

*Wielu sukcesów, odważnych marzeń, mądrych decyzji,
satisfakcji i spokoju,
miesiący bez trosk i zmartwień,
życia w miłości, przyjaźni i szczęściu
oraz pomysłowości w Nowym 2015 Roku
wszystkim Pacjentom i Pracownikom
Opolskiego Centrum Onkologii*

życzy

Wojciech Redelbach

Wojciech Redelbach

Dyrektor

Daj nam

Daj nam ubóstwo lecz nie wyrzeczenie
radość że można mieć niewiele rzeczy
i że pieniądze mogą być jak świnię

i daj nam czystość co nie jest ascezą
tylko miłością - jak życie całe

i posłuszeństwo co nie jest przymusem
ale spokojem gwiazd co też nie wiedzą
czemu nad nami chodzą wciąż po ciemku

i daj nam sen zdrowy świąteczny apetyt
wiarę bez nerwów to jest bez pośpiechu
a zimą jeszcze matkę mi przypomnij
w ubogim czystym i posłusznym śniegu

ks. Jan Twardowski

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Wartość BMI a rokowanie u pacjentów z rakiem prostaty

Rak prostaty jest złośliwym nowotworem układu moczowo-płciowego, atakującym mężczyzn powyżej 45 roku życia. Ostatnio w literaturze fachowej pojawiły się doniesienia naukowe, analizujące wpływ wskaźnika masy ciała (BMI) i stężenia peptydu-C (związanego z uwalnianiem insuliny do krwioobiegu) w osoczu na przeżywalność i rokowanie u pacjentów z rakiem prostaty. Aby potwierdzić powyższe doniesienia badacze amerykańscy przeprowadzili badanie kliniczne, do którego włączono 2546 mężczyzn z rakiem prostaty. Wg wyników powyższego badania chorzy z rakiem prostaty, z nadwagą lub wysokim poziomem peptydu-C w osoczu mieli zdecydowanie gorsze rokowanie, niż pacjenci, u których żadna z powyższych zmiennych nie występowała. Co więcej chorzy, u których wystąpiły oba badane niekorzystne czynniki cechowali się jeszcze gorszym rokowaniem.

Kolejne pierwotne ognisko raka u pacjentek z DCIS

W ostatnich latach wykrywa się coraz więcej przypadków przedinwazyjnego przewodowego raka sutka (DCIS). Naukowcy rosyjscy zbadali zjawisko występowania kolejnego pierwotnego raka

Z udziałem ks. bp. Pawła Stobrawy

Spotkanie opłatkowe na onkologii



na zdjęciu od lewej: ks. bp P. Stobrawa, dyrektor W. Redelbach, ks. Józef Twardawa

Spotkanie opłatkowe w Opolskim Centrum Onkologii odbyło się 14 grudnia z udziałem ks. bp. **Pawła Stobrawy**, który w asyście szpitalnego kapelana ks. **Józefa Tarnawy**, koncelebrował w szpitalnej kaplicy mszę świętą. Wzięli w niej udział pacjenci, ich rodziny a także personel szpitala, z dyrektorem **Wojciechem Redelbachem**. Mszę uzupełniły m.in. czytanie tekstów liturgicznych przez **Izabelę Olander** z Oddziału Onkologii Klinicznej, dr. **Mariusza Władygę** z Oddziału Chirurgii Onkologicznej, a także odśpiewanie psalmów przez **Karinę Wróblewską** i **Joannę Wawrzyniak**.

Po mszy jej uczestnicy dzielili się opłatkiem przy dźwiękach pieśni adwentowych oraz kolęd w wykonaniu zespołu z Raclawic Śląskich. Ks. bp Stobrawa odwiedził oddziały szpitalne, dzieląc się opłatkiem z obłożnie chorymi. Dla wielu z nich takie spotkanie miało charakter wręcz terapeutyczny.

Wizyta bp. Stobrawy zakończyła się towarzyskim spotkaniem z personelem OCO przy kawie, cieście i owocach.

Pozytywny efekt... raka – zdrowe myśli



Trudno wyobrazić sobie, że choroba onkologiczna, może nieść za sobą jakąkolwiek, nawet najmniejszą korzyść, a nie tylko cierpienie. I chociaż nikt nie chciałby z takiej „szansy” korzystać to niewątpliwie choroba onkologiczna może przyczynić się do pozytywnych zmian w życiu człowieka,

który się z nią zmierza. Niektóre zdarzenia w życiu człowieka, takie jak diagnoza czy leczenie choroby onkologicznej, mogą być impulsem do rozwoju. Literatura opisuje wydarzenia traumatyczne, wysoko stresujące, które mogą być przyczyną potraumatycznego wzrostu i wpływać korzystnie na osobę, która ich doświadczyła.

Wzrost potraumatyczny dotyczy pozytywnej zmiany psychologicznej, uzyskiwania korzyści, odkrywania nowego znaczenia, czerpania siły z trudności, pozytywnej reinterpretacji, czyli tego, co składa się na rozwój osoby. Stan równowagi po przeżytej traumie nie jest już tą samą równowagą sprzed jej wystąpienia, a oznaczać może wejście na wyższy poziom funkcjonowania.

Potraumatyczny rozwój dotyczy różnych obszarów aktywności człowieka. Między innymi wiąże się on ze zmianą postrzegania samego siebie. Choczy nierządco doświadczają poczucia bycia lepszą osobą, wzrostu siły osobistej, może mieć wyższe poczucie własnej wartości i skuteczności niż przed chorobą.

W gabinecie spotykam pacjentów, którzy czują się bardziej pewni siebie i mocniejsi, lepiej przystosowani do życia niż przed chorobą, a przede wszystkim doświadczają pozytywnych zmian w postrzeganiu wartości i priorytetów. Przejawia się to między innymi zmianą w zakresie relacji z ludźmi, a także większym wglądem we własne potrzeby i pragnienia. Osoby te potrafią doceniać czas spędzany z bliskimi i czerpać z tego czasu znacznie więcej, zauważają rzeczy, na które przed chorobą nie miały po prostu czasu. Osoby te żyją TU i TERAZ, są uważne

gruczołu piersiowego u pacjentek z DCIS. Dla celów badania przeanalizowali dużą, różnorodną etnicznie grupę chorych z CDIS. Do badania włączono retrospektywnie 23547 pacjentek, u których rozpoznano DCIS w latach 1988-1999. Wyniki badania pokazały, że u pacjentek z DCIS występuje znacznie wyższe ryzyko raka drugiej piersi, w tym inwazyjnego raka piersi, a także kolejnego DCIS w tej samej piersi i inwazyjnego raka tej samej piersi. Zaobserwowano, że kobiety rasy czarnej były 1,9 bardziej podatne niż kobiety rasy białej na rozwinięcie raka inwazyjnego tej samej piersi. Ponadto takie czynniki jak młody wiek pacjentki, typ histologiczny raka „Komedo”, przeprowadzenie tylko częściowej mastektomii lub brak leczenia pierwotnego DCIS predysponowało do wystąpienia kolejnego ogniska raka w tej samej piersi. Powyższe badanie uwidoczniło konieczność częstych kontroli onkologicznych u pacjentek z CDIS.

Co wiadomo o raku Pageta?

Wytyczne, dotyczące leczenia raka piersi, szczegółowo określają postępowanie u pacjentek z częstymi postaciami raka piersi. Znacznie gorzej ma się sytuacja w przypadku rzadszych postaci. Jednym z nich jest rak Pageta, rzadki typ przewodowego raka sutka, w którym komórki rakowe naciekają naskórek brodawki sutka, a niekiedy również otoczkę brodawki. Naukowcy szwedzcy przeprowadzili badanie analizujące najczęstsze objawy i właściwe postępowanie u chorych z rakiem Pageta. Do bada-

nia włączono 223 pacjentki z potwierdzonym histologicznie rozpoznaniem raka Pageta, leczone w latach 1976-2001 w 13 szwedzkich szpitalach. Badanie wykazało, że najczęstszym objawem raka Pageta było owrzodzenie brodawki sutkowej lub egzema. Ponadto u pacjentów z nieinwazyjną postacią raka Pageta rokowanie było bardzo dobre. Współczynniki przeżycia nie wykazały istotnej statystycznie różnicy pomiędzy zastosowaniem leczenia oszczędzającego, a radykalnej mastektomii.

