

Informovanost chlapců ve věku 15–19 let o prevenci nádorového onemocnění varlat

Bc. Jana Nespalová¹, Mgr. Alena Machová²

¹CareNet 360 GmbH Norimberk, Spolková republika Německo

²Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Č. Budějovicích; Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice

Nádory varlat patří u dětí mezi vzácné typy maligních onemocnění, jejich výskyt se zvyšuje mezi 15.–19. rokem. Jsou řazeny mezi nejlépe léčitelné nádory dospělého věku. V ČR je ročně diagnostikováno cca 400 případů, výskyt nádorů varlat se zvyšuje. Onemocnění je vyléčitelné, je-li včasné diagnostikováno. Pravidelné preventivní prohlídky omezí progresi onemocnění a sestra u PLDD (praktický lékař pro děti a dorost) má nezastupitelnou úlohu v jeho prevenci. Cílem výzkumu bylo zjistit informovanost chlapců ve věku od 15 do 19 let o prevenci nádorového onemocnění varlat. Byl použit kvantitativní výzkum, metoda dotazování a technika nestandardizovaného dotazníku. Z výsledků vyplynulo, že více než 75 % chlapců neví, co zahrnuje prevence nádorového onemocnění varlat. Samovyšetření varlat pravidelně provádí 20,5 % dotazovaných. Po zpracování dat pomocí parametrického testu ANOVA jsme učinili závěr, že věk respondentů nemá vliv na znalost prevence nádorového onemocnění varlat a ani na provádění samovyšetřování varlat. Druhým cílem bylo zmapovat úlohu sestry u PLDD v prevenci nádorového onemocnění varlat u chlapců. Byla použita technika rozhovorů. Respondentky měly základní informace o problematice nádoru varlat a uváděly, že v ordinacích PLDD se provádí kontrola varlat. Odbornou literaturu k tomuto tématu doporučují zřídka. Výzkum poukazuje na velmi nízkou informovanost chlapců o prevenci nádorového onemocnění varlat. Sestry by se měly zaměřit na pečlivější edukaci pacientů i rodičů.

Klíčová slova: nádor, varlata, prevence, sestra, informovanost.

Awareness of boys aged 15–19 on the prevention of cancer of the testicles

Testicular cancer in children is one of the rare types of malignant diseases, their incidence is increasing between 15 to 19 years. They are included amongst the most treatable cancers in adults. In the Czech Republic it is annually diagnosed about 400 cases, the incidence of testicular cancer is increasing. The disease is curable, if it is early diagnosis. Regular preventive examinations will reduce disease progression and the nurse at GPCY (general practitioner for children and adolescents) plays an irreplaceable role in this prevention. The aim of the research was to determine the awareness on testicular cancer prevention in boys 15–19. There was used a quantitative research, questioning method and technique of non-standardized questionnaire. The results showed that more than 75 % of boys do not know what includes the cancer of the testicles prevention. Testicular self-examination performed 20.5 % of respondents. After processing the data using a parametric ANOVA test we concluded that the age of respondents have no effect on the knowledge of prevention of cancer testis, nor the implementation of self-examination of the testes. Second aim was to map the role of the nurse in general practitioner's office for children and adolescents regarding the prevention of testicular cancer at boys. There was used a technique of deep dialogues. The respondents possessed basic information on the subject of testicles cancer and stated that testes examination is conducted in the surgeries. Scientific literature for this subject was recommended rarely. The research suggests very low awareness of the boys on the prevention of cancer of the testicles. Nurses should focus on the rigorous education of boys and parents.

Key words: tumor, testes, prevention, nurse, awareness.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: Mgr. Alena Machová, machova@zsf.jcu.cz
Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Č. Budějovicích; Ústav ošetrovatelství,
porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice

Převzato z: Onkologie 2016; 10(6): 283–286

Úvod do problematiky onemocnění nádoru varlat

Nádory varlat tvoří přibližně 1–1,8 % všech typů maligních nádorů u mužů. Studie poukazuje na fakt, že z 90 % se tyto nádory vyskytují u bílé rasy. V České republice je ročně objeveno přibližně 400 případů a dochází k vzestupu výskytu nádorů varlat. U testikulárních nádorů je kladen důraz na věk, rasu a geografické území (1).

