



# Profilaktyka czy ignorancja?

Rak jelita grubego w świadomości Polaków.

Raport z badania opinii przeprowadzonego przez SW Research na zlecenie marki  
Domowe Laboratorium (Hydrex Diagnostics Sp. z o.o.).

Badanie opinii przeprowadzono w lutym 2025 r. Metodologia: CAWI. N=1000.

Warszawa 2025

# Spis treści

3 ○

## Wstęp

Badajmy się i dbajmy o profilaktykę. To podstawa

4 ○

## Rozdział I

Rak jelita grubego w świadomości Polaków

Dlaczego rak jelita grubego bywa wykrywany zbyt późno?

Jakie przekonania na temat raka jelita grubego dominują w społeczeństwie?

Jakie opinie na temat kolonoskopii krążą wśród ludzi?

9 ○

## Rozdział II

Wiedza na temat objawów

Objawy raka jelita grubego oczami Polaków

Krwawienie podczas oddawania stolca

Internet zamiast lekarza? Niebezpieczna pułapka

13 ○

## Rozdział III

Wiedza na temat badań

Czy Polacy wiedzą, że istnieją testy na obecność krwi utajonej w kale, które można kupić w aptece i innych punktach sprzedaży?

Co Polacy sądzą o jakości testów?

Do jakiego lekarza się udać, gdy wynik testu będzie dodatni?

19 ○

## Rozdział IV

Podejście do profilaktyki i edukacji

Czy nadwaga i otyłość mają znaczenie?

Edukacja na wagę złota

22 ○

## Edukujmy zatem...

Jak zdrowo żyć? Dlaczego warto o sobie dbać?

Rozmowa z dr n. med. Witoldem Mazurem

# Wstęp

## Badajmy się i dbajmy o profilaktykę. To podstawa

Lekarze przekonują, że rak jelita grubego nie oznacza wyroku, pod warunkiem, że choroba zostanie wykryta w porę. Medycy uświadamiają, że mamy wpływ na większość czynników, które przyczyniają się do nowotworów. Możemy lepiej się odżywiać, więcej się ruszać, ograniczyć alkohol i tytoń. Eksperti dodają również, że kluczowe są badania np. na krew utajoną w kale. Wykonanie prostego testu, który jest bezbolesny, nieinwazyjny i można go zakupić m.in. w aptece, może uratować nam życie. Na dodatek test jest znacznie prostszy niż kolonoskopia, która jest kolejnym etapem skutecznej diagnostyki.

WHO szacuje, że do 2050 roku, w skali globalnej, będzie o 77% więcej nowotworów niż teraz. Rak jelita grubego jest (według Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem, czyli IARC) jednym z trzech najczęściej występujących nowotworów na świecie. Rocznie odnotowuje się ok. 2 mln przypadków. Jest też jednym z najczęściej powodujących śmierć.

Z najnowszego badania opinii dla marki Domowe Laboratorium przeprowadzonego w lutym 2025 na reprezentatywnej grupie Polaków (n=1000) wynika, że rodacy wciąż boją się badać i wolą żyć w nieświadomości, bo są przerażeni, że „coś im wyjdzie”. Większość z ankietowanych przyznaje, że odżywia się niewłaściwie, nadużywa używek i nie ma czasu dbać o siebie. Większość Polaków twierdzi, że kolonoskopia jest ostatecznością głównie ze względu na ból podczas badania. Blisko 70 proc. ankietowanych nie zdaje sobie sprawy, że w aptece i innych punktach sprzedaży można kupić profesjonalne i certyfikowane testy na obecność krwi w kale, które są pierwszym krokiem do diagnostyki. Większość, bo ponad 80% przyznaje wprost, że chyba nie umiałaby zrobić takiego testu. Blisko 90% nie umie też rozpoznać testu dobrej jakości, czyli takiego, który byłby pewny i miarodajny.

Grzegorz Mikucki, socjolog zaproszony do skomentowania wyników badania opinii potwierdza, że największym problemem społecznym jest niska świadomość i brak edukacji. Do tego wstyd przed tym jak zareagują bliscy, znajomi, ludzie z pracy. Psycholożka, Weronika Eysymontt dodaje, że wciąż wolimy szukać porady medycznej w Internecie, niż wybrać się do lekarza i wykonać badania. Tymczasem profilaktyka i edukacja to podstawa. Bo wykrycie raka jelita grubego we wczesnym stadium może dać nadzieję na całkowite wyleczenie. O historii swojego ojca opowiedział dr n. med. Witold Mazur, kardiochirurg. Jego tato żyje 18 lat po wykryciu raka jelita grubego, po przejściu chemii i kilku operacji. Sam dr Mazur, mając świadomość obciążenia genetycznego, udał się na kolonoskopię w wieku niespełna 40 lat, bez żadnych objawów. Podczas zabiegu usunięto u niego dwa polipy, które mogłyby kiedyś rozwinąć się do nowotworów. Dziś bada się profilaktycznie co pięć lat i ma świadomość, że jest to konieczne.

Niniejszy raport ma na celu budowanie świadomości oraz edukację. Do jego współtworzenia zaprosiliśmy nie tylko znamienitych lekarzy (dr n. med. Witolda Mazura oraz dr n. med. Roberta Staronia) ale również psycholożkę, Weronikę Eysymontt oraz socjologa, Grzegorza Mikuckiego a także ekspertów z Domowego Laboratorium. Zapraszamy do lektury!

# Rozdział I

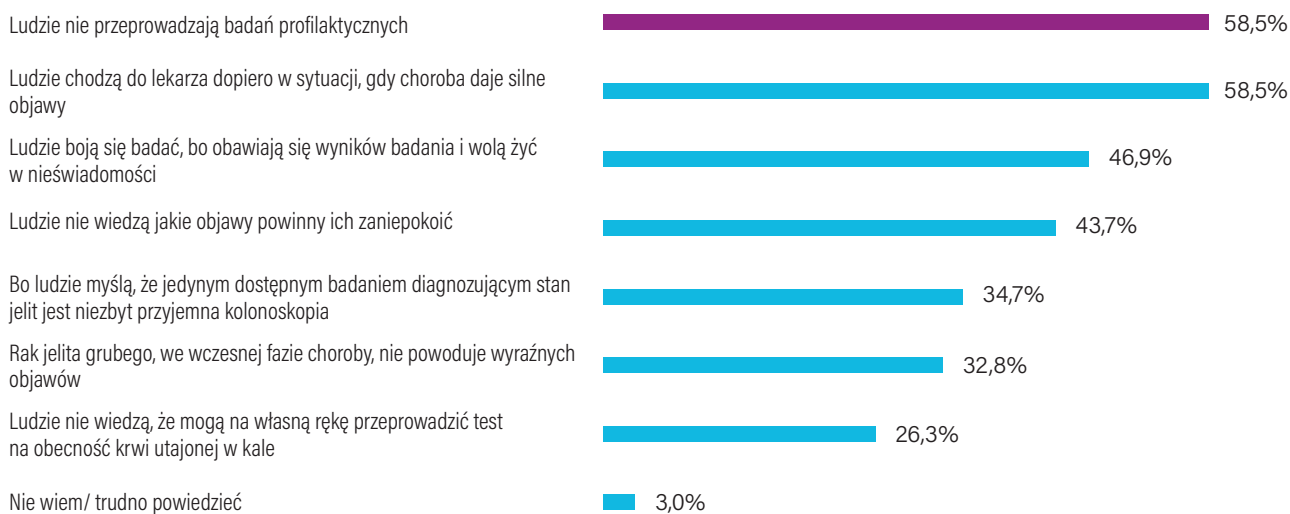
## Rak jelita grubego w świadomości Polaków

### Dlaczego rak jelita grubego bywa wykrywany zbyt późno?

Strach przed nowotworami jest głęboko zakorzeniony w świadomości Polaków. Wiele osób woli unikać badań profilaktycznych z obawy, że mogą wykryć coś niepokojącego. W konsekwencji wiele osób nie poddaje się regularnym badaniom, a do lekarza trafia dopiero wtedy, gdy choroba daje wyraźne objawy. Problemem jest także brak edukacji – wiedza na temat symptomów, czynników ryzyka oraz dostępnych metod diagnostycznych wciąż jest niewystarczająca.