Czerniak złośliwy desmoplastyczny

Odmiana neurotropowa desmoplastycznego czerniaka złośliwego (desmoplastic neurotropic melanoma - DNM) to rzadka odmiana czerniaka złośliwego, odkryta po raz pierwszy w roku 1971. Najczęściej rozwija się on w wyniku progresji powierzchniowych ukrwionych zmian, takich jak lentigo maligna. Odmiany neurotropowe cechują się większą agresywnością rozwoju. Ze względu na rzadkie występowanie odmian neurotropowych desmoplastycznych czerniaka złośliwego, w piśmiennictwie występuje stosunkowo mało informacji, dotyczących właściwego postępowania w tej grupie chorych. Badacze australijscy zbadali współczynnik wznów miejscowych u pacjentów z neurotropową odmianą desmoplastycznego czerniaka złośliwego, u których zastosowano wyłącznie leczenie operacyjne lub leczenie operacyjne uzupełnione radioterapią. Do badania włączono 128 pacjentek leczonych z powodu DNM w latach 1996-2007. Wszyst-

i potrafią czerpać radość ze zwykłych doświadczeń dnia codziennego.

Zmiana, o której mowa, wiąże się ze zmianą własnych przekonań na temat siebie i otaczającego nas świata. Aby zmienić własny sposób myślenia z pesymistycznego nieadaptacyjnego, można między innymi ćwiczyć nowy, zdrowy sposób budowania przekonań, a tym samym leczyć ból emocjonalny i reagować w sposób optymalny.

Jedną z metod proponowanych jest praca z przekonaniem. Jest to względnie prosta metoda, krótkoterminowa, dająca odczuwalne i zauważalne rezultaty, w harmonii z naszą naturą. W dodatku, zdrowego myślenia łatwo jest się nauczyć, wystarczy odpowiednia motywacja.

Podstawą jest założenie, że to nie fakty wywołują nasze emocje, ale to, co o tych faktach myślimy. Założenie to opiera się na filozofii stoickiej „nie zdarzenia nas smucą, ale to jak je widzimy”. Celem terapii jest rozpoznanie różnego rodzaju irracjonalnych myśli i niezdrowego dialogu wewnętrznego, który wprowadza osobę w cierpienie emocjonalne i tworzy zaburzenia.

Podstawowy model terapeutyczny to ABCD Emocji wg którego następuje proces, w którym dochodzi do:

- A - ...zdarzenia aktywizującego następnie...
- B - ...powstają myśli i przekonania na temat zdarzenia, następnie te wywołują...
- C - ...emocje, czego konsekwencją są...
- D - ...zachowania, działania.

Przykład:

Pani Katarzyna ma rozpocząć chemioterapię. W trakcie oczekiwania na pierwszy cykl pojawiają się przekonania, że „chemia to trucizna, bardziej może zaszkodzić niż pomóc, po niej będę czuła się już tylko gorzej”. Takie przekonania sprawiają, że pani Katarzyna czuje się źle. Odczuwać będzie lęk, przygnębienie, zagrożenie lub rezygnację. Emocje te będą wpływać na sposób jej reagowania i zachowania. Mogą wystąpić problemy ze snem, problemy w komunikacji z bliskimi, lekarzem czy pielęgniarką podłączającą kroplówkę. Reakcje te nie są skutkiem ubocznym chemii, której jeszcze nie podano pacjentce, ale są skutkiem ubocznym przekonań na jej temat.

W takiej sytuacji przekonanie to należałoby zmienić. Nie chodzi tu o zmianę i zastąpienie go myśleniem pozytywnym (myślenie pozytywne często nie

jest oparte na faktach). Chodzi tu o znalezienie zdrowego odpowiednika, który będzie spełniał zasady zdrowego myślenia.

Przykładem takiego zdrowego przekonania może być zatem: „**Chemioterapia jest silnym leczeniem. Może mi skutecznie pomóc. Owszem ma pewne objawy uboczne, ale można je skutecznie ograniczać**” (źródło: Stroński M. www.rakjajnika.pl)”.

W ocenie przekonań pomaga Pięć Pytań Zdrowego Myślenia:

1. Czy są oparte na oczywistych faktach?
2. Czy chronią nasze życie i zdrowie?
3. Czy pomagają osiągać bliższe i dalsze cele?
4. Czy pomagają unikać najbardziej niepożądanych konfliktów z innymi lub je rozwiązać?
5. Czy pomagają nam się czuć tak, jak chcemy się czuć bez nadużywania leków, alkoholu, czy innych substancji?

Zdrowe myślenie spełnia co najmniej 3 z 5 zasad. Zdrowe myślenie dla jednej osoby nie musi być zdrowe dla innej. Co jest zdrowe teraz, nie musi być zdrowe w innym czasie. Wszystkie zasady są równoważne, niektóre zasady mogą nie mieć zastosowania w pewnych sytuacjach.

Nasze zdrowe przekonania możemy ćwiczyć, zapisując je na kartce papieru, na którą będziemy codziennie spoglądali i czytali nasze nowe, zdrowe przekonania. Można sobie także wyobrażać sytuację, której dotyczą nasze przekonania. Stopniowo będziemy w większym stopniu posługiwali się naszymi nowymi zdrowymi przekonaniem tak, aby zastąpiły te stare. Zachęcam do przeanalizowania własnych przekonań.

W razie pytań zapraszam serdecznie na spotkanie w gabinecie psychologicznym Opolskiego Centrum Onkologii.

Joanna Wawrzyniak

(autorka jest psychologiem klinicznym w Opolskim Centrum Onkologii)

Literatura:

1. Maultsby M., (1992), *ABC twoich emocji*, Wydawnictwo Wulkan (Fundacja Alternia), Poznań-Żnin,
2. Ogińska-Bulik, (2010), *Pozytywne zmiany w następstwie doświadczonej traumy-zjawisko potraumatycznego rozwój*, W: Suchocka, Sztembis (red.), *Człowiek i dzieło*
3. Zapala J. (red.), (2013), *Jak radzić sobie z życiowym stresem w zgodzie z własną naturą?*, Stowarzyszenie Psyche Soma Polis, Poznań

kich pacjentów poddano leczeniu chirurgicznemu, a u 27 dodatkowo zastosowano radioterapię. Wyniki wykazały wolny margines cięcia jako najważniejszy czynnik rokowniczy braku wznów miejscowych w tej grupie pacjentów. W przypadku zajęcia marginesów cięcia zastosowanie radioterapii w znaczący sposób redukuje ryzyko wystąpienia wznowy w miejscu cięcia.

Rak odbytnicy z zajęтыми węzłami chłonnymi

Radioterapia adjuwantowa jest obecnie rekomendowana we wszystkich przypadkach raka odbytnicy z zajęтыми węzłami chłonnymi. Takie postępowanie ma na celu redukcję lokalnych nawrotów choroby nowotworowej. Przeprowadzono badanie mające na celu ocenę, czy w przypadku wczesnego raka odbytnicy z zajęтыми węzłami chłonnymi konieczne jest zastosowanie radioterapii po zakończeniu leczenia operacyjnego. W badaniu wzięło udział 86 pacjentów, których podzielono na dwie grupy – z i bez zastosowanej radioterapii po leczeniu operacyjnym. W obu grupach analizowano takie czynniki, jak ilość wznów lokalnych, przeżycia 5-letnie, funkcję jelita i jakość życia po zastosowanym leczeniu. Na bazie powyższego badania stwierdzono, że pooperacyjna radioterapia nie zmniejsza ryzyka lokalnej wznowy, ani nie wydłuża przeżycia, w związku z czym rutynowe stosowanie radioterapii u chorych w stopniu IIIA raka odbytnicy powinno zostać ponownie rozważone.