Testikulární nádory se nejčastěji vyskytují v 15.–35. roku života. Většinou jsou nalezeny v počátečním a lokalizovaném stadiu. Nejčastěji jsou pozorovány u mladých mužů bez dalších doprovodných onemocnění. Onemocnění se může objevovat familiárně, čili u více členů rodiny. Testikulární nádory patří mezi nejlépe léčitelné nádory dospělého věku. Příčiny vzniku maligních nádorů varlat jsou nejisté. Jsou známy pouze určité rizikové faktory, které zvyšují možnost rizika onemocnění. Největším rizikovým faktorem je kryptorchismus (2).

Mezi příznaky nádoru varlete patří změny ve velikosti a objemu varlete, hmatatelné bulky či nepravidelnosti povrchu varlete, tyto změny zpravidla nebývají provázeny bolestí (3). Pokud jedinec vyskytlé příznaky neřeší, může se později objevit reaktivní hydrokéla čili tekutina ve varleti. Poté je nutné před vyšetřením tekutinu odsát (4). Nádory varlat metastazují zejména do regionálních lymfatických uzlin v oblasti retroperitonea. Bohužel asi dvě třetiny adolescentních pacientů přichází s výše uvedenými problémy k odborníkovi v době, kdy už nádor metastazoval (3).

Zvětšení může jedinec postřehnout sám při hygieně nebo může anomálii upozorovat sexuální partnerka. Nejdůležitější roli při zjišťování tumoru hraje praktický lékař (pro děti a dorost či pro dospělé) a sestra (5). Ve vyšetření testes má velký význam fyzikální vyšetření. Lékař hodnotí polohu a velikost testes, od narození by měla být umístěna v šourku. Velikost testes hodnotí pomocí Praderova orchidometru (6). Toto vyšetření je součástí pravidelných preventivních prohlídek u PLDD (7). Sestra dbá na to, aby děti zvala v určených intervalech na preventivní prohlídky, asistuje lékaři a účastní se dalších vyšetření a podílí se na sledování pacienta (8). V případě podezření na tumor by mělo následovat vyšetření specialistou-urologem či onkologem. Onkologové doporučují, aby každý pacient s podezřením na onkologické onemocnění byl vyslán na specializované pracoviště (5).

Sestra by se měla podílet na spolupráci v podpoře zdraví a prevence. Měla by informace o prevenci nádorového onemocnění varlat předávat srozumitelně, upozornit na rizikové faktory. V případě dětského pacienta spolupracuje s dalšími členy rodiny, především matkou. V souvislosti s prevencí rakoviny varlat edukuje především o technikách samovyšetření. Může doporučit vhodnou literaturu, brožurky. Důležité postavení má sestra i v sekundární prevenci, kdy si může všimnout prvotních projevů vznikajícího nádorového onemocnění (9).

Cíle, hypotézy, výzkumný soubor a metodika

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit informovanost chlapců ve věku od 15 do 19 let o prevenci nádorového onemocnění varlat. Byly stanoveny dvě hypotézy: H1 Znalost prevence nádorového onemocnění varlat se mění s věkem a H2 Provádění samovyšetření varlat se mění s věkem. Bylo použito kvantitativního výzkumného šetření, které se uskutečnilo v období únor–březen 2015. Výzkumného šetření se zúčastnili chlapci ve věku 15–19 let z Jihočeského kraje. Data byla analyzována z kompletně vyplněných dotazníků od 88 chlapců. Chlapci byli v úvodu informováni o tématu výzkumného šetření. Dotazník byl zpracován a používán jak v tištěné formě, tak i v elektronické podobě (internetový portál www.survio.cz). Elektronická podoba dotazníku byla použita kvůli dostupnosti internetu chlapců a snadnosti zpětného vybírání. Byla použita metoda dotazování a technika nestandardizovaného dotazníku. Součástí byly identifikační otázky: věk, nejvyšší vzdělání, dále pak otázky týkající se prevence nádorového onemocnění varlat. Pro zpracování hypotéz byl použit parametrický test Anova. Jedná se o analýzu rozptylu. „Její podstata spočívá v tom, že celkový rozptyl sledované proměnné X se rozloží na rozptyl uvnitř jednotlivých výběrů a na rozptyl mezi výběry. Pokud je rozptyl mezi výběry nepravděpodobně velký, svědčí to o významném vlivu faktoru a (10, str. 181).“

Druhá část výzkumného šetření byla kvalitativní, použita byla metoda dotazování, technika hloubkového rozhovoru. Výzkumný soubor tvořilo devět sester pracujících v ordinacích PLDD v Jihočeském kraji s různou délkou praxe. Kromě dvou sester měly všechny

středoškolské vzdělání (jedna vysokoškolské a jedna vyšší odborné). 8 sester mělo specializaci dětská sestra. Výzkum probíhal v období únor až duben 2015. Rozhovory byly podrobeny analýze dat, metodou kódování v ruce nebo také metodou papír a tužka (11).

