enel-med
z sercem do człowieka



Dziś zadbam o siebie.

Twój osobisty kalendarz i przewodnik po badaniach profilaktycznych.

Movember

Zadbaj o to, co najważniejsze.
O SIEBIE.

W codziennym biegu łatwo odkładać zdrowie na później. Tu znajdziesz wprost, co, kiedy i dlaczego warto zbadać – krok po kroku, dopasowane do Twojego wieku.

Dlaczego to się liczy

Rak prostaty to najczęściej diagnozowany nowotwór złośliwy u mężczyzn w Polsce — w 2023 roku zdiagnozowano go u ponad 23 tysięcy mężczyzn, czyli blisko co czwarty nowotwór męski. Nowotwory jądra występują rzadziej, ale u mężczyzn w wieku 20–40 lat są najczęstsze — i należą do najlepiej rokujących, jeśli zostaną wykryte wcześnie.



Co 4. nowotwór u mężczyzn **to rak prostaty**

Najczęstsze w tym wieku są złośliwe nowotwory zarodkowe jądra. Dzieli się je głównie na:

- nasieniaki,
- nienasieniaki — m.in. raka zarodkowego (ok. 3% wszystkich nowotworów jąder), potworniaka, guza pęcherzyka żółtkowego i raka kosmówkowego; guzy mieszane zalicza się do nienasieniaków.

Dzięki badaniu PSA wykrywa się 99% przypadków raka prostaty. Rak prostaty daje objawy dopiero wtedy, gdy pojawiają się przerzuty do kości — a wtedy bolą kości i stawy. Mimo to mężczyźni rzadziej niż kobiety korzystają z badań profilaktycznych i później zgłaszają się do lekarza.

Profilaktyka nowotworowa mężczyzn w enel-med to m.in.:

- **Konsultacja urologa i/lub internisty** — pierwszy i najważniejszy krok, to ona otwiera drogę do badań ze skierowaniem.
- **PSA całkowity** — podstawowe badanie przesiewowe raka prostaty.
- **Badania krwi i moczu** — morfologia, glukoza, cholesterol całkowity, triglicerydy, ALT, AST, GGTP, kreatynina, badanie ogólne moczu, TSH.
- **USG prostaty (przez powłoki brzuszne lub transrektalne)** — dobierane do wieku i objawów.

Twój plan na dziś

Nie musisz robić wszystkiego naraz. Zacznij od tego:

1. **Sprawdź swój wiek**
2. **Zrób samobadanie jąder**
3. **Obejrzyj skórę**
4. **Zaznacz brakujące badania**
5. **Umów wizytę**

Wniosek:
Samobadanie pomaga zauważyć zmianę, ale nigdy nie daje pewności. Pewność zawsze daje badanie u lekarza — dla prostaty to PSA i konsultacja urologiczna, dla jąder to USG.

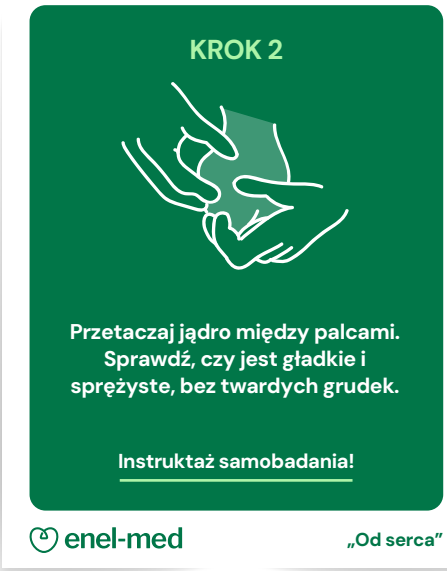
Samobadanie jąder

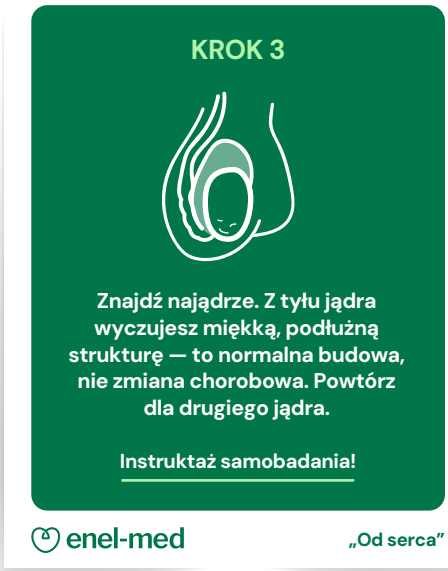
Poznaj prawidłowy wygląd i wielkość swoich jąder, żeby łatwiej zauważyć nową zmianę.