Terapia hormonalna a rak piersi – nowe wnioski

Terapia hormonalna stosowana jest u kobiet w celu złagodzenia objawów klimakterycznych związanych z wystąpieniem menopauzy. Jak dotychczas uważano, że w wyniku zastosowania tej terapii podwyższa się ryzyko zachorowania na raka piersi. Potencjalny związek pomiędzy leczeniem hormonalnym, a ryzykiem zachorowania na raka piersi jest szczególnie istotny w przypadku kobiet, u których występuje mutacja genu BRCA1. W tej grupie pacjentek występuje podwyższone ryzyko pojawienia się raka piersi, a ponieważ wiele z tych chorych poddawanych jest dodatkowo kuracji hormonalnej, ze względu na przebyte w młodości profilaktyczne usunięcie jajników, potencjalne ryzyko zachorowania na raka piersi może być jeszcze wyższe. Naukowcy amerykańscy przeprowadzili eksperyment, oceniający wpływ kuracji hormonalnej na ryzyko wystąpienia raka piersi u pacjentek z grupy BRCA1. Do badania włączono 472 pacjentki z mutacją BRCA1, w okresie pomenopauzalnym, które poddawano leczeniu hormonalnemu. Ilorazy szans (Ors) i 95% przedziały ufności (CI) zostały oszacowane przy użyciu warunkowej regresji logistycznej. Istotny statystycznie związek wystąpił jedynie pomiędzy przyjmowaniem samych estrogenów, a ryzykiem wystąpienia raka piersi. Okazało się jednak, że stosowanie terapii hormonalnej u pacjentek w okresie pomenopauzalnym, z mutacją BRCA1, nie podwyższało ryzyka zachorowania na

Zminimalizować ryzyko zachorowania na raka może każdy z nas. Postępowanie zgodnie z zasadami nie wymaga od nas dużych nakładów czasu, a jedynie motywacji do podejmowania codziennych decyzji, które będą dobre dla naszego zdrowia – mówi prof. Witold Zatoński

Jedzenie i ruch – klucze do zdrowia

Liczba osób ze zdiagnozowanym nowotworem w Polsce w ciągu ostatnich 30 lat wzrosła ponad dwukrotnie, osiągając w 2010 roku ponad 140,5 tys. zachorowań – czytamy w materiale opracowanym w Centrum Onkologii –Instytut w Warszawie, a dotyczącym projektu Prewencja Pierwotna (PPN), finansowanym przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych). - Obecnie rak jest przyczyną przedwczesnej śmierci co czwartego Europejczyka, a prognozy nie pozostawiają wątpliwości, że zachorowalność będzie rosła. Zapobieganie nowotworom jest jednym z największych wyzwań w obszarze ochrony zdrowia. Skala problemu jest ogromna, jednak niewiele osób zdaje sobie sprawę, że istnieje skuteczny sposób walki z rakiem.

Styl życia, czyli szeroko pojęte czynniki środowiskowe, odpowiada aż za 90 proc. nowotworów złośliwych – to konkluzja konferencji **"Rusz się po zdrowie"**, zorganizowanej pod koniec ub. r. (a dokładnie 28 listopada) w warszawskim COI, które z udziałem agend wojewódzkich, realizuje projekt PPN.

Kinga Janik-Koncewicz z COI, kierownik projektu, przekonywała, jak ogromny wpływ ma każdy z nas na swoje zdrowie lub jego brak. Co więcej – jednej trzeciej nowotworów (czyli w Polsce mowa ok. 50 tys. nowych zachorowań rocznie mniej), pod warunkiem, że będziemy mieć nie tylko wiedzę, jaki styl życia należy prowadzić, ale i chęci, aby tę wiedzę stosować na co dzień. Tymczasem wielu z nas nie ma ani wiedzy (ani woli jej zdobycia), a już tym bardziej chęci, aby ją stosować...

Dlatego zachęć do tego, że jednak warto coś w życiu zmienić, nigdy za wiele, zwłaszcza że to, co utrzymuje nasze ciało w dobrej formie, to przecież żadne tam cuda... Ot, po prostu: nie palić papierosów, odpowiednio się odżywiać, no i nie gnuśnieć

w fotelu czy na kanapie. To jest sedno zdrowia. Tylko tyle? – można zapytać. A może raczej – to aż tyle?!

Polacy, po latach intensywnych antynikotynowych starań prof. **Witolda Zatońskiego** z COI, na ogół wiedzą (no, może z wyjątkiem perswazyjnych papierosowych debiutantów, do których żadne argumenty nie docierają), jak szkodliwy dla zdrowia jest nałóg tytoniowy. Niestety, większość z nas nie ma takiej wiedzy, jeśli idzie o znaczenie dla zdrowia, także w kontekście nowotworów jedzenia warzyw i owoców (oraz ziół i nasion). A nawet jeśli ma, to albo nie za bardzo wierzy, albo ignoruje. No bo czy można poważnie traktować kapustę, buraki czy inne brokuły, skoro kupić je można za grosze?...

Tymczasem wiedza o tym, „co potrafią rośliny”, wydając się nawet ważniejsza od tego, ile związków chemicznych o działaniu rakotwórczym znajduje się w papierosowym dymie. Przede wszystkim dlatego, że jednak nie wszyscy papierosy palą (czyt. spożywają tytoń w różnej formie), nie wszyscy też palą całe życie. Natomiast jedzenie – wiadomo. Poza tym między wiedzą o zdrowej żywności, czy działaniami propagującymi jej znaczenie, a tym, co oferują sklepy, i do czego namawiają reklamy – totalna przepaść. Ten dysonans na pewno nie sprzyja właściwemu postawom żywieniowym...

Ruch, aktywność fizyczna na pewno mają ogromne, nie do przecenienia znaczenie dla zdrowia, także w zakresie profilaktyki nowotworowej. Inna rzecz, że zalecane w tym kontekście co najmniej 4 godziny ćwiczeń tygodniowo, ostudzi zapał niejednego „kanapowca”... Może sprawę pozwoliłby załatwić głośny od jakiegoś czasu tzw. trening interwałowy (zwany też tabatą - zob. ramka), który pozwala na osiągnięcie zamierzonego celu w zaledwie kilkanaście minut tygodniowo? Może to jest jakiś pomysł dla mniej zdeterminowanych osób (czyt. niećwiczenie tłumaczących... brakiem czasu;), a jednak świadomych wpływu ruchu na zdrowie?...

Odpowiednia dieta oraz aktywność fizyczna to odwrotna strona tego, co niosą ze sobą nadwaga i otyłość. Zjawiska te wiążą się nie tylko z kwestią estetyczną, ale przede wszystkim z poważnym zagrożeniem zdrowotnym, z nowotworowym włączeniem. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że otyłość w ogromnym stopniu wpływa na ryzyko rozwoju nowotworów np. nerki, jelita,

raka piersi. Co więcej udowodniono, że w tej grupie chorych leczenie hormonalne obniża to ryzyko.