Potwierdzają to wyniki badania opinii przeprowadzonego przez SW Research na zlecenie marki Domowe Laboratorium. Ankietowani, mając możliwość wielokrotnego wyboru odpowiedzi, wskazali główne powody późnego wykrywania raka jelita grubego. Najczęściej wymienianym czynnikiem był brak badań profilaktycznych i zgłaszanie się do lekarza dopiero w zaawansowanym stadium choroby – takiej odpowiedzi udzieliło 58,5% respondentów. Kolejną istotną barierą jest niewiedza – 43,7% badanych przyznało, że nie zna objawów raka jelita grubego i nie wie, co powinno wzbudzić ich niepokój. Dodatkowo 32,8% wskazało, że nowotwór ten we wczesnej fazie często nie daje wyraźnych symptomów, co utrudnia jego wykrycie.

### Jak sądzisz, dlaczego rak jelita grubego, bywa wykrywany zbyt późno? (możliwość wielokrotnego wyboru)



Blisko połowa Polaków (46,9%) przyznaje, że strach przed diagnozą sprawia, iż wiele osób woli żyć w nieświadomości – obawiają się, że badania mogą wykazać coś niepokojącego. Dodatkowo 34,7% respondentów jest przekonanych, że jedyną dostępną metodą diagnostyki jelit jest kolonoskopia, którą postrzegają jako nieprzyjemne i bolesne badanie.

Weronika Eysymontt, psycholożka i psychoterapeutka poznawczo-behawioralna in spe, podkreśla, że unikanie tematu w nadziei, że problem sam zniknie, a lęk osłabnie, to złudne przekonanie.



### Weronika Eysymontt, psycholożka, psychoterapeutka poznawczo-behawioralna in spe, terapeutka EMDR

Gdy myślimy o raku, w naszej głowie pojawia się lęk przed nieznanym, poczucie braku kontroli oraz zagrożenia. Uruchamia się wyobrażenia o uciążliwych zabiegach, chemii, złym wyglądzie, złym samopoczuciu, zmianie w funkcjonowaniu. Pojawiają się też znaki zapytania: jak rodzina, sąsiedzi, znajomi, koledzy/koleżanki z pracy będą nas odbierać?

Niestety rak stał się chorobą powszechną, więc lęk przed nim może w nas rosnąć, podobnie jak poczucie zagrożenia. Wydaje nam się, że unikanie potencjalnego „zagrożenia”, a więc unikanie chociażby regularnych badań profilaktycznych, sprawi że przestaniemy się stresować i rozmyślać, a zagrożenie (oraz choroba) same znikną. To złudne przekonanie, bo stresujące myśli w nas pozostaną, a my będziemy się nakręcać jeszcze bardziej. Nasz lęk będzie też coraz większy.

Spójrzmy zatem na kwestię potencjalnej choroby i lęku (który jej towarzyszy) z nieco innej strony. Pamiętajmy, że lęk to nasz wewnętrzny alarm i warto go słuchać. Nawet jeśli obawiamy się wyników badania, warto pamiętać, że szybkie rozpoznanie choroby umożliwi szybsze podjęcie leczenia, co przekłada się na szansę na lepsze rokowania.

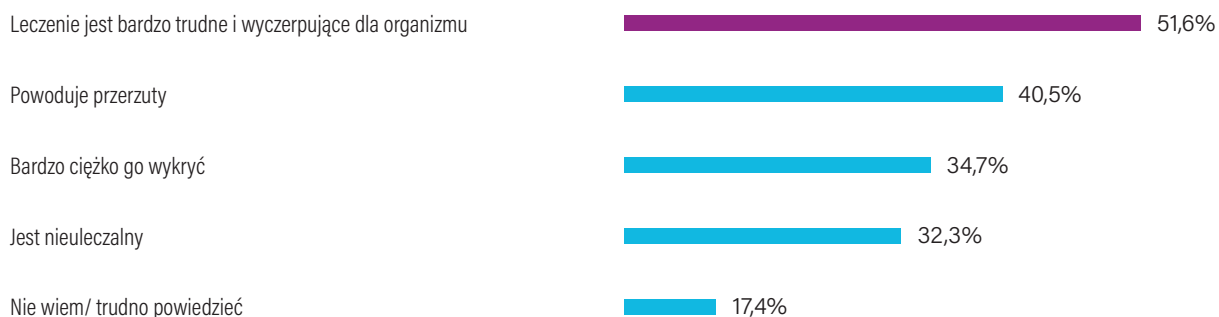
Stosowane dziś metody leczenia raka rozwijają się niezwykle dynamicznie. Wiedza o biologii nowotworów jest coraz większa, a dostępność nowatorskich terapii wzrasta. Wszystko to sprawia, że skuteczność leczenia raka regularnie się poprawia.

Nadal kluczem pozostaje profilaktyka i czujność na wszelkie sygnały wysyłane przez organizm. Nie zwlekajmy z konsultacją, miejmy odwagę, by skonfrontować się z wyzwaniem i miejmy też satysfakcję, że zrobiliśmy wszystko, by sobie pomóc. Dbajmy o siebie, bo dbając o siebie możemy zadbać też o naszych bliskich.

## Jakie przekonania na temat raka jelita grubego dominują w społeczeństwie?

W ramach badania opinii zapytano Polaków, co sądzą o tym nowotworze. Co trzeci respondent (32,3%) jest przekonany, że rak jelita grubego jest nieuleczalny, a 34,7% uważa, że jego wykrycie jest wyjątkowo trudne. Ponad połowa ankietowanych (51,6%) sądzi, że leczenie tego nowotworu jest skomplikowane i wyczerpujące dla organizmu, natomiast 40,5% obawia się, że choroba szybko prowadzi do przerzutów.

### Jakie opinie na temat raka jelita grubego krążą wśród ludzi? (możliwość wielokrotnego wyboru)



Warto obalać stereotypy dotyczące raka jelita grubego, również ten, że jest on nowotworem nieuleczalnym. O komentarz poprosiliśmy dr. n. med. Witolda Mazura, kardiochirurga. Jego historia jest dowodem na to, jak ogromne znaczenie ma profilaktyka – zarówno w życiu jego rodziny, jak i w jego własnym przypadku.



**Dr n. med. Witold Mazur, kardiochirurg**

Osiemnaście lat temu u mojego taty wykryto rak jelita grubego – właściwie w ostatniej chwili. Przeszedł operację i chemioterapię, a dziś, mimo upływu niemal dwóch dekad, cieszy się dobrym zdrowiem. Gdy dowiedziałem się, że w mojej rodzinie występował nowotwór, zdecydowałem się na profilaktyczną kolonoskopię, choć nie miałem żadnych objawów i byłem jeszcze przed czterdziestką. Podczas badania wykryto dwa polipy, które natychmiast usunięto – gdyby pozostały, mogłyby po kilku latach przekształcić się w nowotwór.

Od tamtej pory regularnie poddaję się kontroli co pięć lat. Ostatnio, podczas kolejnej kolonoskopii, ponownie wykryto i usunięto polipa. To najlepszy dowód na to, że badania profilaktyczne są najskuteczniejszym sposobem ochrony przed nowotworem. Warto pamiętać, że czas od powstania pierwszej komórki nowotworowej do rozwoju raka złośliwego może wynosić nawet 10 lat – dlatego nie warto zwlekać z diagnostyką.