Rób to raz w miesiącu, najlepiej po ciepłym prysznicu lub kąpieli — skóra moszny jest wtedy rozluźniona. Badanie zajmuje 2–3 minuty.







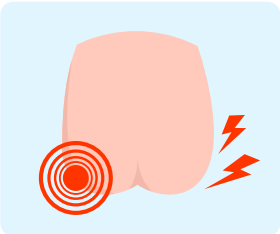


Niewielka różnica wielkości lub położenia jąder jest zwykle fizjologiczna. Liczy się nowa, utrzymująca się zmiana — porównanie do siebie sprzed miesiąca, nie do „ideału".

Na co zwrócić uwagę

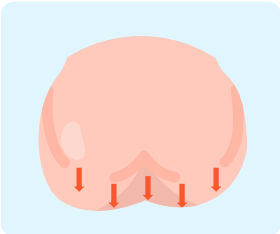
Większość zmian w obrębie moszny nie okazuje się nowotworem, ale każdą nową lub nietypową zmianę warto ocenić — zwłaszcza że nowotwór jądra często nie boli.

Zmiana w samym jądrze częściej niż w innych miejscach moszny okazuje się nowotworem, dlatego zawsze wymaga szybkiej oceny.



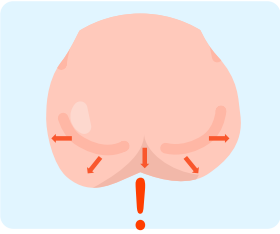
Twardy guzek

często bez bólu



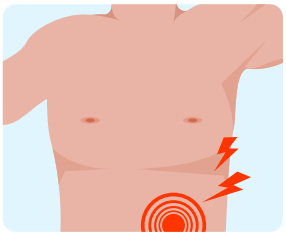
Obrzęk moszny

nowe powiększenie, czasem z płynem



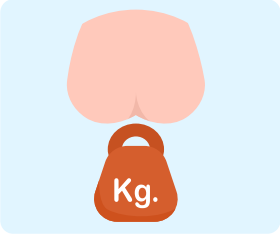
Powiększenie jądra

lub zmiana konsystencji



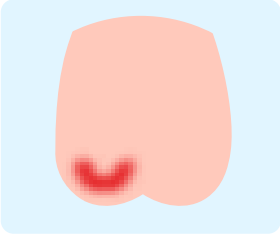
Ból / dyskomfort

jądra, pachwiny lub podbrzusza



Uczucie ciężaru

rozpierania lub „ciągnięcia"



Zmiana wyglądu

np. nowe zaczerwienienie

Schematy objawów mają charakter wyłącznie edukacyjny.

Co robić?

Skontaktuj się z urologiem. Dalszym krokiem może być USG moszny lub inna diagnostyka dobrana do sytuacji klinicznej.

Ważne:

Nowotwór jądra często we wczesnym okresie nie boli. Najważniejsze jest zauważenie nowej, utrzymującej się zmiany.

Pilna pomoc medyczna

Nagły, silny ból jądra wymaga natychmiastowej pomocy medycznej — może to być skręt jądra. Nie czekaj na termin u lekarza, zgłoś się niezwłocznie na SOR.

Wniosek:

Jeśli zauważysz którykolwiek z powyższych objawów, badaniem, które to zweryfikuje, jest USG moszny. Umów je możliwie szybko — nowotwór jądra wykryty wcześnie jest wyleczalny w ok. 98% przypadków.

#Zaopiekowani

TO ROBISZ SAM

Samobadanie skóry i znamion

Raz na kwartał obejrzyj całą skórę, nie tylko miejsca wystawione na słońce: twarz i skórę głowy, tułów, ręce (także przestrzenie między palcami), nogi i stopy.