TK lepsze od PET u pacjentów z rakiem płuc

Zmiana wielkości guza widoczna w badaniach obrazowych, a osiągnięta pod wpływem leczenia, uznawana jest za jeden z markerów prognostycznych u pacjentów nowotworowych. Przeprowadzono badanie kliniczne analizujące, czy zmiana „obrazu” guza w TK lub PET jest czynnikiem prognostycznym u pacjentów z resekcyjnym niedrobnokomórkowym rakiem płuc. Analizowano łącznie dane pochodzące z dwóch badań. Do eksperymentu włączono 89 chorych. U pacjentów wykonywano badanie TK i PET przed i po zakończeniu chemioterapii, poprzedzającej zabieg chirurgiczny. Wyniki wykazały brak znaczącej korelacji pomiędzy zmianą obrazu guza w badaniu PET, a przeżywalnością. Znacząca zależność wystąpiła pomiędzy zmianą średnicy guza w badaniu TK, a przeżywalnością. Powyższe badanie udowodniło, że u pacjentów po chemioterapii wykonywanej z powodu resekcyjnego, niedrobnokomórkowym rakiem płuc najlepszym badaniem prognostycznym jest tomografia komputerowa. Wykonanie badania PET nie wnosi wystarczającej ilości danych do oceny prognostyki.

Kolonografia TK opcją dla skryningu jelita grubego?

Kolonografia TK stanowi nieinwazyjną opcję dla skryningu jelita grubego. Niestety, jak dotychczas nie została potwierdzona jej dokładność,

jako narzędzia skryningowego u pacjentów bezobjawowych. Przeprowadzono badanie, oceniające dokładność kolonografii podczas skryningu w kierunku gruczolaka i raka jelita grubego. Do badania włączono 2600 pacjentów w wieku 50 lat i starszych. Eksperyment przeprowadzono w 15 ośrodkach badawczych. Kompletnie dane uzyskano dla 2531 pacjentów (97%). Badanie wykazało, że kolonografia TK była w stanie wykryć aż 90% zmian mierzących 10 mm lub więcej, co udowadnia jej wysoką wartość, jako narzędzia skryningowego u pacjentów z umiarkowanym ryzykiem wystąpienia raka jelita grubego.

Badanie MRI a rak prostaty

U pacjentów z rakiem prostaty, w grupie średniego i wysokiego ryzyka wystąpienia przerzutów do węzłów chłonnych złotym standardem stało się wykonywanie inwazyjnej diagnostycznej resekcji węzłów chłonnych miednicy (PLND) w celu oceny zaawansowania węzłowego. Jednakże nowa technika badania MRI, przy użyciu kontrastu specyficznego dla węzłów chłonnych (ferumoxtran-10) pozwala na wykrycie przerzutów do węzłów chłonnych poprzez użycie limfoangiografii (MRL). Przeprowadzono badanie mające na celu ocenę diagnostycznej dokładności MRL w porównaniu z wielodetekcyjnym TK (MDCT), a także zbadanie hipotezy, czy negatywny wynik MRL pozwala nam na odstępianie od PLND. Do badania włączono pacjentów z rakiem prostaty, którzy mieli średnie lub wyższe ryzyko przerzutów do węzłów chłonnych

trzustki, a brak aktywności fizycznej odpowiada za 1/4 zachorowań na raka piersi i jelita grubego. Warto o tym pamiętać, tym bardziej, że ok. 45 proc. Polek i 60 proc. Polaków to osoby z nadwagą lub otyłe...

Uczestnicząca w konferencji „Rusz się po zdrowie” **Agata Ziemińska-Laska**, dietetyk i psycholog kliniczny przekonywała, że kodeksowe „*jedzenie warzyw i owoców co najmniej pięć razy dziennie*” nie jest niemożliwe, gdyż jedna porcja to np. szklanka soku, jedno jabłko, czy garść pokrojonych owoców. Warto też jeść różnorodne warzywa i owoce, ponieważ wówczas „*mnożą się one ze sobą, a nie sumują*”. Ponadto „*Im więcej różnych prozdrowotnych substancji wprowadzimy do organizmu, tym większy będzie nasz zysk*”. Najlepsze są produkty świeże, ale można też korzystać z mrożonek, produktów w puszkach, gotowych mieszanek sałat i kielków, zagęszczać zupy warzywnym puree, faszerować mięsa np. szpinakiem, piec ciasta na bazie warzyw np. marchewkowe, przygotowywać pasty warzywne do kanapek, a nawet podgryzać... chipsy, o ile są nimi suszone warzywa. Bo nie ulega wątpliwości, że dobrze się odżywiając dajemy sobie broń przeciwko nowotworom.

Europejski Kodeks Walki z Rakiem, którego zapisy powinny być znane każdemu (są one w znacznej mierze zbieżne z profilaktyką kardiologiczną), zawiera 11 antynowotworowych zasad. Są one promowane w polskich gminach i szkołach m.in. poprzez ulotki, plakaty, wersje skrócone i komiksowe kodeksu. Materiały te wkraczają do polskich szkół z coraz większym zaangażowaniem nauczycieli, za sprawą programu „Szkoła promująca zalecenia Kodeksu Walki z Rakiem”. **Jakub Łobaszewski**, koordynator programu z ramienia COI przypomniał, że program funkcjonuje od kilku lat, początkowo w formie pilotażu w województwach małopolskim i podkarpackim, a obecnie w całej Polsce. Dzięki niemu uczniowie pozyskują nie tylko wiedzę o znaczeniu profilaktyki, ale także wykształcają w sobie zdrowe nawyki, związane z prawidłową dietą, aktywnością fizyczną, czy niepaleniem papierosów. Warto dodać, że w latach 2013-2014 w rozmaitych, prozdrowotnych akcjach szkolnych w ramach programu uczestniczyło ok. 400 tys. osób, a dodatkowo, pod koniec 2014 r. badano wiedzę uczniów na temat zaleceń EKwZr.

Szkolne sklepiki będą, ba, są już zdrowsze

Śmieciowe jedzenie do... śmieci

„Szkoła jest tym miejscem, w którym nasze dzieci spędzają poza domem najwięcej czasu. Szkoła uczy, ale i kształtuje nawyki, także te żywieniowe. Zdrowie i bezpieczeństwo naszych dzieci to inwestycja w przyszłość narodu. Ogromnym problemem, który sygnalizują lekarze i dietetycy, jest problem otyłości wśród najmłodszych. W związku z tym zagrożeniem przyspieszymy wprowadzenie regulacji bezwzględnie likwidujących tzw. śmieciowe jedzenie w szkołach podstawowych, gimnazjach i liceach już od 1 września 2015 roku” (z exposé premier Ewy Kopacz, wygłoszonego w Sejmie w dniu 1 października 2014).

Od lat mówi się o tym, jak fatalne dla zdrowia dzieci i młodzieży jest jedzenie produktów, oferowanych przez szkolne sklepiki. Ajenci nie wysilają się zbytnio, sprzedając to, co najszybciej schodzi z półek, czyli słodycze, słodkie, sztucznie farbowane napoje i niezdrowe przekąski. A że klientami są przede wszystkim młode, rozwijające się organizmy, nic dziwnego, że lekarze i dietetycy biją na alarm w związku z niefrasobliwością państwa w tym względzie. Mają aż nadto argumentów wskazujących na to, że jeśli nic się nie zmieni, to Polakom w dorosłym życiu grozi nie tylko otyłość w „amerykańskim stylu” oraz wiele chorób dietozależnych, z nowotworowymi włącznie. Niestety, tego typu głosy rozsądku były przez lata całe przysłowiovym „wołaniem na puszczy”, bo asortyment sklepików niewiele się zmieniał, a obwód uczniów w pasie stawał się coraz większy...

Z tym większą nadzieją w wielu kręgach przyjęte zostały słowa Ewy Kopacz, która w pierwszym swoim sejmowym wystąpieniu w roli szefowej rządu zapowiedziała przyspieszenie regulacji prawnych, likwidujących śmieciowe jedzenie w szkołach. I jak powiedziała tak się stało. Nowelizacja właściwej ustawy została szybko przyjęta przez Sejm i Senat, a w połowie grudnia podpisana przez prezydenta. I dobre stało się szybko. Niektórzy dyrektorzy szkół niemal z marszu oraz, na ile umowa ze sklepikowym ajentem była elastyczna, wprowadzili w swoich placówkach zmiany w asortymencie spożywczym kiosków. Usunięto z nich zimne napoje barwione, słodzone i konserwowane nie wiadomo czym, czipsy, paluszki, batony, czy inne tego typu szkodliwe „przegryzki”.