Výsledky z dotazníkového šetření s chlapci ve věku od 15 do 19 let

V dotazníkovém šetření chlapci odpovídali na otázky související se znalostí problematiky nádorového onemocnění varlat s důrazem na prevenci vzniku nádoru varlat, samovyšetření varlat a reakci respondenta na příznak onemocnění. Výsledky byly zpracovány popisnou statistikou a stanovené hypotézy ověřeny parametrickým testem ANOVA.

Vědomosti o tom, co zahrnuje prevence nádoru varlat, mají 4 (4,5 %) respondenti. Odpověď spíše ano zaškrtnlo 18 (20,5 %) respondentů. Spíše žádné a žádné vědomosti o prevenci tumoru varlat přiznalo 66 (75 %) respondentů.

Termín samovyšetření varlat zná dobře 6 (6,8 %) respondentů. O samovyšetření varlat pouze slyšelo 21 (23,9 %) respondentů. Termín spíše nezná a pouze odhaduje 30 (34,1 %) respondentů a nikdy o termínu neslyšelo 31 (34,1 %) respondentů.

Pravidelně provádí samovyšetření varlat 5 (5,7 %) respondentů, spíše ano odpovědělo 13 (14,8 %) respondentů. Spíše nepravidelně se kontrole věnuje 20 (22,7 %) respondentů. Samovyšetření varlat neprovádí pravidelně 50 (56,8 %) respondentů.

8 (9,1 %) respondentů se domnívá, že samovyšetření varlat se má provádět denně. Jednou týdně se má provádět kontrola varlat podle 17 (19,3 %) respondentů a jednou měsíčně podle 39 (44,3 %) respondentů. Jednou do roka by mělo proběhnout samovyšetření varlat podle 24 (27,3) respondentů.

Na otázku, jak by zareagovali na případné znepokojivé změny na genitálu, byly následující. Nic by nedělali 2 (2,3 %) respondenti, 13 (14,8 %) respondentů by si nějaký čas příznaků nevěšelo, pokud by neustupovaly, začali by jednat. Informace na internetu by hledalo 32 (36,3 %) respondentů. Osobě blízké by se svěřilo 8 (9,1 %) respondentů a odbornou lékařskou pomoc by hledalo 31 (35,2 %) respondentů. Jinou možnost by zvolili 2 (2,3 %) respondenti.

Vyšetření varlat u svého PLDD podstoupilo 27 (30,7 %) respondentů, 61 (69,3 %) respondentů uvedlo, že je nepodstoupilo.

Znalosti, které respondenti mají v dané problematice, získali následujícím způsobem. Ve škole získalo informace 9 (10,2 %) respondentů, na internetu 31 (35,2 %) respondentů, v televizi a rádiu 4 (4,5 %). Od osoby blízké získali informace 4 (4,5 %) respondenti; z knihy, brožury či letáku 3 (3,4 %). Praktický lékař informoval 5 (5,9 %) respondentů a dětská sestra 4 (4,5 %). Z jiných zdrojů čerpalo 28 (31,8 %) respondentů.

V první hypotéze bylo stanoveno, že znalost prevence nádorového onemocnění varlat se mění s věkem. V případě proměnné věk nebyla se znalostí prevence nádorového onemocnění varlat zachycena žádná statistická souvislost (sig. = 0,303, Anova). Můžeme tak učinit závěr, že věk respondentů nemá vliv na znalost prevence nádorového onemocnění varlat. V druhé hypotéze bylo stanoveno, že provádění samovyšetření varlat se mění s věkem. V případě proměnné věk nebyla se samovyšetřováním zachycena žádná statistická souvislost (sig. = 0,303, Anova). Můžeme tak učinit závěr, že věk respondentů nemá vliv na provádění samovyšetřování varlat.

Výsledky z hloubkových rozhovorů se sestrami u PLDD

Na základě analýzy rozhovorů byly vytvořeny čtyři kategorie: Edukace, Nádor varlat, Vyšetření varlat a Dispenzarizace pacientů.