Przygotuj:
dobre światło, duże lustro, małe lusterko lub pomoc drugiej osoby. Zdjęcia porównawcze mogą ułatwić ocenę zmian w czasie.



1. **Twarz i głowa**
   Czoło, nos, uszy, okolice za uszami, skóra głowy i linia włosów
2. **Tułów**
   Szyja, klatka piersiowa, brzuch, boki ciała, plecy i pośladki.
3. **Ręce**
   Ramiona, przedramiona, dłonie, przestrzenie między palcami i okolice paznokci.
4. **Nogi i stopy**
   Uda, łydki, tył nóg, podeszwy, pięty, przestrzenie między palcami i paznokcie.

Szukaj „brzydkiego kaczątka".
Znamienia wyraźnie innego niż pozostałe na Twojej skórze. To ono najczęściej wymaga oceny

TO ROBISZ SAM

Reguła ABCDE badania znamion barwnikowych

Reguła ABCDE pomaga zwrócić uwagę na cechy znamienia, które warto dokładniej ocenić: asymetrię, brzegi, kolor, średnicę oraz zmiany zachodzące w czasie.
Nie służy jednak do samodzielnego stawiania diagnozy.

A



Asymetria

jedna połowa znamienia różni się od drugiej.

B



Brzegi

nierówne, postrzępione lub niewyraźne.

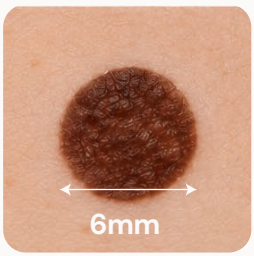
C



Kolor

kilka barw w jednej zmianie lub nierównomierny rozkład koloru.

D



Średnica

powyżej 6 mm zwiększa czujność, choć czerniak bywa mniejszy.

E



Ewolucja

znamię rośnie, zmienia kształt, kolor, zaczyna swędzieć, krwawić lub się strupić.

Brodawka łojotokowa a włókniak miękki

Obie zmiany są zwykle łagodne. Skonsultuj je, gdy szybko rosną, ciemnieją, krwawią, swędzą, bolą lub po prostu nie masz pewności, czym są.

Brodawka łojotokowa

- Wygląda jakby była „przyklejona" do skóry.
- Powierzchnia woskowa, szorstka lub brodawkowata.
- Barwa od cielistej po brązową, czasem niemal czarna.
- Częsta na tułowiu, głowie i szyi.



Włókniak miękki

- Zwykle miękki i gładki w dotyku.
- Często zwisa na wąskiej szypule.
- Najczęściej cielisty, różowy lub lekko brązowy.
- Częsty na szyi, pod pachami, klatką piersiową, w pachwinach.



Znamię łagodne a zmiana podejrzana

Częściej łagodne

- Symetryczne, regularne.
- Gładkie, równe brzegi.
- Jeden kolor lub 1–2 regularne odcienie.
- Podobne do innych znamion na Twojej skórze.
- Stabilne w czasie.



Wymaga oceny

- Asymetryczne, nieregularny kształt.
- Postrzępione, niewyraźne brzegi.
- Kilka nierówno rozmieszczonych kolorów.
- Wyraźnie inne od pozostałych znamion.
- Rośnie, krwawi, swędzi lub się strupi.



Wniosek:
Nie istnieje domowy test, który pewnie odróżni znamię łagodne od czerniaka na podstawie samego wyglądu. Zmianę budzącą wątpliwość powinien ocenić dermatolog — najlepiej dermatoskopowo.

Ilustracje edukacyjne — nie przedstawiają rozpoznań u pacjentów.

DIAGNOSTYKA

Badanie PSA

Podstawowe badanie przesiewowe raka prostaty.

PSA (antygen swoisty dla prostaty) to badanie krwi mierzące poziom białka produkowanego przez gruczoł krokowy. Podwyższony wynik nie oznacza automatycznie raka — może wynikać też z łagodnego przerostu prostaty czy stanu zapalnego — ale jest sygnałem do dalszej diagnostyki.