Można mieć tylko nadzieję, że za jakiś czas z blo-

(> 5% zgodnie z rutynowo stosowanymi nomogramami). U wszystkich pacjentów wykonano ocenę węzłów chłonnych przy pomocy MDCT oraz MRL, a następnie przeprowadzono PLND lub biopsję cienkoigłową. Wyniki badań obrazowych porównywano z wynikami badania histopatologicznego. Oceniano także czułość, specyficzność, PPV oraz NPV obydwu technik diagnostycznych. W wynikach eksperymentu MRL wykazało znacznie wyższą czułość w stosunku do MDCT u pacjentów ze średnim lub wyższym ryzykiem wystąpienia przerzutów do węzłów chłonnych z powodu raka prostaty. W tej grupie pacjentów, w razie negatywnego wyniku MRL, potestowe prawdopodobieństwo wystąpienia przerzutów do węzłów chłonnych było na tyle niskie, że można było odstąpić od wykonania PLND.

Alkohol, kwas foliowy a ryzyko raka piersi

Poprzednie badania wykazały, że alkohol zwiększa ryzyko wystąpienia u kobiet raka piersi. Dla kobiet w wieku pomenopauzalnym, gdy ryzyko zachorowania na raka piersi jest największe, zaleca się dzienne spożycie alkoholu nie większe niż 1 jednostka (10 gram czystego alkoholu). Pojawiały się jednak liczne doniesienia, że jednocześnie przyjmowanie kwasu foliowego zmodyfikuje ryzyko wystąpienia raka piersi. Aby zbadać powyższy związek, przeprowadzono ankietę wśród 88.530 kobiet w wieku pomenopauzalnym (50-79 lat), badając u nich spożycie alkoholu, kwasu foliowego i występowanie raka piersi. Wyniki pokazały, że u

1783 pacjentek wystąpił rak piersi. Pacjentki spożywające regularnie alkohol miały podwyższone ryzyko raka piersi. Jednak nawet spożywanie większych ilości kwasu foliowego nie wpływało na ryzyko osiągnięte poprzez spożywanie alkoholu. Powyższe badanie ukazało brak wpływu spożycia kwasu foliowego na ryzyko raka piersi związane ze spożywaniem alkoholu.

Rokowanie u pacjentów z SCC

Rak kolczysto-komórkowy (SCC) jest nowotworem złośliwym skóry wywodzącym się z komórek naskórka. Bardzo często daje przerzuty, co w znacznym stopniu pogarsza rokowanie. Obecnie system oceny zaawansowania klinicznego TNM bierze pod uwagę horyzontalny rozmiar guza i zajęcie struktur pozaskórnych. Dodatkowo ocenia się stopień zróżnicowania nowotworu. Naukowcy przeprowadzili badanie kliniczne, mające na celu ocenę czynników predykcyjnych wystąpienia odległych przerzutów i lokalnych wznów u pacjentów z SCC. Do badania włączono 615 pacjentów, u których w latach 1990-2001 przeprowadzono zabieg chirurgiczny wycięcia SCC wraz z kompletnym badaniem histologicznym. W każdym przypadku oceniano rozmiar horyzontalny zmiany, grubość zmiany, lokalizację, stopień zróżnicowania histologicznego, obecność odczynu delmoplastycznego, dodatni wywiad w kierunku mnogich SCC oraz immunosupresję. Powyższe badania wykazało, że tylko SCC grubsze niż 2 mm charakteryzują się podwyższonym

ków reklamowych stacji telewizyjnych i radiowych znikną reklamy produktów spożywczych, rozbudzające niezdrowe apetyty, zwłaszcza u najmłodszych. Tak jak przed laty z ekranów tv i radiowego eteru zniknęły reklamy papierosów i alkoholu (zostało tylko piwo w późniejszych porach), tak i teraz najwyższy czas, aby ich los podzieliła ewidentnie szkodząca zdrowiu żywność, a więc – oprócz wymienionych wyżej – także margaryny sztucznie barwione i nasycane sztucznym smakiem, czy inne produkty „spożywcze”, w których więcej chemii niż natury.

Od dawna wiadomo, jak ogromny wpływ na nasze zdrowie ma to, co jemy. Wysoko przetworzona żywność, to z pewnością nie jest to, z czego organizm buduje swoją odporność i zdrowie. Nowe zasady funkcjonowania sklepików szkolnych to na pewno krok w właściwą stronę.

Nowelizacja ustawy - sklepiki szkolne bez śmieciowego jedzenia

Od 1 września 2015 r. wszystkie firmy prowadzące sklepiki szkolne nie będą mogły sprzedawać tzw. śmieciowego jedzenia - zakłada nowelizowana ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia, uchwalona przez Sejm w październiku ub., a którą w połowie grudnia podpisał prezydent Bronisław Komorowski. Celem noweli jest ograniczenie dostępu dzieci i młodzieży do produktów żywnościowych, zawierających znaczną ilość składników szkodliwych dla ich rozwoju, takich jak nasycone kwasy tłuszczowe, sól i cukier, zawartych m.in. w chipsach, niektórych ciastkach i napojach, zwłaszcza energetyzujących, czy w jedzeniu typu fast food oraz instant. Przepisy obowiązywać także w przedszkolach i w ośrodkach tzw. innych form wychowania przedszkolnego, np. punktach przedszkolnych i klubach przedszkolaka.

Żywności niedopuszczonej do sprzedaży w szkołach nie będzie też można reklamować w tych placówkach i w ich pobliżu. Dotyczy to wszystkich typów szkół (od szkół podstawowych do ponadgimnazjalnych) z wyjątkiem szkół dla dorosłych. Dodatkowo dyrektor szkoły lub przedszkola w porozumieniu z radą rodziców będzie mógł stworzyć własną listę środków spożywczych dozwolonych do sprzedaży i spożycia w jego placówce, jeśli oczekiwania ze strony rodziców będą bardziej restrykcyjne niż zawarte w rozporządzeniu ministra zdrowia.

Minister zdrowia w drodze rozporządzenia określi, jaka żywność może być sprzedawana dzieciom i młodzieży, jak również ustali wymagania, dotyczące jakości artykułów spożywczych, używanych w stołówkach szkolnych. Przewidziano sankcje; jeśli inspekcja sanitarna w szkole lub przedszkolu wykaże, że zostało złamane prawo, na ajenta prowadzącego sklepik lub stołówkę może być nałożona kara pieniężna w wysokości od tysiąca do pięciu tysięcy zł. Dyrektor placówki będzie mógł rozwiązać z takim ajentem umowę w trybie natychmiastowym, bez zachowania terminu wypowiedzenia.

Ustawa wchodzi w życie 1 września 2015 r. (za PAP)

Badam się, mam pewność

Z okazji Dnia Babci, wszystkim Paniom, posiadającym już wnuki, a być może i prawnuki, składamy najserdeczniejsze życzenia radości i miłości osób najbliższych. A przede wszystkim życzenia nieustającego zdrowia, bo tylko ono daje szansę, by jak najdłużej móc się cieszyć obecnością osób najbliższych, w tym także wnucząt, dzieci naszych dzieci. To wielki dar móc patrzeć jak one dorastają, dojrzewają, stają się dorosłymi, rodzicami wreszcie, a bywa, że nawet dziadkami...