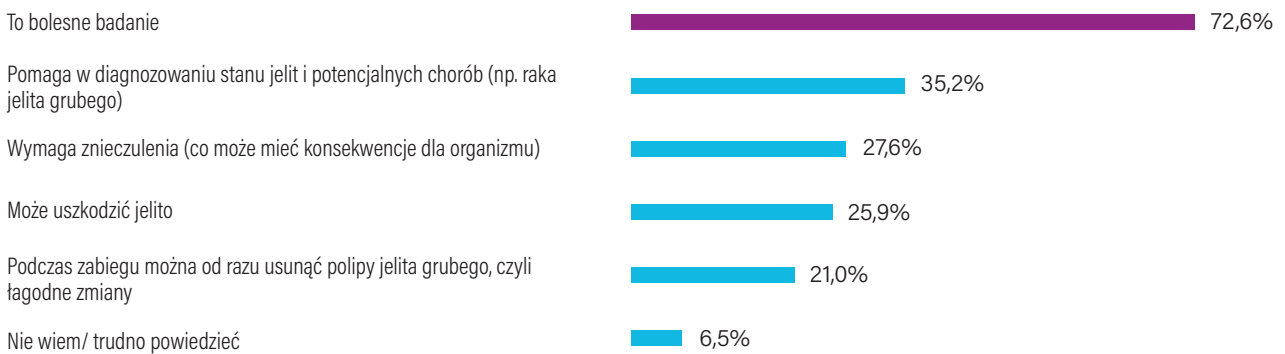


## Jakie opinie na temat kolonoskopii krążą wśród ludzi?

Nie da się ukryć – kolonoskopia nie cieszy się dobrą reputacją. W badaniu opinii ankietowani mogli wskazać kilka odpowiedzi jednocześnie, a wyniki pokazują, że wokół tego badania narosło wiele obaw. Aż 72,8% respondentów uważa, że jest ono bolesne. Co trzeci (27,6%) uważa że kolonoskopia wymaga znieczulenia, co może mieć konsekwencje dla organizmu. Co czwarty (25,9%) obawia się, że podczas zabiegu może dojść do uszkodzenia jelita.

Na szczęście nie brakuje też głosów podkreślających zalety kolonoskopii. Ponad jedna trzecia ankietowanych (35%) docenia ją jako skuteczną metodę diagnostyki jelit, a 21% zwraca uwagę na możliwość jednoczesnego usunięcia polipów, co może zapobiec rozwojowi nowotworu.

### Jakie opinie na temat kolonoskopii krążą wśród ludzi? (możliwość wielokrotnego wyboru)



Warto podkreślić, że jednym z czynników ryzyka, związanych z występowaniem nowotworów jelita grubego, jest wiek. U co najmniej 20% kobiet i 30% mężczyzn po pięćdziesiątce, podczas kolonoskopii profilaktycznej wykrywane są polipy gruczolakowate, które można usunąć od razu podczas badania. O roli wywiadu, profilaktyki i badań mówi dr n. med. Robert Staroń, specjalista gastroenterolog i specjalista chorób wewnętrznych.



**dr n. med. Robert Staroń**  
**Specjalista gastroenterolog, specjalista chorób**  
**wewnętrznych**

Warto podkreślić, że w diagnozowaniu każdego schorzenia istotny jest wywiad. Jeden pacjent przyjdzie na kolonoskopię bez objawów chorobowych, ze względów profilaktycznych, albo dlatego, że jego kolega zachorował. Drugi pacjent pojawi się na badaniu, bo jest w grupie ryzyka, ktoś z bliskiej rodziny chorował, a on sam jest już po pięćdziesiątce. A trzeba dodać, że wiek jest jednym z ważnych czynników ryzyka, bo u co najmniej 20% kobiet i 30% mężczyzn podczas kolonoskopii profilaktycznej wykrywane są polipy gruczolakowate, z których w przyszłości może się rozwinąć rak, a które będzie można usunąć od razu podczas badania. Kolejnym przypadkiem będą pacjenci, którzy zauważyli u siebie różne niepokojące objawy np. zmiany w rytmie wypróżnień, krew w kale, biegunkę, ubytek masy ciała. W ich przypadku mówimy o kolonoskopii diagnostycznej, a nie profilaktycznej. Są to osoby, które mają różne objawy ze strony przewodu pokarmowego, a celem badania jest zdiagnozowanie albo wykluczenie konkretnych chorób. Kolonoskopia profilaktyczna dotyczy osób bez objawów typowych dla nowotworu jelita grubego pomiędzy 50-65 rokiem życia oraz u osób od 40-49 roku życia, u których w najbliższej rodzinie (krewny pierwszego stopnia) rozpoznano przypadek nowotworu jelita grubego. W każdym z tych przypadków kolonoskopia jest dobrym wyborem i musimy mówić głośno o tym, że profilaktyka i uważność mogą uratować komuś życie.





# Rozdział II

## Wiedza na temat objawów

Rak jelita grubego we wczesnym stadium rozwija się podstępnie – przez długi czas może nie dawać żadnych wyraźnych symptomów. Objawy, które powinny wzbudzić naszą czujność, pojawiają się zwykle dopiero w bardziej zaawansowanej fazie choroby. Warto zwrócić uwagę na takie sygnały jak:

- Obecność krwi w stolcu,
- Zmiana rytmu wypróżnień w ciągu kilku miesięcy,
- Zmiana kształtu stolca,
- Zaparcia (mogące wynikać ze zwężenia jelita),
- Bóle w dolnej części brzucha,
- Nudności, wymioty,
- Ogólne osłabienie,
- Niezamierzona utrata masy ciała.

Pojawienie się takich objawów powinno skłonić do wizyty u lekarza i wykonania badań diagnostycznych. A jaką wiedzę na temat objawów raka jelita grubego mają Polacy? Czy zdają sobie sprawę, które symptomy powinny wzbudzić ich niepokój?

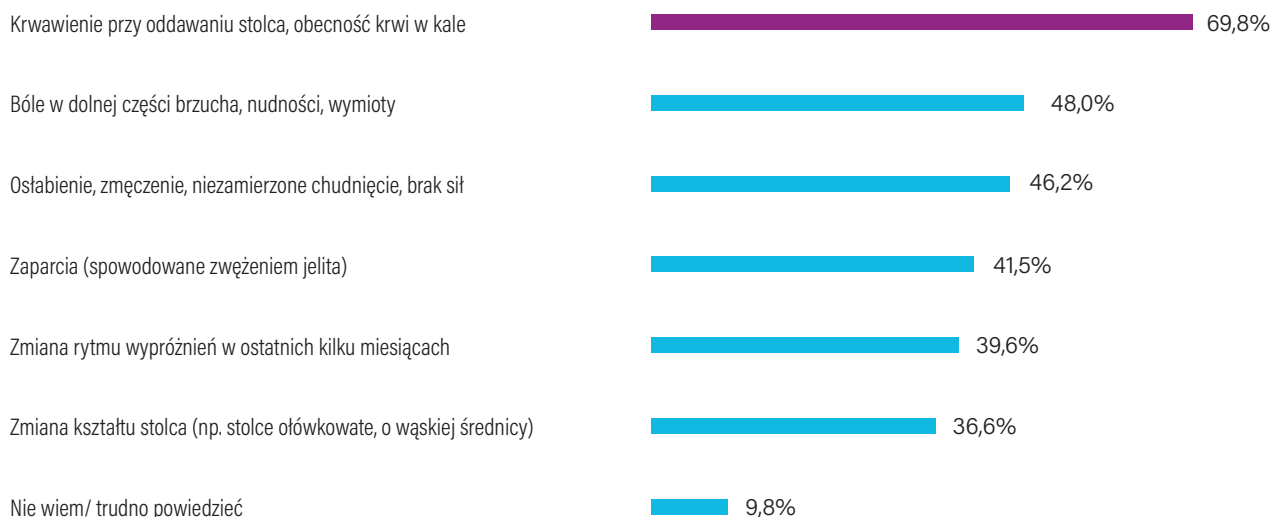
### Objawy raka jelita grubego oczami Polaków

Polacy za najważniejszy objaw mogący wskazywać na raka jelita grubego uznają krwawienie podczas oddawania stolca oraz obecność krwi w kale – takiej odpowiedzi udzieliło aż 69,8% ankietowanych. Na kolejnych miejscach znalazły się bóle w dolnej części brzucha, nudności i wymioty (48%) oraz ogólne osłabienie, zmęczenie i niezamierzona utrata masy ciała (47,2%).