Jak przebiega

To zwykłe badanie krwi, bez specjalnego przygotowania poza kilkoma zasadami poniżej.

Jak się przygotować

- Unikaj wytrysku oraz intensywnego wysiłku fizycznego (np. jazdy na rowerze) przez 24–48 godzin przed badaniem — mogą podwyższyć wynik.
- Poinformuj lekarza, jeśli ostatnio miałeś badanie per rectum, biopsję prostaty lub cewnikowanie — mogą zawyżyć wynik.
- Badanie najlepiej wykonać rano.

Kiedy zrobić pierwsze PSA

Mężczyźni bez objawów i obciążeń rodzinnych — po 50. roku życia. Jeśli ojciec lub brat chorował na raka prostaty — już od 45. roku życia. Nośiciele mutacji BRCA2 — nawet od 40. roku życia. O dokładnym terminie i częstotliwości decyduje lekarz.



DIAGNOSTYKA

Badanie per rectum i USG prostaty

Kiedy PSA to za mało.

Badanie per rectum (DRE) pozwala lekarzowi ocenić wielkość, kształt i konsystencję prostaty przez odbytnicę — trwa kilka sekund i jest podstawowym uzupełnieniem PSA. USG prostaty — wykonywane przez powłoki brzuszne lub przezodbytniczo (transrektalnie) — daje dokładniejszy obraz gruczołu. W enel-med dostępne w ramach skierowania z konsultacji.

Jak przebiega

Badanie per rectum lekarz wykonuje podczas zwykłej konsultacji urologicznej — pacjent leży na boku z podkurczonymi nogami, a samo badanie trwa dosłownie kilka sekund.

Kiedy warto je rozważyć

- Podwyższony wynik PSA wymagający dalszej oceny.
- Objawy ze strony układu moczowego (częstomocz, osłabiony strumień moczu, nykturia).
- Kontrola po leczeniu łagodnego przerostu prostaty.

Rezonans multiparametryczny prostaty (mpMRI):

Jeśli wyniki PSA i USG są niejednoznaczne, lekarz może zlecić rezonans multiparametryczny prostaty — dokładniejsze badanie obrazowe pomagające zaplanować ewentualną biopsję celowaną.



DIAGNOSTYKA

Kolonoskopia

Program Badań Przesiewowych raka jelita grubego

Rak jelita grubego rozwija się zwykle z polipa — zmiany łagodnej, która przez lata nie daje żadnych objawów. Kolonoskopia pozwala go usunąć, zanim przekształci się w nowotwór. To jedno z niewielu badań przesiewowych, które jednocześnie diagnozuje i leczy.

Kto może skorzystać

- Osoby w wieku 50–65 lat — bez dodatkowych warunków.
- Osoby w wieku 40–49 lat — jeśli u kogoś z rodziny (rodzic, rodzeństwo, dziecko) zdiagnozowano raka jelita grubego.

Warunek: brak wykonanej kolonoskopii w ciągu ostatnich 10 lat.

Jak się zapisać

Nie potrzebujesz skierowania. Badanie w ramach programu wykonasz również w enel-med — placówki dostępne m.in. w Warszawie, Gdańsku i Łodzi. Zapisz się online na **przesiewowe.enel.pl** lub zadzwoń: **22 431 35 53**.

Jak przebiega badanie

Trwa 30 minut. Lekarz ocenia błonę śluzową jelita, usuwa polipy do 15 mm i w razie potrzeby pobiera wycinki do badania histopatologicznego — wszystko w trakcie jednej wizyty. W enel-med dostępna jest analgosedacja (krótkie znieczulenie dożylne, po którym zasypiasz) przeprowadzane pod nadzorem anestezjologa, jeśli obawiasz się dyskomfortu.

Jak się przygotować

5 dni przed badaniem zacznij dietę lekkostrawną (bez błonnika), a ok. 24 godziny wcześniej przyjmij zalecony preparat oczyszczający jelito. Szczegółowa instrukcja dostępna jest w enel-med przed umówieniem terminu.