Mile Opolanki! Mieście na uwadze fakt, że badanie mammograficzne należy do tych badań diagnostycznych, które dadzą Wam pewność, że Wasze piersi są zdrowe. Zaledwie 5 proc. przebadanych tak kobiet jest kierowanych do dalszej, pogłębionej diagnostyki, która wyjaśnia wątpliwości. Ale i wówczas zdecydowana większość kobiet (ok. 99 proc.) uzyskuje potwierdzenie, że zmiana jest łagodna, nie zagrażająca życiu. Dla pań dojrzałych, w piersiach których dominuje tkanka tłuszczowa, nie ma dokładniejszego badania piersi niż właśnie mammografia.

To prawda, że nieliczne panie mogą jednak usłyszeć, że wynik badania jest niekorzystny. Świat wali się wtedy na głowę, bo szok jest oczywisty i zrozumiały. Ale jeśli choroba zostaje wykryta na bardzo wczesnym etapie, to fakt ten daje szansę na całkowite wyleczenie. I właśnie celem mammografii przesiewowej (skryningowa) jest wykrywanie choroby nowotworowej zanim pojawią się jej objawy kliniczne, skutkiem czego będzie, w ujęciu ogólnopolskim, zmniejszenie umieralności kobiet z powodu nowotworu złośliwego piersi.

Polecamy mammografię piersi Pań dojrzałych (50-69 r.z.), natomiast młodszym oraz starszym Paniom - samobadanie piersi oraz wizytę w poradni profilaktyki chorób piersi!

Dlatego każdej z Pań Babć w wieku od 50 do 69 lat (urodzonych w latach 1946-1965) z okazji ich święta przypominamy o możliwości wykonania raz na dwa lata bezpłatnego badania mammograficznego, w jednej z niżej wymienionych pracowni mammograficznych:

ryzykiem pojawienia się przerzutów. Zmiany grubsze niż 6 mm związane są z wyższym ryzykiem przerzutów i wznowy lokalnej. Obecność odczynu desmoplastycznego jest niezależnym czynnikiem ryzyka wystąpienia wznowy lokalnej. Dalsze badania powinny być przeprowadzone w celu oceny znaczenia dalszych kontroli i biopsji węzła wartownika w grupie pacjentów wysokiego ryzyka wystąpienia przerzutów.

Środek przeciwbólowy wytwarzany przez organizmy skuteczniejszy od morfiny?

By uśmierzyć ból, szczerom można było podawać dużo niższe stężenia opiorfiny. Francuscy naukowcy uważają, że odkrycie to przyczyni się do opracowania nowych metod zwalczania bólu. Badacze wyizolowali naturalny środek przeciwbólowy ze śliny, przypuszczają jednak, że może on występować również w innych częściach ciała. Efekty działania opiorfiny testowano na dwóch grupach szczurów: 1) gryzoniach, u których chemicznie wywoływano chroniczny ból oraz 2) zwierzętach, u których mechanicznie powodowano ostry ból.

Okazało się, że zastrzyki z 1 miligrama opiorfiny przypadającego na kilogram masy ciała były tak samo skuteczne, jak iniekcje z 6 mg morfiny na kg wagi (taka dawka jest stosowana w terapii silnego bólu). Nie wiadomo, jaki mechanizm leży u podłoża zaobserwowanego zjawiska, ale naukowcy sądzą, że opiorfina hamuje rozkład enkefalin, związków występujących w centralnym układzie nerwowym i modyfikujących reakcję na bodźce

bólów. Badacze chcą określić profil farmakologiczny opiorfiny i potencjalne efekty uboczne jej zastosowania

Znamy sekret raka piersi?

W Polsce każdego roku rozpoznaje się ponad 13 tys. nowych zachorowań na raka piersi, 5 tys. kobiet umiera. W większości przypadków o życiu lub śmierci decyduje to, czy doszło do przerzutów. Oczywiście ważny jest czas postawienia diagnozy - im wcześniej, tym większą są szanse powrotu do zdrowia. Naukowcy od dawna chcieli jednak wyjaśnić, co tak naprawdę sprawia, że w pewnym momencie komórki raka piersi stają się jeszcze bardziej złośliwe, odłączają się od pierwotnego guza i przenoszą się z krwią do innych narządów. Zdaniem amerykańskich badaczy kluczową rolę odgrywa białko SATB1. To prawdziwy król zbrodni, co potwierdza seria badań i eksperymentów. Badacze przeanalizowali 2 tys. próbek tkanek pobranych od kobiet leczonych na raka piersi. Okazało się, że pacjentki, u których białka SATB1 było najwięcej, żyły najkrócej. Tym zaś, które białka nie miały, często dawało się wygrać z chorobą. Naukowcy badali też układ komórek, budujących gruczoł piersiowy. Zdrowe komórki tworzą tam uporządkowane kolistą strukturę. Komórki przerzutujące wręcz przeciwnie - układają się w sposób chaotyczny. Jednak gdy badacze wyeliminowali z nich SATB1, one również „grzecznie” stanęły w kółku. Najciekawsze i zarazem najważniejsze były doświadczenia na zwierzętach. Podczas jednego z nich w ogony myszy wszczepio-

Placówki realizujące program skryningu mammograficznego w województwie opolskim

Lp	Nazwa placówki	Adres	Telefon
Stacjonarne			
1	SPZOZ Opolskie Centrum Onkologii	Opole, ul. Katowicka 66a	77 441 60 39
2	SPZOZ Centrum	Opole, ul. Budowlanych 4	77 453 84 62; fax 77 453 90 51
3	SPZOZ	Kędzierzyn-Koźle, ul. 24 Kwietnia 7	77 48 24 114
4	NZOZ Onkovit	Nysa, ul. Rodziewiczówny 34	77 433 24 86; 727 616 901
5	Szpital Powiatowy	Strzelce Opolskie, ul. Opolska 36a	77 40 70 149
6	SPZOZ	Głubczyce, ul. Skłodowskiej 26	77 48 01 141-142
7	NZOZ Diagnostyka Obrazowa	Kluczbork, ul. Skłodowskiej-Curie 23	77 417 35 33
8	NZOZ Prudnickie Centrum Medyczne	Prudnik, ul. Szpitalna 14	77 406 78 98
9	CMD Artimex - Eurodent	Kędzierzyn-Koźle, pl. Gwardii Ludowej 1	77 481 05 92
Mobilne - mammobusy			
10	NZOZ Pro-Sana	Brzeg, ul. Wyszyskiego 26 p.16	77 546 13 84
11	Lux-Med	Gdynia, ul. Nocznickiego 8A	58 666 24 44; 801 080 007
12	Mammo-Med	Gdańsk, ul. Schuberta 104	58 325 76 02; 58 325 76 05
13	NZOZ T.N.N.	Białystok, ul. Siewna 2	85 676 03 32; 85 676 13 22
14	Geneva Trust Polska	Gdańsk, ul. Schuberta 104	58 325 76 05

Placówki realizujące etap pogłębionej diagnostyki w województwie opolskim

Lp.	Nazwa	Adres	Telefon
1	Opolskie Centrum Onkologii	Opole, ul. Katowicka 66a	77 441 60 07 (08)
2	SPZOZ Centrum	Opole, ul. Budowlanych 4	77 453 84 62
3	NZOZ Onkovit	Nysa, ul. Rodziewiczówny 34	77 433 24 86
4	ZOZ	Strzelce Opolskie, ul. Opolska 36a	77 482 95 60
5	SPZOZ	Kędzierzyn-Koźle, ul. 24 kwietnia 7	77 482 41 14



PROGRAM REGIONALNY
NIERÓWNOWA STRUKTURALNA WSPIERANIA



UMIATA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



Investujemy w Twoją przyszłość

SP ZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu im. prof. T. Koszarowskiego realizuje projekt: „Zwiększenie zakresu, dostępności oraz bezpieczeństwa usług elektronicznych (e-usług) poprzez rozwój modułów informacyjnych i stopnia ich wykorzystania w zakresie opieki zdrowotnej w partnerstwie Opolskiego Centrum Onkologii, Szpitala Wojewódzkiego oraz Specjalistycznego Zespołu Opieki nad Matką i Dzieckiem”

Głównym celem projektu jest usprawnienie procesu wymiany informacji i komunikacji poprzez rozwój realizowanych w szpitalach e-usług oraz utworzenie nowych funkcjonalności (mod. informatycznych, nowoczesnych platform e-usług), unifikacja systemów wymiany informacji wewnątrz poszczególnych szpitali, a także pomiędzy partnerami oraz wdrożenie e-obiegu dokumentów.