Kategorie Edukace je zaměřena na edukaci probíhající v ordinacích dětského lékaře pro děti a dorost. Na otázku „Jak edukujete pacienta o onemocnění?“ odpovídaly respondenty téměř shodně, že k edukaci dochází při preventivních prohlídkách. Respondentka č. 3 odpověděla: „Chlapec by měl pravidelně vyšetřovat svoje varlata. Mělo by to být přibližně jednou měsíčně a měl by pozorovat velikost, tvar, barvu a nějaký změny, co by mohly nastat. Hlavně aby netajil nějaké problémy a někomu se svěřil.“ Respondentka č. 7 uvedla, že by si pacient měl provádět samovyšetření varlat po koupeli a sledovat vznik bulek. Většina respondentek uvádí, že je důležité upozornit chlapce, aby problém netajil a přišel ihned na prohlídku k PLDD. Sestry edukují chlapce většinou v přítomnosti rodičů, protože chlapci nesmí přijít sami na preventivní prohlídku. Edukaci doplňují tištěným materiálem.

Kategorie Nádor varlat je zaměřena na všeobecné znalosti a zkušenosti sester pracujících v ordinacích PLDD. Z výzkumného šetření bylo zjištěno, že sestry znají některé z rizikových faktorů vzniku rakoviny varlat. Na otázku: „Vyjmenovala byste některé rizikové faktory či příčiny vzniku rakoviny varlat?“ odpověděla respondentka č. 6: „Zvýšené riziko je, pokud se již vyskytuje v rodině. Další příčina může být nesestoupilé varle nebo i působení rentgenového záření a různé chemikálie. Myslím si, že dokonce záleží na lidské rase.“ Dále respondenty uváděly jako příčinu nesestoupilé varle, dědičnost, těsné spodní prádlo či špatnou teplotu varlat. Mezi příznaky uváděly respondenty zarudnutí kůže, změny ve velikosti a tvaru varlat, vznik bulky či otoky. Mezi nejčastější příznaky, které se vyskytly v ordinacích praktického lékaře pro děti a dorost patří křečové žíly, zvětšené varle, hydrokéla, bolestivost varlat, hmatatelná bulka, zarudnutí kůže a otok.

Kategorie Vyšetření varlat se zaměřila na postup při provádění vyšetření varlat u praktického lékaře pro děti a dorost. Na otázku: „Popište přípravu na vyšetření varlat?“ odpověděla respondentka č. 1: „Oni kluci se většinou nechtějí nechat vyšetřit. Řekneme, že je to nutné. Varlata musí být hladká. Kdyby byly komplikace, ať to netají a přijdou na prohlídku.“ Všechny respondenty uvádějí, že během vyšetření berou ohled na stud pacienta, proto raději odcházejí do vedlejší místnosti nebo záměrně pracují na ostatních věcech. Respondentka č. 6 upozorňuje po vyšetření varlat na pravidelnost provádění vyšetření varlat.

Kategorie Dispenzarizace pacientů je zaměřena na aktivní vyhledávání pacientů s větším rizikem vzniku nádoru varlat v ordinaci dětského lékaře pro děti a dorost. Téměř všechny respondenty se věnují dispenzarizaci pacientů se zvýšeným výskytem nádoru varlat.

Diskuze

Testikulární nádory tvoří 1–1,8 % všech typů maligních nádorů u mužů a jsou ovlivněny rasou, věkem a geografickou polohou. V České republice se toto onemocnění za posledních 20 let více než zdvojnásobilo (1).

Výzkumné šetření se zaměřilo na chlapce od 15 do 19 let a na sestry v ordinacích PLDD z důvodu komplexního pohledu na danou problematiku. Cílem bylo zjistit informovanost chlapců od 15 do 19 let o prevenci nádorového one-

mocnění varlat. Druhým cílem pak bylo zmapovat znalosti a schopnost edukace v problematice prevence nádoru varlat u sester v ordinacích PLDD.

Z dotazníku vyplynulo, že více než 75 % dotazovaných chlapců neví nebo skoro netuší, co vše zahrnuje prevence nádorového onemocnění varlat, přestože odborníci poukazují na význam včasného zachytu nádoru varlat v souvislosti s efektivní léčbou (1, 3). Samovyšetření varlat zná nebo má o něm nějaké informace 30 % ze všech dotazovaných. Pouze 44 % všech dotazovaných vědělo, že samovyšetření varlat se má provádět jednou měsíčně. Ze všech dotazovaných podstoupilo vyšetření varlat u svého lékaře pouze 31 %. Toto zjištění je také zážející, protože vyšetření pohlavních orgánů má být součástí preventivních prohlídek u PLDD (7). U 19 % dotazovaných se vyskytla rakovina varlat u známých, přesto většina dotázaných má mizivé informace o dané problematice. Zjištěné výsledky neodpovídají tomu, co tvrdí sestry pracující v ordinacích PLDD. Dle jejich výpovědí jsou edukováni minimálně chlapci s pozitivní rodinnou anamnézou.