Wniosek:
Jeśli masz 50+ lat, albo 40+ i w rodzinie był rak jelita grubego — to badanie nic Cię nie kosztuje, a możesz je wykonać w enel-med bez skierowania. Zapisz się bez czekania na objawy.



Mężczyzna 18–29 lat

Co robisz sam

- [ ] Samobadanie jąder: co miesiąc
- [ ] Samobadanie skóry: co kwartał

Konsultacje lekarskie

- [ ] Konsultacja urologa i/lub internisty (tylko przy objawach).

Badania laboratoryjne z krwi i moczu

- [ ] Morfologia
- [ ] Glukoza
- [ ] Cholesterol całkowity
- [ ] Triglicerydy
- [ ] ALT/AST/GGTP
- [ ] Kreatynina
- [ ] Mocz
- [ ] TSH (ze skierowaniem)

Jeśli w Twojej rodzinie był nowotwór prostaty lub jądra

- [ ] Skonsultuj wcześniejszy start badań z lekarzem

18–29 lat | 30–39 lat | 40–49 lat | 50–59 lat | 60+ lat

Mężczyzna 30–39 lat

Co robisz sam

- [ ] Samobadanie jąder: co miesiąc
- [ ] Samobadanie skóry: co kwartał

Konsultacje lekarskie

- [ ] Konsultacja urologa i/lub internisty (tylko przy objawach).

Badania laboratoryjne z krwi i moczu

- [ ] PSA całkowity (od 40 r.ż. jeśli BRCA2 w rodzinie)
- [ ] Morfologia
- [ ] Glukoza
- [ ] Cholesterol całkowity
- [ ] Triglicerydy
- [ ] ALT/AST/GGTP
- [ ] Kreatynina
- [ ] Mocz
- [ ] TSH (ze skierowaniem)

Jeśli w Twojej rodzinie był nowotwór prostaty lub jądra

- [ ] Skonsultuj wcześniejszy start badań z lekarzem

18–29 lat | 30–39 lat | 40–49 lat | 50–59 lat | 60+ lat

Mężczyzna 40–49 lat

Co robisz sam

- [ ] Samobadanie jąder: co miesiąc
- [ ] Samobadanie skóry: co kwartał

Konsultacje lekarskie

- [ ] Konsultacja urologa i/lub internisty: raz w roku

Badania urologiczne i obrazowe

- [ ] Badanie per rectum (DRE): Przy konsultacji urologicznej, jeśli wskazana
- [ ] USG prostaty (brzuszne lub transrektalne): wg wskazań urologa
- [ ] Kolonoskopia: Jeśli rodzinne ryzyko raka jelita grubego

Badania laboratoryjne z krwi i moczu

- [ ] PSA całkowity — od 45. r.ż. przy obciążeniu rodzinnym, od 40. r.ż. przy BRCA2
- [ ] Morfologia
- [ ] Glukoza
- [ ] Cholesterol całkowity
- [ ] Triglicerydy
- [ ] ALT/AST/GGTP
- [ ] Kreatynina
- [ ] Mocz
- [ ] TSH (ze skierowaniem)

Jeśli w Twojej rodzinie był nowotwór prostaty lub jądra

- [ ] Skonsultuj wcześniejszy start badań z lekarzem

18–29 lat | 30–39 lat | 40–49 lat | 50–59 lat | 60+ lat

Mężczyzna 50–59 lat

Co robisz sam

- [ ] Samobadanie jąder: co miesiąc
- [ ] Samobadanie skóry: co kwartał

Konsultacje lekarskie

- [ ] Konsultacja urologa i/lub internisty: raz w roku

Badania urologiczne i obrazowe

- [ ] Badanie per rectum (DRE): Raz w roku, przy konsultacji
- [ ] USG prostaty (brzuszne lub transrektalne): wg wskazań urologa
- [ ] Kolonoskopia: Raz na 10 lat (NFZ, bez skierowania)

Badania laboratoryjne z krwi i moczu

- [ ] PSA całkowity: raz w roku
- [ ] Morfologia
- [ ] Glukoza
- [ ] Cholesterol całkowity
- [ ] Triglicerydy
- [ ] ALT/AST/GGTP
- [ ] Kreatynina
- [ ] Mocz
- [ ] TSH (ze skierowaniem)