Szanowni Pacjenci,

W Opolskim Centrum Onkologii powstanie nowoczesna sieć teleinformatyczna z możliwością udostępnienia Internetu wszystkim pacjentom. Uruchomione e-usługi umożliwią elektroniczną rejestrację do poradni onkologicznych. W ramach projektu planuje się prace budowlano - modernizacyjne sieci informatycznych Opolskiego Centrum Onkologii.

Przepraszamy za utrudnienia i niedogodności związane z modernizacją i prowadzonymi pracami remontowymi.

Recenzja książki „Dzień z życia Twojego ciała”

700 tysięcy godzin naszego życia

„Jesteś swoim ciałem. Zawiera cię ono w sobie i tobie służy. Ogranicza cię i kontroluje, budzi w tobie zachwyty i wstręt. (...) Do pewnego stopnia wszyscy jesteśmy świadomi swojego ciała. Uświadamiamy sobie każdy szczegół naszej fizycznej fasady (...) Jednak ilu z nas ma pojęcie o dramatach, jakie rozgrywają się w jego wnętrzu? (...) Gdy jesteśmy zdrowi nasze ciało działa tak sprawnie, że niemal zapominamy o ich istnieniu. (...)wielu z nas spędza większość czasu próbując nie dostrzegać tego, co się dzieje w naszym ciele. Brak wiadomości to dobre wiadomości”.

Tak rozpoczyna się książka „**Dzień z życia Twojego ciała**” amerykańskiej autorki **Jennifer Ackerman** wydana w Polsce w 2007 r. Publikacja wpisuje się w krąg tych pozycji wydawniczych, obok których nie wypada przejść obojętnie. Przede wszystkim dlatego, że nie tylko pokazuje, jakim fenomenem jest nasze, ludzkie ciało, ale przede wszystkim uczy, jak to ciało rozumieć i jak je mądrze wspierać.

Nie gdzie indziej, ale właśnie w nim, w naszym ciele, „złożonym ze skóry, krwi i kości” rozpoczyna się i kończy cała nasza egzystencja. Nasze ciało istnieje tylko raz i nigdy, przynajmniej na obecnym etapie wiedzy medycznej, nie będziemy mieć innego. Czy już choćby tylko z tego względu nie warto przyjrzeć mu się bliżej?

Gros wiedzy o ciele człowieka i tym, jak ono działa, to wynik badań ostatniego dwudziestolecia. Wiedza ta została przez autorkę ujęta w aspekcie całodobowego funkcjonowania naszego organizmu, począwszy od poranka, poprzez to, co dzieje się ciałem w południe (przed obiadem i po obiedzie), po południu, wieczorem a na końcu w nocy.

Poranek. Zanim jeszcze zadzwoni budzik nasz organizm już przygotowuje się do pobudki. Wielu ludzi budzi się nawet na kilka minut przed czasem. Także dlatego, że już samo oczekiwanie organizmu na to, że sen zaraz dobiegnie końca, zwiększa o 30 proc. stężenie we krwi hormonu stresu kortykotropiny – ACTH. To mózg daje sygnał do wyzwiania się związków chemicznych, które mają zmobilizować organizm do działania.

Przebudzeniu „towarzyszy gwałtowna zmiana rytmu serca, ciśnienia krwi oraz intensywny wzrost stężenia hormonu stresu, kortyzolu”. Co zdumiewające: przez ok. pół godziny po przebudzeniu mózg działa gorzej niż po 24 godzinach aktywności bez snu! Jedno z

no ludzkie komórki agresywnej odmiany raka piersi. Po dziewięciu tygodniach w płucach gryzoni pojawiły się przerzuty. Gdy jednak innym myszom wszczepiono te same komórki, ale ze zmniejszoną ilością SATB1, przerzutów było znacznie mniej lub nawet wcale nie nastąpiły. A kiedy komórki pozbawiono prawie całego feralnego białka, nie były w stanie wywołać raka nawet po wszczepieniu bezpośrednio do sutka. Wszystkie wyniki wskazują, że białko SATB1 decyduje o tym, czy dojdzie do przerzutów – mówią badacze. Otóż SATB1 kontroluje pracę prawie tysiąca genów. Pobudza te, które przyczyniają się do rozwoju raka piersi, a hamuje te, które mają przed nim chronić. Czy odkrycie stanowi przełom w walce z rakiem piersi? Wszystko zależy od badań klinicznych. Opisane przez Amerykanów białko mogłoby przede wszystkim stać się ważnym czynnikiem prognostycznym. Wiedza o tym, że znajduje się ono w komórkach jakiejś pacjentki, byłaby wskazaniem do bardziej intensywnej terapii uzupełniającej w okresie pooperacyjnym, co mogłoby zmniejszyć ryzyko nawrotu choroby.

Szczuplejsi bez mięsa

Jedzenie mniejszych ilości mięsa może być kluczem do utrzymania zdrowej wagi ciała. Specjaliści nie zalecają jednak wykreślenia steków i kotletów z menu jako jedynej metody zrzucenia zbędnych kilogramów. Lepiej postawić na różnorodność pokarmów. W ramach europejskiego studium analizowano przypadki prawie 400 tys. dorosłych osób, które biorą udział w zakrojonym na

szeroką skalę projekcie poszukiwania związków między dietą a nowotworami. Okazało się, że jedzenie mięsa wiązało się z przyrostem wagi, nawet jeśli dwóch ludzi – miłośnik mięsa i zwolennik większych ilości produktów innego rodzaju - spożywało tę samą liczbę kalorii. Jak donoszą akademicy z brytyjscy badacze, najsilniejszy związek odkryto w przypadku przetworzonego mięsa, takiego jak szynka czy kielbasa. Uczestnicy studium pochodzą z 10 europejskich krajów. Na początku wszystkich ważono i mierzono. Po 5 latach ponownie proszono o podanie wagi. Ochotnicy wypełniali też szczegółowy kwestionariusz dot. odżywiania. Badacze stwierdzili, że zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet spożycie mięsa wiązało się ze wzrostem wagi. Związek pozostał istotny statystycznie po uwzględnieniu ogólnego „poboru” kalorii i aktywności fizycznej. Porównując dwie osoby, które dostarczały swojemu organizmowi tyle samo kalorii, autorzy badania wyliczyli, że dodatkowe 250 g mięsa dziennie prowadziło w ciągu 5 lat do zwiększenia wagi ciała o 2 kg. Uzyskane wyniki przeczą teorii, że dieta wysokobiałkowa z obniżoną zawartością węglowodanów sprzyja chudnięciu. Naukowcy nie wiedzą, dlaczego mięso prowadzi do tycia w grupie osób spożywających identyczną liczbę kalorii, ale spekulują, że pokarmy o dużej gęstości energetycznej, np. mięso, zmieniają sposób regulowania apetytu przez organizm (gęstość energetyczną można obliczyć, dzieląc liczbę kalorii przez wielkość porcji podaną w gramach; mniejsza liczba oznacza niższą gęstość energetyczną).