Mezery v informovanosti uvádí i výzkumné šetření Pospíšilové (12) o informovanosti mužů v problematice rakoviny varlat. Autorka se zaměřila na muže starší, oproti našemu výzkumnému šetření. Výsledek je však podobný. Také uvádí, že většina zkoumaných mužů nedochází pravidelně na preventivní prohlídky a zanedbává tak své zdraví. Dále konstatovala, že nedochází k vyšetření varlat v ordinacích praktických lékařů, muži nebyli informováni o samovyšetření varlat či jeho provedení, stejně jako chlapci dotazovaní v tomto výzkumném šetření. Dle této autorky by se většina dotázaných mužů chtěla o rakovině varlat dozvědět více.

Dnešní léčba testikulárních tumorů se těší veliké účinnosti, ale velice důležitá je také včasná diagnostika. K brzké diagnostice však ve většině případů nedochází. Tyto nádory jsou také nebezpečné v tom, že se vyskytují u mladých produktivních mužů. Jak uvádí Bajčiová a kol. (3), nejčastější výskyt těchto nádorů je od 15 let do 35. roku života. V období puberty a postpuberty se výskyt testikulárních nádorů zvětšuje. Mladí muži svoje příznaky vznikajícího onemocnění popírají či schovávají. Abrahámová a kol. (13) řadí mezi příznaky nebolelivé zvětšení varlete či bulku na varleti. Chlapci tohoto věku většinou neprovádějí žádnou prevenci před různými onemocněními a reagují podrážděně či

přecitlivě. Onemocnění však dále graduje, nádor se rozrůstá a léčba je pak složitější.

Na problematiku neinformovanosti o nádoru varlat se zaměřili také Bajčiová a kol. (3), kteří svoji pilotní studii prezentovali v časopise *Postgraduální medicína*. Uvádějí, že k pozdní diagnostice nádorů varlat dochází v důsledku pozdního příchodu pacienta do ordinace praktického lékaře, u kterého se příznaky projeví již před nějakým časem. Další vliv má také doba, za kterou lékař primární péče odešle pacienta k onkologovi a doba od přijetí do onkologické péče do začátku léčby. Výzkumné šetření probíhalo pomocí dotazníků u chlapců na Moravě. Pro tuto pilotní studii zvolili věkovou hranici od 12 do 24 let. Ve svém výzkumném šetření z 1 253 dotazníků dosáhli podobných výsledků jako ve výzkumném šetření našeho výzkumu. Chlapci nejsou informováni o možnosti vzniku nádorového onemocnění varlat. Neznají termín samovyšetření varlat. Výzkumné šetření se zaměřilo i na preventivní prohlídky u chlapců, kde byly opět výsledky

podobné. Praktičtí lékaři pro děti a dorost opomíjejí vyšetření varlat při preventivních prohlídkách. V první hypotéze bylo stanoveno, že znalost prevence nádorového onemocnění varlat se mění s věkem. Po zpracování dat pomocí parametrického testu ANOVA, můžeme učinit závěr, že věk respondentů nemá vliv na znalost prevence nádorového onemocnění varlat. V druhé hypotéze bylo stanoveno, že provádění samovyšetření varlat se mění s věkem. Po zpracování dat pomocí parametrického testu ANOVA, můžeme učinit závěr, že věk respondentů nemá vliv na provádění samovyšetřování varlat.

Je tedy s podivem, že dotázané sestry u PLDD naopak měly informace v této problematice, znaly rizikové faktory a uváděly pravidelné vyšetřování varlat lékaři. Taktéž zmiňovaly význam edukace v prevenci a samovyšetřování varlat a její uplatňování v praxi. Je tedy možné, že dotazovaní chlapci nevěnovali edukaci dostatečnou pozornost či pro ně toto téma bylo příliš intimní. Dále sestry uvedly, že zvou pacienty na pravidelné prohlídky, jak uvádí Vejrostová (14).