Jeśli w Twojej rodzinie był nowotwór prostaty lub jądra

- [ ] Skonsultuj wcześniejszy start badań z lekarzem

18–29 lat | 30–39 lat | 40–49 lat | 50–59 lat | 60+ lat

Mężczyzna 60+ lat

Co robisz sam

- [ ] Samobadanie jąder: co miesiąc
- [ ] Samobadanie skóry: co kwartał

Konsultacje lekarskie

- [ ] Konsultacja urologa i/lub internisty: raz w roku

Badania urologiczne i obrazowe

- [ ] Badanie per rectum (DRE): Raz w roku, przy konsultacji
- [ ] USG prostaty (brzuszne lub transrektalne): wg wskazań urologa
- [ ] Kolonoskopia: Raz na 10 lat (program do 65 r.ż., potem wg zaleceń lekarza)

Badania laboratoryjne z krwi i moczu

- [ ] PSA całkowity: raz w roku
- [ ] Morfologia
- [ ] Glukoza
- [ ] Cholesterol całkowity
- [ ] Triglicerydy
- [ ] ALT/AST/GGTP
- [ ] Kreatynina
- [ ] Mocz
- [ ] TSH (ze skierowaniem)

Jeśli w Twojej rodzinie był nowotwór prostaty lub jądra

- [ ] Skonsultuj wcześniejszy start badań z lekarzem

18–29 lat | 30–39 lat | 40–49 lat | 50–59 lat | 60+ lat

Ta kartka naprawdę działa, kiedy wisi na lodówce, a nie w telefonie.

Wydrukuj, powieś, odhaczaj.

Badanie	Data wykonania	Kolejny termin
Konsultacja urologa / internisty		
Samobadanie jąder (miesięczne)		
PSA całkowity		
Badanie per rectum (DRE)		
USG prostaty		
Kolonoskopia (raz na 10 lat)		
Badania krwi i moczu		
Samobadanie skóry / znamion		



Umów wizytę

prof. dr hab. n. med.

Jakub Dobruch, FEBU

Prof. Jakub Dobruch jest urologiem specjalizującym się w onkologii urologicznej — nowotworach prostaty, pęcherza moczowego i nerek. Kieruje I Kliniką Urologii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym im. Prof. W. Orłowskiego w Warszawie, którą prowadzi od 2015 roku.

Specjalizuje się w małoinwazyjnych i robotycznych operacjach urologicznych (system da Vinci), w tym radykalnej prostatektomii, radykalnej cystektomii oraz operacjach oszczędzających nerkę. Doświadczenie zdobywał m.in. w Nowym Jorku, Berlinie, Lipsku, Salzburgu, Miami i Dallas.

Tytuł profesora nauk medycznych otrzymał w 2021 roku. Jest członkiem grupy Young Academic Urologists (YAU) przy Europejskim Towarzystwie Urologicznym (EAU), gdzie zajmuje się tematyką raka pęcherza moczowego.

Z SERCEM DO CZŁOWIEKA

Jak skorzystać z badań w enel-med

1. **Zaloguj się** — do aplikacji mobilnej enel-med lub serwisu online.
2. **Wybierz badanie** — lub konsultację urologiczną albo internistyczną w ramach Twojego pakietu medycznego.
3. **Umów termin** — w dogodnej placówce w dowolnym miejscu w kraju.

POBIERZ Z Google Play

ODKRYWAJ W AppGallery

Pobierz z App Store

Ważne informacje medyczne

- Podwyższony PSA nie oznacza automatycznie raka prostaty — może wynikać z łagodnego przerostu lub stanu zapalnego. Zawsze wymaga jednak konsultacji z urologiem.
- Jeśli w Twojej rodzinie były przypadki nowotworu prostaty lub jądra, powiedz o tym lekarzowi — może to wpłynąć na wiek rozpoczęcia badań.

Ten materiał ma charakter edukacyjny i nie zastępuje konsultacji lekarskiej ani indywidualnej diagnostyki.
Samobadanie pomaga zauważać zmiany, ale nie pozwala samodzielnie rozpoznać ani wykluczyć choroby.

#Zaopiekowani