Zaparcia budzą niepokój u 41% respondentów, a zmiana rytmu wypróżnień w ostatnich miesiącach u 39,6%. Z kolei 36,6% ankietowanych zwraca uwagę na zmianę kształtu stolca – tzw. stolce ołówkowate, czyli cienkie i wąskie, mogące wskazywać na zwężenie jelita.

Warto również zauważyć, że niemal 10% badanych przyznało, że nie posiada wiedzy na temat objawów raka jelita grubego i nie wie, na co zwracać uwagę.

## Jakie objawy mogą, Twoim zdaniem, świadczyć o raku jelita grubego? (możliwość wielokrotnego wyboru)



### Krwawienie podczas oddawania stolca

Krwawienie podczas oddawania stolca budzi wśród Polaków duże obawy. Aż 70,2% ankietowanych uważa, że może to świadczyć o raku jelita grubego, jednak niemal tyle samo osób (71,3%) przypisuje ten objaw hemoroidom. Ponad połowa badanych (51,8%) wskazuje, że krwawienie może być oznaką innych chorób jelit, takich jak wrzodziejące zapalenie jelita grubego czy choroba Leśniowskiego-Crohna. Dla 44% ankietowanych może ono oznaczać obecność polipów lub innych łagodnych zmian.

Zapytani o swoją reakcję w przypadku zaobserwowania krwi podczas wypróżnienia, Polacy zadeklarowali przede wszystkim chęć przeprowadzenia kompleksowych badań w celu znalezienia przyczyny (55,8%). Spora grupa (44,5%) przyznała, że zaczęłaby uważniej obserwować swoje ciało. Co trzeci ankietowany (32,4%) otwarcie przyznał, że byłby przerażony, a 18% od razu pomyślałoby, że zachorowało na raka. Dla 10,4% taka sytuacja byłaby powodem do załamania, a 10,1% natychmiast wyobraziłoby sobie długotrwałe i kosztowne leczenie.

Lekarze podkreślają, że profilaktyka oraz regularne badania są kluczowe. Jednak w przypadku wykrycia krwi w stolcu lub pozytywnego wyniku testu na krew utajoną warto zachować spokój. Obecność krwi może wskazywać na wiele różnych schorzeń, niekoniecznie na nowotwór. O rozwianie wątpliwości poprosiliśmy gastroenterologa.



**dr n. med. Robert Staroń**  
**Specjalista gastroenterolog, specjalista chorób**  
**wewnętrznych**

Dodatni wynik testu na krew utajoną w kale jest jasnym sygnałem do dalszej diagnostyki. Pamiętajmy, by w tym wypadku nie panikować, gdyż taki wynik nie jest jednoznaczny z rozpoznaniem nowotworu, ale wymaga zachowania wzmożonej czujności i powinien skłonić do udania się do lekarza pierwszego kontaktu, który przeprowadzi wywiad, stwierdzi lub wykluczy inne schorzenia (np. hemoroidy) oraz skieruje pacjenta, jeśli jest taka potrzeba, na dodatkowe badania. Pamiętajmy również, że przyczyn obecności krwi utajonej w kale może być wiele. Mogą to być na przykład guzki hemoroidalne, uchyłki, zapalenie jelita, a nawet wrzody żołądka, które krwawią. Powodem mogą być też leki, które przyjmuje pacjent np. podrażniające śluzówkę przewodu pokarmowego lub zmniejszające krzepliwość krwi. Większość przyczyn może być zatem nienowotworowa, co nie zwalnia nas z dbania o własne zdrowie oraz kompleksowej diagnostyki.

## Internet zamiast lekarza? Niebezpieczna pułapka

Warto raz jeszcze podkreślić, że 55,8% ankietowanych, widząc krew utajoną w kale, natychmiast udałoby się do lekarza i wykonało badania. Jednak aż 44,5% osób wskazało, że najpierw zaczęłoby uważnie obserwować swoje ciało, być może odwołując decyzję o konsultacji ze specjalistą.

Weronika Eysymontt, psycholożka, zwraca uwagę na częsty w takich przypadkach mechanizm – zamiast iść do lekarza, ludzie szukają diagnozy w Internecie. Problemem jest tzw. wyszukiwanie selektywne, czyli tendencja do znajdowania i zapamiętywania informacji, które potwierdzają nasze obawy, pomijając te, które mogłyby je rozwiązać.

Taki sposób poszukiwania informacji może prowadzić do narastania lęku. W sieci można trafić na historie skrajnych przypadków, które nie mają odzwierciedlenia w rzeczywistości większości pacjentów. Efektem bywa niepotrzebna panika lub – przeciwnie – błędne przekonanie, że objawy nie są groźne, co może opóźnić podjęcie właściwego leczenia.

Zamiast ufać anonimowym treściom z Internetu, warto jak najszybciej skonsultować się z lekarzem. Wcześniej postawiona diagnoza zwiększa szanse na skuteczne leczenie – a zwlekanie z wizytą może kosztować cenny czas.



**Weronika Eysymontt, psycholożka, psychoterapeutka  
poznawczo-behawioralna in spe, terapeutka EMDR**

Internet jest miejscem, które daje nieograniczone możliwości zdobywania różnego rodzaju informacji. Z jego pomocą możemy rozwijać naszą wiedzę i zainteresowania. Bardzo lubimy z niego korzystać, bo szybko i łatwo możemy znaleźć odpowiedzi na nasze pytania czy wątpliwości. Tylko czy wszystkie informacje, które znajdziemy w Internecie są na dla nas przydatne i konstruktywne? Czy dają nam poczucie bezpieczeństwa i spokoju? Ile razy zdarza się, że gdy tylko zaczyna nam coś dolegać, a w nas pojawia się naturalny lęk, „idziemy do Internetu” zamiast iść do lekarza i na badania. Szukanie informacji w sieci jest przecież proste, nie trzeba nigdzie wychodzić. Parę kliknięć w klawiaturę i mamy mnóstwo informacji. Internet serwuje nam na dodatek diagnozę i odpowiada na pytanie „co mi dolega?”. A my myślimy, że coś najgorszego, głowa już wymyśla najczarniejsze scenariusze, zaczynamy panikować. Na dodatek często zaczynamy szukać selektywnie informacji, które potwierdzą nasze obawy czy lęki. A przecież wystarczy skorzystać jak najszybciej z konsultacji z lekarzem, zrobić badania i rozwiązać tym samym swoje obawy.



# Rozdział III

## Wiedza na temat badań

Polacy coraz częściej zdają sobie sprawę z roli badań profilaktycznych w wykrywaniu chorób, w tym raka jelita grubego. Aż 84,5% ankietowanych wskazuje kolonoskopię jako jedno z podstawowych badań, które diagnozują stan jelit i pomagają wczesnym etapie wykrywać nieprawidłowości, w tym nowotwór. Zaledwie nieco ponad połowa (54,3%) uznaje również test na obecność krwi utajonej w kale oraz sigmoidoskopię (7,8%) za ważne narzędzia diagnostyczne.

