaile pasiboak ere ez dira libratzen tabakoaren eragin negatibotik. Ikerketa berri baten arabera, giro-tabakismoak % 20-30 bitartean gehitzen du biriketako minbizia jasateko arriskua, eta % 30 bihotzeko gaitzen bat izateko arriskua.

“tabakoa da minbiziaren agerpenean eraginik gehien duten faktoreetako bat”



ARTXIBOKOA

Ariketa egitea

Bizimodu aktiboa egiten duten pertsonak minbizia izateko arrisku erdia dute, pertsona sedentarioekin alderatuz gero. Baina, gauzak argi uzteko, sasoiaren egoteko ez da ezinbestekoa gimnasioan jo eta su aritzea; aski da edozein ariketa-mota erregulartasunez egitea (astean 2-3 aldiz), gutxienez 30 minutuko saioak eginez. Ariketa-mota norberaren adinera eta prestaketa fisikora egokitu beharko dugu.

Bizimodu sedentarioa eta bularreko minbizia

Ariketa fisikorik ez egitearekin lotuen dauden minbizi-motak kolonekoa (% 14) eta bularrekoa (% 9) dira. Haren segidan datoz prostatako, biriketako eta umetokiko minbiziak.

B hepatitisaren kontra txertatu

Minbizien % 18 birusek eta bakterioek eragindako infekzioen ondorio izaten dira. Hala, esaterako, gibeledako minbizi asko B eta C hepatitis birusek eragiten dituzte. B hepatitisaren kontrako txertoa gure umeen txertaketa-egutegian sartua dago gaur egun, eta txertaketa hori neurri egokia da, beraz, minbizia jasateko arriskua gutxitzeko, hein handi batean.



Sasoiaren egoteko ez da ezinbestekoa gimnasioan jo eta su aritzea; aski da edozein ariketa-mota erregulartasunez egitea (astean 2-3 aldiz).

Alkohola murriztea

Alkoholak bere ondorena ekartzen du, epe ertain eta luzera. Eta ez da beharrezkoa gehiegizko abusua alkoholaren eragin eta ondorio kaltegarriak nabaritzen hasteko.

“bizimodu aktiboa egiten duten pertsonak minbizia izateko arrisku erdia dute, pertsona sedentarioekin alderatuz gero”

Alkohola eta emakumea: harreman arriskutsua

Ikerketa batek frogatzen du egunean litro bat ardo edateak % 5 gehitzen duela bularreko minbizia jasateko arriskua emakumeetan. Baina gizonezkoak ere ez daude arriskutik salbu: alkoholaren abusuak nabarmen gehitzen du gibeledako minbizia (% 32), hestegorrikoa (% 41) eta aho eta eztarrikoa (% 33) jasateko arriskua.

Eguzkitik babestea

Azaleko minbizi-kasuen portzentaje handi batean ikusten da eguzki-esposizioa gehiegizkoa izan dela.

Umeak eta azaleko minbizia

Eguzkiak behin eta berriz gure larruazalari egiten dizkion erasoak pilatu egiten dira, eta, horren ondorioz, azaleko minbiziaren hainbat bariedade ager daitezke. Horregatik da hain garrantzitsua umeak eta nerabeak eguzkitik babestea: eguzkiak gogorren jotzen duen orduetan eguzkitan ez jartzea komeni da, eguzki-babesle egokia erabiltzea eta orin eta orizten kolore- forma- eta tamaina-aldaketei gertu-gertutik erreparatzea.



Azaleko minbizi-kasuen portzentaje handi batean ikusten da eguzki-esposizioa gehiegizkoa izan dela.

Aldizka zitologia egitea

Zitologia edo Papanicolau-ren testa umetoki-lepoko minbizia modu goiztiarrean detektatzeko proba da, eta 25 urtetik gorako emakume guztiek, edo sexu-harremanak dituzten guztiek, 3-5 urtetik behin, gutxienez, egin beharko lukete.

Umetoki-lepoko minbiziari aurrea hartzeko

Oso proba erraza da, egiteko oso sinplea, eta minbiziaren aurreko lesio posibleak detektatzen dituena. Horrela, minbizia aurreneko faseetan diagnostikatuz gero, askotan ia minbizia dela ere esan ezin daitekeen fase batean, errazago sendatzen da. Proba hori ginekologoarengana emakumeak egiten dituen bisitetan agintzen du, normalean, espezialistak.

Aldizka mamografia egitea

Bularreko minbizia da tumorarik ohikoena emakumeen artean. Horregatik, garrantzi handikoa da 40-50 urtetik aurrera (ginekologoaren iritzia araberak) emakumeak aldizka mamografia bat egitea, kontrolatzeko.