Závěr

Toto téma by mělo být více medializované a diskutované. Ženská rakovina prsu je oproti nádoru varlat u mužů mnohem medializovanější. Edukace chlapců by měla v ordinacích PLDD probíhat kvalitněji a pečlivěji. Sestry i lékaři by měli pacienty učít správnému přístupu ke svému zdraví. Sestry by měly doporučit brožury, které pojednávají o tomto tématu. V ordinacích PLDD by měly být v čekárně umístěny letáky, které může mít pacient k dispozici. Dále by také mohly doporučit internetové stránky, které pojednávají o tomto tématu. V dnešní době je připojení k internetu skoro v každé rodině, tudíž jsou tyto informace snadno dostupné. Na toto téma by se měli zaměřit i při výuce sexuální výchovy na základních školách. Základní i střední školy by měly více propagovat péči o svoje zdraví a prevenci onemocnění.

Pokud by byli chlapci dostatečně informováni o dané problematice, mohlo by se snížit riziko vzniku nádoru varlat a chlapci by včas docházeli s příznaky onemocnění do ordinace praktického lékaře pro děti a dorost.

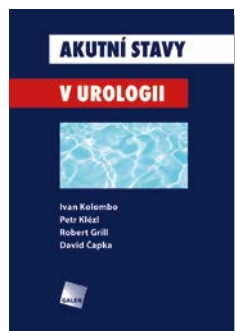
LITERATURA

1. Vorlíček J, Abrahámová J, Vorlíčková H a kol. *Klinická onkologie pro sestry*. Praha: Grada, 2012.
2. Abrahámová J, Dušek L, Povýšil C a kol. *Nádory varlat*. Praha: Grada, 2008.
3. Bajčiová V, Tomášek J, Štěrba J. *Nádory adolescentů a mladých dospělých*. Praha: Grada, 2011.
4. Dvořáček J, Babjuk M a kol. *Onkourologie*. Praha: Galén, 2005.
5. MRŽENA B. *Nádorová onemocnění dětského věku*. Praha: Liga proti rakovině, 2006.
6. Lebl J, Provazník K, Hejčmanová L, et al. *Preklinická pediatrie*. Praha: Galén.
7. Česko, 2012. Vyhláška 70/2012 Sb. ze dne 29. února 2012 o preventivních prohlídkách.
8. Vejrostová E. 2006. Povinnosti dětské sestry v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost. *Pediatr. praxi*. 2005; 7(2): 99.
9. Hrubá M, Foretová L, Vorlíčková H. Role sestry v prevenci a včasné diagnostice nádorových onemocnění. Brno: GAD STUDIO, 2001.
10. Budíková M, Králová M, Maroš B. *Průvodce základními statistickými metodami*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010.
11. Švaříček R, Šedová K a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014.
12. Pospíšilová M. *Informovanost mužů o problematice rakoviny varlat*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. 2014. Dostupné z: www.theses.cz
13. Abrahámová J, Dušek L, Povýšil C a kol. *Nádory varlat*. Praha: Grada, 2008.
14. Vejrostová E. *Sestra v praxi: vybrané kapitoly: Povinnosti dětské sestry v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost*. Olomouc: Solen, 2009: 11–1.

KNIŽNÍ NOVINKA

Ivan Kolombo, Petr Klézl, Robert Grill, David Čapka

AKUTNÍ STAVY V UROLOGII



Akutní stavy v urologii charakterizujeme jako situace vyžadující akutní diagnostiku a léčbu. Zbytečné odkládání a nezajištění adekvátní péče může totiž vést k výraznému zhoršení stavu či k trvalým následkům, nebo dokonce k úmrtí nemocného. V současnosti se s akutními situacemi urologického charakteru v rutinní praxi setkává téměř každý klinik. Důvodů je celá řada. Mezi nejvýznamnější patří jednak prodlužující se věk a jednak rozšiřující se možnosti lékařské péče, kterou je často nutné využít právě u seniorů. Zřejmým důvodem je rovněž narůstající incidence prakticky všech již tak velmi častých urologických onemocnění, zejména urologických malignit (karcinomu močového měchýře, prostaty a ledviny). U akutních stavů v urologii je velmi důležité, aby již od samého počátku bylo posouzení a zvládnutí situace adekvátní, což klade důraz na dobrou spolupráci praktického lékaře, lékaře rychlé záchranné služby či pohotovosti, internisty, radiodiagnostika, chirurga a urologa.

Praha : Galén, 2016, 108 s. – První vydání, 155x225 mm, brožované, barevně, 290 Kč, ISBN 978-80-7492-254-1

Galén, spol. s r.o., Na Popelce 3144/10a, 150 00 Praha 5

tel. 257 326 178, 602 139 914, e-mail: objednavky@galen.cz, www.galen.cz