Warto podkreślić, że profilaktyka to kluczowy element w walce z rakiem. Badania wykonane przed pojawieniem się wyraźnych objawów pozwalają na wczesne wykrycie zmian rakowych, co znacząco zwiększa szanse na skuteczne leczenie i powrót do zdrowia. Im wcześniej wykryta zostanie choroba, tym większa szansa na pozytywny przebieg terapii. Oto badania, które warto uwzględnić w planie profilaktyki:

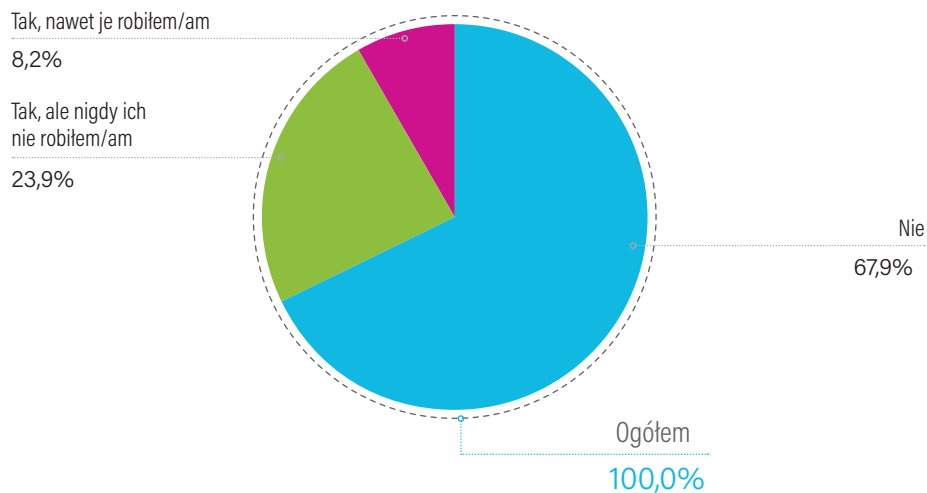
- **Badanie na obecność krwi utajonej w kale**  
Jest to badanie wstępne, bezbolesne i nieinwazyjne. Można je wykonać samodzielnie w domu, używając dostępnych m.in. w aptekach testów, lub udać się do laboratorium. Jest to test, który nie wymaga żadnych specjalnych przygotowań. Pozytywny wynik jest sygnałem do dalszej diagnostyki
- **Kolonoskopia**  
Jest uznawana za „złoty standard” w diagnostyce chorób jelita grubego. Polega na wprowadzeniu przez odbyt giętkiego endoskopu z kamerą, co pozwala na bezpośrednią wizualizację całego jelita grubego. Kolonoskopia umożliwia wykrycie patologicznych zmian, a w niektórych przypadkach ich usunięcie. Jest to procedura o wysokiej czułości i specyficzności, a jej ogromną zaletą jest możliwość jednoczesnego leczenia
- **Sigmoidoskopia**  
To mniej inwazyjne badanie, które pozwala ocenić wnętrze odbytnicy oraz dolnej części okrężnicy za pomocą sigmoidoskopu. Ze względu na mniejszy zakres (obejmuje tylko końcowy odcinek jelita grubego), badanie to jest mniej uciążliwe, ale jego zasięg jest ograniczony. W przypadku wykrycia nieprawidłowości w trakcie sigmoidoskopii, zazwyczaj konieczne jest wykonanie pełnej kolonoskopii w celu dalszej oceny.

## Czy Polacy wiedzą, że istnieją testy na obecność krwi utajonej w kale, które można kupić w aptece i innych punktach sprzedaży?

Bezbolesne testy do samobadania można kupić w aptece i innych punktach sprzedaży. Mimo to Polacy nie mają pełnej wiedzy o dostępnych metodach diagnostycznych, szczególnie tych, które można przeprowadzić samodzielnie w domu. Aż 48,3% ankietowanych stwierdziło, że nie wiedzą, iż istnieje możliwość wykonania takiego testu samodzielnie. Pozostali zostali podzieleni na dwie grupy: 28,3% uważa, że test na krew utajoną w kale można zrobić tylko w laboratorium, a 23,4% osób wie, że taki test można wykonać samodzielnie w domu.

Interesujący jest także fakt, że 67,9% badanych w ogóle nie wiedziało o istnieniu takiego testu, a 23,9% nigdy go nie wykonało. Jedynie 8,2% osób przyznało, że miało już doświadczenie z testem na krew utajoną w kale. To wskazuje na konieczność edukacji społeczeństwa w zakresie dostępnych, łatwych i bezbolesnych metod profilaktycznych, które mogą pomóc w wykryciu potencjalnych problemów zdrowotnych, w tym raka jelita grubego.

### Czy wiedziałeś, że istnieją testy do samobadania (dostępne np. w aptece), które wykrywają obecność krwi utajonej w kale?



Co ważne, Polacy czują się zagubieni i nie są pewni, czy umieliby samodzielnie wykonać w domu test na obecność krwi utajonej w kale. Aż 51% odpowiedziało, że nie umiałoby tego zrobić, a 30,6% udzieliło odpowiedzi „nie wiem” wyrażając swoje wątpliwości. Mniej niż dwadzieścia procent (dokładnie 18,4%) uznało, że poradziłoby sobie z takim testem. Wśród barier (odnoszących się do samobadania), które wskazywali Polacy, był przede wszystkim brak wiedzy, że takie testy istnieją, przekonanie, że ktoś nie wie jak go zrobić i obawia się, że wykona go źle, niewiedza na temat jakości i tego, żeby wybrać test, który będzie miarodajny.





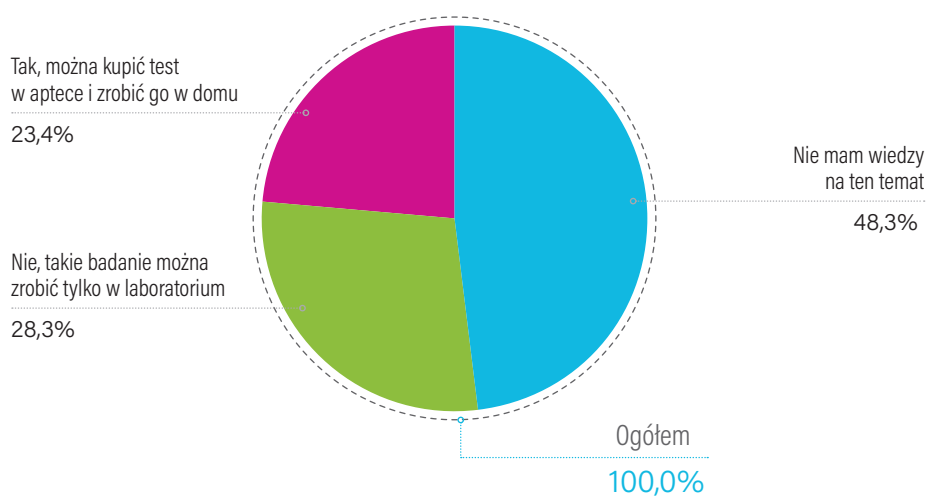
Przemysław Szymański, Hydrex Diagnostics Sp. z o.o.

Rynek testów diagnostycznych rozwija się od wielu lat, a na ich rozpoznawalność znaczący wpływ miała pandemia. To właśnie wtedy niemal wszyscy dowiedzieliśmy się, że możemy samodzielnie wykonać test na COVID-19, grypę, RSV i inne choroby. Tymczasem na rynku są przeróżne testy diagnostyczne, pomagające nam wykryć np. krew utajoną w kale. Są testy na PSA sygnalizujące, że coś może być nie tak z prostatą. Są testy na menopauzę, różnego rodzaju infekcje, a także popularne testy ciążowe i wiele, wiele innych.

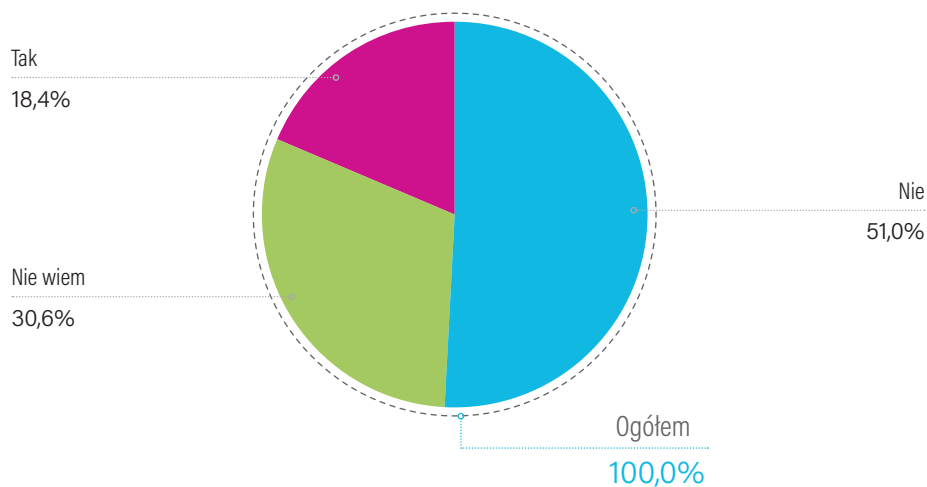
Mimo rosnącej dostępności tych narzędzi pacjenci często obawiają się, że mogą wykonać test nieprawidłowo lub że wyniki będą niewiarygodne. Tymczasem warto edukować, że testy kasetkowe to po prostu kolejne narzędzie diagnostyczne, które pomaga sprawdzić nam parametry dotyczące naszego zdrowia. Na dodatek jest to narzędzie proste w użyciu i bezbolesne. Przecież niemal każdy z nas ma w domu ciśnieniomierz lub termometr i korzysta z nich bez obaw. Coraz częściej monitorujemy też różne parametry zdrowotne za pomocą aplikacji lub inteligentnych zegarków, które śledzą nasze tętno itd.

Warto podkreślić, że samobadanie jest pomocne, ale wynik testu to dopiero początek. Niezależnie od rezultatu zawsze należy skonsultować się z lekarzem, który w razie potrzeby zleci dodatkowe badania i postawi trafną diagnozę.

## Czy Twoim zdaniem, test na obecność krwi utajonej w kale, można zrobić samodzielnie w domu?



## Czy wiedziałbyś jak samodzielnie wykonać test na obecność krwi utajonej w kale?

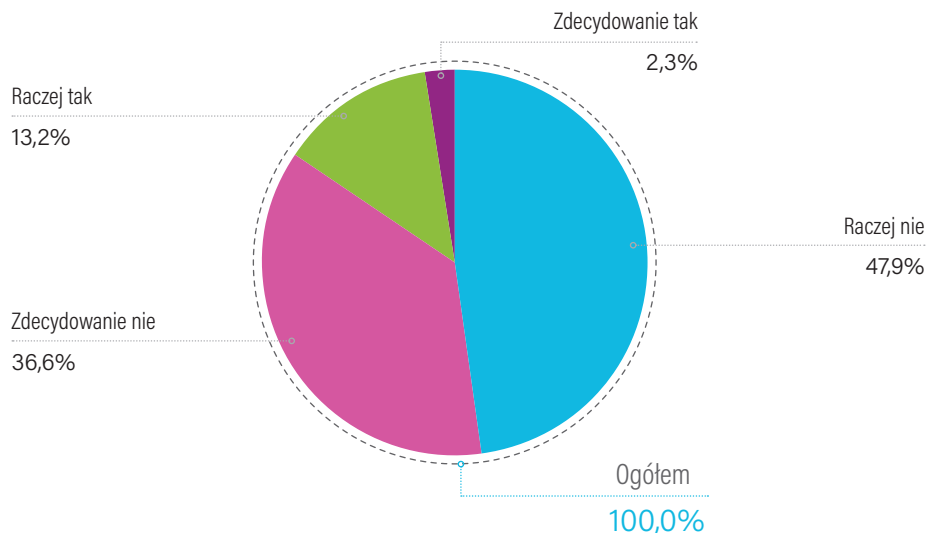


## Co Polacy sądzą o jakości testów?

Z wyników badania wynika, że Polacy nie zdają sobie sprawy z różnic w jakości testów na krew utajoną w kale, dostępnych na rynku. Aż 70% ankietowanych nie jest świadomych, że testy te mogą różnić się jakością, co może wpływać na dokładność wyników. Ponadto, 84,5% respondentów przyznało, że nie potrafiłoby samodzielnie ocenić jakości testu, co świadczy o braku wiedzy na temat tego, na co należy zwrócić uwagę przy wyborze testu diagnostycznego.

Zaledwie 36,6% odpowiedziało, że zdecydowanie nie byłoby w stanie ocenić jakości testu, a 47,9% stwierdziło, że raczej nie potrafiłoby tego zrobić. To pokazuje, jak duży problem edukacyjny istnieje w zakresie wyboru odpowiednich narzędzi diagnostycznych i potrzeby wskazówek, jak rozpoznać rzetelne testy, które będą wiarygodne.

## Czy wiesz jak rozpoznać dobrej jakości test na obecność krwi utajonej w kale?





Przemysław Szymański, Hydrex Diagnostics Sp. z o.o.

Na rynku dostępne są testy o zróżnicowanej jakości, pochodzące od różnych producentów. Aby mieć pewność co do ich wiarygodności, warto wybierać te zarejestrowane jako wyroby medyczne i posiadające odpowiednią dokumentację. Takie testy są miarodajne i charakteryzują się wysoką jakością. Warto również zwrócić uwagę na źródło pochodzenia testu oraz upewnić się, że producent dostarcza pełen zestaw niezbędny do przeprowadzenia badania, co ułatwia jego prawidłowe wykonanie.

## Do jakiego lekarza się udać, gdy wynik testu będzie dodatni?

Mimo, że zazwyczaj kierujemy swoje kroki do lekarza pierwszego kontaktu, to część z osób wybiera prywatną służbę zdrowia, by przyspieszyć proces. I tutaj pojawiają się rozbieżności do jakiego lekarza udać się najpierw, gdy wynik testu na krew utajoną w kale był pozytywny. Respondenci wskazali zatem lekarza POZ (42,8%), gastroenterologa (38,7%), internistę/lekarza chorób wewnętrznych (31,1%). Na dalszych miejscach znalazł się onkolog (12,2%) oraz chirurg (5,8%). Wątpliwości dotyczące ścieżki pacjenta rozwiewa dr n. med. Robert Staroń.

Jak zrobić test na krew utajoną  
w kale?  
Instrukcja krok po kroku.





**dr n. med. Robert Staroń**  
**Specjalista gastroenterolog, specjalista chorób**  
**wewnętrznych**

Pacjent, u którego test na krew utajoną w kale dał wynik pozytywny, powinien jak najszybciej skonsultować się z lekarzem rodzinnym lub gastroenterologiem. Lekarz rodzinny zrobi dokładny wywiad, wypyta o niepokojące objawy, ale też przeprowadzi proste badanie przez odbył (tzw. badanie „per rectum”), które pomoże stwierdzić rozmaite patologie zlokalizowane w zasięgu badania palcem np. guzki hemoroidalne. Kolejnym krokiem (o ile lekarz rodzinny tak zdecyduje) będzie skierowanie na kolonoskopię, która pozwala ocenić stan jelit i wykryć ewentualnie zmiany. Tę będzie wykonywał już lekarz endoskopista (najczęściej gastroenterolog lub chirurg).

Zabiegi kolonoskopowe można podzielić na profilaktyczne (wykonywane u osób bez objawów typowych dla nowotworu jelita grubego) oraz diagnostyczne obejmujące pacjentów z konkretnymi objawami ze strony układu pokarmowego. Celem kolonoskopii diagnostycznej jest wykluczenie lub potwierdzenie konkretnych chorób. Trzeba podkreślić, że badanie kolonoskopowe ma sens tylko wtedy, gdy jelito będzie czyste. A to oznacza, że pacjent musi się do tego badania dobrze przygotować. Przyjmijmy, że badanie jest wykonywane w środę rano. Zatem we wtorek rano (czyli w dniu poprzedzającym badanie) należy zjeść lekkie śniadanie, najlepiej płynne. Przygotowanie do zabiegu zaczniemy natomiast od wtorkowego popołudnia. Ważne jest również, by kilka dni wcześniej zastosować dietę bez spożywania ziaren, dlatego że ciężko – podczas oczyszczania – wyeliminować je w krótkim czasie z przewodu pokarmowego. Pod pojęciem ziarna mam na myśli nie tylko orzeszki, migdały, pomidory, kiwi czy mak, ale również popularne jogurty z ziarnami. Samo oczyszczanie polega na przygotowaniu i wypiciu środków (na rynku jest dużo różnych form, dostępnych zarówno w proszku, jak i w płynie) a następnie wypróżnieniu. Podczas takiego przygotowania należy przyjmować większą ilość płynów, najlepiej wody. W tym czasie nie spożywamy już żadnych posiłków.

# Rozdział IV

## Podejście do profilaktyki i edukacji

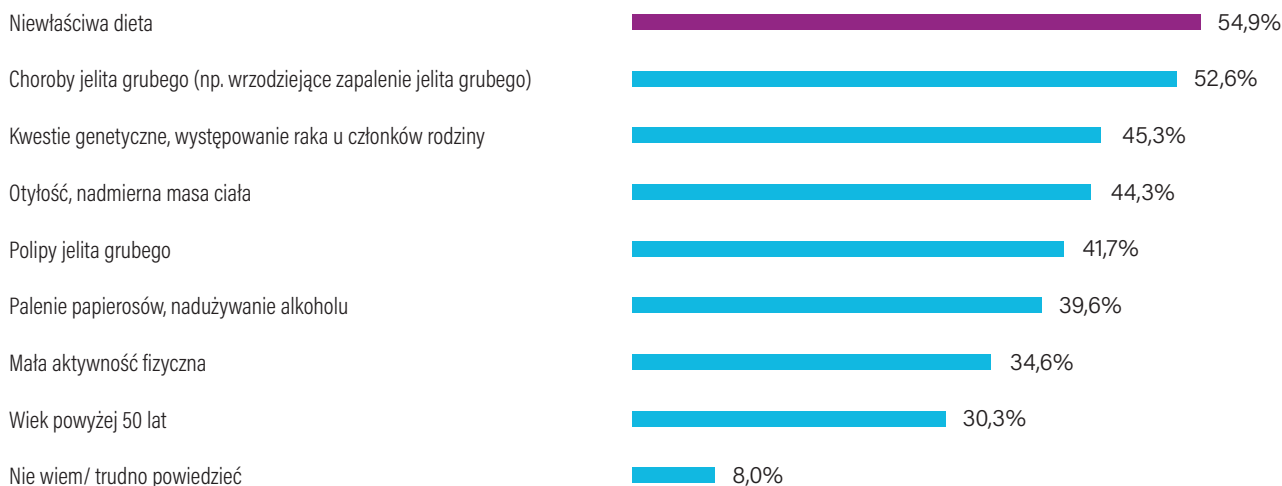
W badaniu przeprowadzonym przez SW Research na zlecenie Domowego Laboratorium, Polacy wskazali najczęstsze czynniki ryzyka raka jelita grubego. Oto najistotniejsze z nich:

1. **Niewłaściwa dieta (54,9%)** – Zła dieta, bogata w tłuszcze nasycone i uboga w błonnik, jest uważana za jeden z głównych czynników sprzyjających rozwojowi raka jelita grubego.
2. **Otyłość i nadmierna masa ciała (44,3%)** – Zbyt wysoka masa ciała i otyłość są silnie związane z ryzykiem wielu nowotworów, w tym raka jelita grubego.
3. **Palenie papierosów i nadużywanie alkoholu (39,6%)** – Te czynniki lifestyle'owe mają udowodniony wpływ na rozwój raka jelita grubego, prowadząc do uszkodzeń komórek jelita.
4. **Mała aktywność fizyczna (34,6%)** – Brak ruchu sprzyja otyłości i zwiększa ryzyko wielu chorób, w tym nowotworów jelita grubego.
5. **Choroby jelita grubego (52,6%)** – Przewlekłe zapalenia jelita, takie jak wrzodziejące zapalenie jelita grubego czy choroba Leśniowskiego-Crohna, mogą zwiększać ryzyko raka jelita grubego, ponieważ powodują przewlekłe stany zapalne.

Inne czynniki wskazane przez ankietowanych to:

- **Polipy jelita grubego (41,7%)** – Mogą przekształcać się w nowotwory, jeśli nie zostaną usunięte.
- **Czynniki genetyczne (45,3%)** – Historia rodzinna nowotworów jelita grubego stanowi istotny czynnik ryzyka.
- **Wiek powyżej 50. roku życia (30,3%)** – Z wiekiem ryzyko zachorowania na raka jelita grubego rośnie.

**Jakie są najczęściej występujące czynniki ryzyka w kontekście raka jelita grubego?  
Wybierz max. 5 najistotniejszych.**



## Czy nadwaga i otyłość mają znaczenie?

Według dr n. med. Witolda Mazura, kardiochirurga, który posiada atestację I i II stopnia leczenia otyłości – w nowotworach jelita grubego około 15% przyczyn stanowią czynniki genetyczne. Z kolei ok. 80% to czynniki środowiskowe, na które mamy wpływ. Jednym z największych czynników ryzyka jest otyłość i nadwaga.



**Dr n. med. Witold Mazur, kardiochirurg posiadający atestację I i II stopnia leczenia otyłości**

Według różnych badań i szacunków u osób z nadwagą ryzyko nowotworów jelita grubego zwiększa się o około 30%, a u osób z otyłością o około 50%. Otyłość i nadwaga są globalnym problemem społecznym, który przekłada się nie tylko na występowanie nowotworów, ale również na miażdżycę, udary, zawały. Występowanie otyłości jest pochodną nieprawidłowego jedzenia oraz braku ruchu. Edukacja o tym jak żyć zdrowo, jak się badać, dlaczego warto stawiać na profilaktykę powinna być kluczowa. Trzeba pamiętać, że pacjent, który dostaje zbiór uniwersalnych zasad jak się odżywiać, jak zacząć się więcej ruszać, dlaczego warto odstawić używki sam podejmuje decyzję, czy zmienić swoje podejście, czy nie. Często dostaję pytanie dlaczego pacjenci nie dbają o siebie? Dlaczego nie chcą iść ścieżką zdrowia i podjąć tego wysiłku? Jest kilka powodów. Po pierwsze każdy z nas wolałby proste i łatwe rozwiązania, a nie podejmowanie jakiegokolwiek wysiłku. Po drugie multum pacjentów uważa, że jeśli czują się dobrze, chodzą do pracy, podróżują, to nic im nie jest. Widzę to oczywiście w moim gabinecie, chociażby u pacjentów, którzy przychodzą z zawałem albo po zawale i są zdziwieni, że ich to spotkało, twierdząc że wcześniej nic im nie było. Tymczasem, gdy zaglądam do badań oraz do karty pacjenta widzę tam wyraźnie, że ma on cukrzycę, widzę że jest otyły, a on sam przyznaje, że nie rusza się zbyt wiele. Pytam wtedy: jak często jeździ Pan autem do przeglądu? Pacjent odpowiada, że raz w roku, bo trzeba. No więc taki sam przegląd trzeba zrobić również sobie. Podobnie jest z włączeniem aktywności fizycznej do swojego życia. Mam takie powiedzenie, że ludzie wolą jeździć kilka godzin palcem po telefonie, niż jeździć na rowerze po lesie. A przecież zdrowy tryb życia to nasza inwestycja w przyszłość. Badania, okresowe przeglądy zdrowia, a przede wszystkim profilaktyka to podstawa.



## Edukacja na wagę złota

Edukacja zdrowotna odgrywa kluczową rolę w zapobieganiu chorobom, w tym nowotworom jelita grubego, dlatego tak ważne jest, aby pacjenci byli świadomi dostępnych badań i czynników ryzyka. Niniejszy raport stanowi cegiełkę do szerzenia tej wiedzy i ma na celu wspieranie edukacji w zakresie profilaktyki zdrowotnej.



**Grzegorz Mikucki, socjolog**

Największą społeczną barierą w walce z nowotworami, w tym rakiem jelita grubego, jest brak świadomości i wiedzy na temat objawów choroby, a także brak edukacji na temat tego, jak się badać i leczyć. Wiele osób nie ma pojęcia o dostępnych badaniach, nie potrafi rozpoznać wczesnych objawów, a obawa przed diagnozą prowadzi do opóźnienia decyzji o konsultacji lekarskiej. Istotną barierą jest również wstyd, który często towarzyszy rozmawianiu o takich intymnych kwestiach jak stolce, wypróżnienia czy kolonoskopie. Obawy o to, co inni pomyślą, jak zareagują na temat zdrowia jelitowego, sprawiają, że tematy te zostają często ignorowane. A jednak to właśnie rozmowa, otwarty dialog i edukacja stoją na czele budowania świadomości, która może uratować życie.



# Edukujmy zatem...

## Jak zdrowo żyć? Dlaczego warto o sobie dbać?

O to zapytaliśmy dr n. med.

Witolda Mazura



### **Dlaczego część nowotworów bywa wykrywana zbyt późno?**

Jest wiele powodów. Po pierwsze, nie dbamy o siebie. Po prostu. Większość z nas chciałaby, żeby żyło nam się łatwiej. A jednak zdrowe odżywianie, przygotowywanie posiłków, włączenie do życia aktywności sportowej, odstawienie używek to rzeczy, które wymagają zaangażowania. Drugim powodem jest złudne przekonanie, że skoro czujemy się dobrze, chodzimy do pracy, podróżujemy, normalnie żyjemy, to nic nam nie jest. Po trzecie panuje przekonanie, że nie ma sensu się badać, bo jeszcze coś znajdą. I co wtedy? Jeśli znajdą jakiegoś guza, to też lepiej nie ruszać, bo może się rozsieja. Napędza nas zatem stereotypowe myślenie i przekonania, które nie są prawdziwe. Kolejną bolączką jest bagatelizowanie objawów, które powinny nas zaniepokoić. Przyznanie przed sobą, że coś nam może dolegać. Wreszcie: szukanie informacji w Internecie, by się samemu zdiagnozować (uspokoić lub niepotrzebnie nakręcić). Pacjenci czekają często kilka miesięcy chodząc z różnymi dolegliwościami, w nadziei, że kiedyś w końcu im przejdzie. Ważnym powodem jest również strach. W wielu przypadkach ten strach wynika z niewiedzy. Weźmy chociażby taką kolonoskopię. Oczywiście nie jest to przyjemne badanie, podobnie jak przygotowanie do niego. Ale już od dawna można go zrobić w znieczuleniu ogólnym.

### **Jest też genetyka. Bo jeśli ktoś z naszej rodziny chorował na nowotwór, to my też powinniśmy być czujni.**

Dokładnie. Sam mam taki przypadek w rodzinie i mówię o nim otwarcie, bo historia leczenia mojego taty, który blisko dwie dekady temu chorował na nowotwór jelita grubego, przeszedł operację i chemię, ma szczęśliwe zakończenie. Tata żyje do dziś i ma się dobrze. Natomiast ja traktuję informację o jego chorobie jako ważny sygnał, którego nie można bagatelizować. Dlatego jeszcze przed czterdziestką udałem się na profilaktyczną kolonoskopię, podczas której wykryto i usunięto u mnie dwa polipy. Mimo, że nie miałem żadnych objawów. Od tego czasu badam się regularnie. Profilaktyka jest bardzo ważna. Właściwie jest ona najefektywniejszą metodą ustrzeżenia się przed nowotworem.

### **Co możemy zmienić w swoim życiu, by ograniczyć ryzyko zachorowania na nowotwór?**

Zanim odpowiem chciałbym, żeby wybrzmiała w tym miejscu ważna rzecz. Czynniki ryzyka związane z nowotworami moglibyśmy podzielić na genetyczne (i jest ich około 15%) oraz środowiskowe (około 80%). Musimy podkreślić, że to my mamy wpływ na te 80%. Możemy zmienić dietę, odstawić używki, więcej się ruszać, dbać o organizm. Jedną z najważniejszych kwestii jest nadwaga i otyłość. Z różnych badań wynika, że u osoby z nadwagą ryzyko zachorowania na nowotwór jelita grubego wzrasta o ok. 30% a u osoby z otyłością o 50%. Otyłość wyzwała w organizmie przewlekły stan zapalny, który ma wpływ na rozwój nie tylko nowotworów. Powoduje też miażdżycę, udary, zawały. Skąd się bierze otyłość? Z nieprawidłowego odżywiania się i ze zbyt małej ilości ruchu. Moglibyśmy tutaj wymieniać bez końca, ale na otyłość ma

wpływ m.in. spożywanie czerwonego mięsa, żywności przetworzonej, produktów, które mają wysoki indeks glikemiczny, wszelkich cukrów, słodczy, przekąsek, czipsów. Nasze pożywienie jest bogate w tłuszcze zwierzęce, a z kolei ubogie w warzywa i owoce. Z codziennym pożywieniem dostarczamy do organizmu zbyt mało błonnika. A przecież błonnik ma zbawienny wpływ na nasze jelita i ogólne zdrowie. Spożycie 25 g błonnika na dobę jest korzystne dla zdrowia, ma wpływ na skład naszej mikroflory jelitowej, zmniejsza wagę ciała itd.

### **Od czego powinniśmy zacząć zmiany?**

Najważniejsza rzecz to regularne jedzenie. Nie w biegu, nie raz dziennie, nie w samochodzie. Powinniśmy dbać o to, by jeść w spokoju, regularnie, kilka razy dziennie. Posiłki powinny być zróżnicowane. Powinny zawierać nie tylko produkty pochodzenia zwierzęcego, ale też roślinnego. Oczywiście bardzo ważne są surowe owoce i warzywa. Mięso powinniśmy spożywać w stopniu umiarkowanym, najlepiej chude i białe. Do tego ryby, produkty mleczne, sery, jogurty, kefir. Warto pamiętać o roślinach strączkowych m.in. soi, ciecierzycy, fasoli. Tłuszcze zwierzęce lepiej zamienić na roślinne np. oliwę z oliwek. Cukry proste i słodzone lepiej zastąpić owocami. Oczywiście powinniśmy pamiętać o tym, by pić minimum 2 litry wody dziennie. Bardzo ważna jest też aktywność fizyczna, bo wpływa ona pozytywnie nie tylko na nasze zdrowie fizyczne ale również psychiczne. Przede wszystkim powinniśmy jednak regularnie się badać. Sprawdzać co jakiś czas w jakim stanie jest nasz organizm. Nie tylko wtedy, gdy mamy objawy. A jeśli jakiegokolwiek objawy już są, to nie bagatelizować ich. Przyjrzeć się im, zgłębić, pójść do lekarza.

### **To wydaje się proste**

Ale nie zawsze jest. Obserwuję moich pacjentów, rozmawiam z nimi, pytam o styl życia. Często odkrywam, że mają oni czas na to, by „robić” kilka kilometrów palcem w Internecie, przesuując kciukiem po telefonie, tonąc godzinami w sieci. W tym samym czasie mogliby pójść do lasu, na spacer, na rower, na basen. Wszystko zatem zaczyna się w naszej głowie. Bo zdrowe życie to wybór, postanowienie, decyzja. Musimy ją podjąć i to już jest sukces. Ale później musimy w tej decyzji wytrwać. A to wymaga już samozaparcia. Dlatego trzymam za nie kciuki.