(informacje opracowane na podstawie materiałów, zamieszczonych na medycznych portalach internetowych oraz PAP)

badania wykazało, że zaraz „po przebudzeniu zdolności poznawcze badanych były na tak kiepskim poziomie, jakby wypili zbyt dużo alkoholu. Najgorzej jest przez pierwszych 10 minut po przebudzeniu, ale efekty sennej inercji mogą utrzymywać się nawet do 2 godzin”. W dużej mierze zależy to od fazy snu, z jakiej zostaliśmy wybudzeni; jeśli była to faza REM (faza marzeń sennych) na ogół szybko orientujemy się w otoczeniu a w ciągu dnia jesteśmy sprawniejsi umysłowo oraz... bardziej rozmowni.

Wybudzenie się z fazy snu głębokiego np. pod wpływem dźwięku budzika, sprawia, że dłużej jesteśmy dezorientowani. Od tego, czy sami „wskakujemy” w poranne przebudzenie, czy też z udziałem budzika zostajemy „brutalnie” wrzuceni w dzień, zależy nasz chronotyp, czyli to, czy nasz rytm dnia pozwala nas uznać za „skowronka” czy za „sowę”. Skowronki rano chętnie się budzą i wstają, ale też o dość wczesnej porze chodzą spać, natomiast sowy – na odwrót. Niektóre badania pokazują, że „skrajne sowy” występują trzy razy częściej niż „skrajne skowronki”. „*Natomiast większość ludzi można sklasyfikować gdzieś pośredku ze skłonnością do łagodnej „sowowatości”*”. I choć człowiek jest w stanie przezwyciężyć swoje skłonności, to jednak nie może ich zmienić, gdyż są wbudowane w jego biologię, stanowiąc biologiczny, dobowy, zaprogramowany w genomie zegar, dostosowany do rytmu... kosmosu.

„Nasze ciało utrzymuje swoje środowisko wewnętrzne na stabilnym poziomie, nieustannie monitorując stężenie glukozy, dwutlenku węgla, hormonów, wartość temperatury, a nawet współczynnika pH płynu rdzeniowego. Niezwykle zróżnicowany układ nerwów i hormonów w ciele wykrywa każde odstępstwo od tych norm oraz koryguje je wysyłając informacje do odpowiednich układów, które uruchamiają mechanizmy korekcyjne.

Temperatura ciała waha się o kilka stopni w ciągu doby. O świcie wynosi ok. 36 stopni, aby wczesnym wieczorem dojść nawet do 37,8. Gdy temperatura ciała osiąga w ciągu doby najwyższą wartość, krańcowe wartości osiągają również tolerancja na ból, sprawność mięśni, szybkość odruchów.

Tętno i ciśnienie krwi również w ciągu dnia powoli wzrastają, spada natomiast stężenie kortyzolu (hormonu stresu). Z nadejściem nocy gwałtownie wzrasta stężenie melatoniny „hormonu ciemności”, spadają: temperatura ciała, tętno i ciśnienie, a poziom kortyzolu powoli się podnosi uzyskując szczytową wartość przed przebudzeniem.

Zdaniem chronobiologów wpływ cykli dobowych na nasze życie jest tak ogromny, że można wręcz po-

wiedzieć, iż wszystko, co zachodzi w naszym ciele, jest cykliczne. Nasze ciało posiada biliony zegarów, odmierzających dobowe cykle w każdej niemal cząsteczce ciała, której „sercem” jest określony układ genów („*nasi rodzice za pośrednictwem DNA, jakie nam przekazali, wywierają nieustanny wpływ na to, o której godzinie lubimy chodzić spać*”). Ale posiada też zegar główny, nadrzędny, znajdujący się w jądrze nadskrzyżowaniowym podwzgórza mózgu (SCN, suprachiasmatic nucleus). Znajduje się on po obu stronach czaszki, „tuż za oczami, nieco powyżej ich poziomu”. To właśnie SCN odmierza upływ doby „*wytwarzając i zużywając specjalne proteiny*” i kontroluje „*główne rytmy ciała, aby jego funkcje (...) były optymalne*”.

Każdy człowiek, niezależnie od tego czy jest „sową” czy „skowronkiem” zaraz po przebudzeniu nie jest w dobrej formie. Większość ludzi jest „najbystrejsza” 2,5-4 godz. O przebudzeniu. Dla skowronka jest to godz. 10-12, a więc czas przed południem, kiedy to zdolność logicznego myślenia i rozwiązywania złożonych problemów jest najwyższa (ale też wiele zależy do wieku; u nastolatków, którzy niezależnie od wzorca są bardziej „sowami”, wydzielanie melatoniny „zapraszającej” do snu, następuje w późniejszych godzinach wieczornych, za to lubią oni sobie rano pospać...). Co ciekawe: dobowe wahania temperatury ciała mają wpływ na sprawność umysłową, albowiem funkcjonowanie neuronów zależy od temperatury mózgu; im wyższa tym szybsza jest transmisja impulsów między neuronami. Także pamięć może ulegać wahaniom, w zależności od porę dnia.

Mężczyźni, chcąc uniknąć obitego krwawienia przy zacięciu się, winni golić się do 8 rano, kiedy płytki krwi, odpowiedzialne z tworzenie się skrzepów są liczniejsze i bardziej lepkie. Ta zasada wyjaśnia również, dlaczego to właśnie wczesna pora dnia ma miejsce najczęściej zawałów serca...

Zminimalizować ból u dentysty? Zaplanować wizytę na popołudnie, gdy próg bólu jest najwyższy.

Ograniczyć szkody, jakie wyrządza organizmowi alkohol? Wypić piwo lub lampkę wina o godz. 17-18, kiedy wątroba jest najbardziej wydolna.

Osiągnąć rekord w sporcie? Zaplanować wyścig na późne popołudnie lub wczesny wieczór...

Pojedyncza dawka kofeiny wprawdzie powoduje gwałtowne pobudzenie, jednak ono szybko opada... Najskuteczniejszym sposobem jest picie kawy co godzinę, ale w mniejszych dawkach (po ok. 50g). Dzieje się tak dlatego, że kofeina wiąże się z receptorami adenozyliny (która wywiera duży wpływ na sen i czuwanie) i wyłącza je, uniemożliwiając jej uspokajające działanie. Innymi słowy – kofeina nie pobudza naszych komórek nerwowych, ale nie dopuszcza do procesu, który ma je uspokoić. Kofeina przenika z krwi do tkanek i płynów ciała, krąży równomiernie w krwiobiegu (u ciężarnych także w płynie owodniowym i tkankach płodu). Nieznacznie podnosi ciśnienie krwi, rozszerza oskrzela, działa moczopędnie na nerki i przeczyszczająco na okrężnicę. Przyspiesza metabolizm, zwiększa tempo spalania tłuszczu.

Jak i dlaczego postrzegamy kolory, jak odbieramy różne smaki, dźwięki... Dlaczego zmysł wzroku nie jest „tylko widzeniem” a zmysł dotyku nigdy nie jest samym dotykiem...

Zmysły człowieka odbierają ok. 10 mln bitów informacji na sekundę, ale człowiek w świadomy sposób przetwarza ich zaledwie 7-40. Widzimy „*tylko te aspekty otoczenia, którymi w danej „manipulujemy wizualnie*”, czyli te, na których skupiamy swoją uwagę. To mózg skupia się na tym, co nas otacza, a to zapewnia nam skuteczne funkcjonowanie. Gdy jednak coś odwróci naszą uwagę, można nie dostrzec tego, co najbardziej oczywiste.

Czy mózg potrafi się przełączać się między dwoma zadaniami umysłowymi? Tak, ale potrzebuje czasu, by się przestawić na inne cele i zasady. Trwa to nawet kilka dziesiątych sekundy. Jeśli owo przestawianie się jest częste, czas ten sumuje się. I tu ważna uwaga: gdy rozmawia się przez komórkę prowadząc samochód z prędkością 27 metrów

na sekundę (ok. 100 km na godzinę) owe stracone chwile mogą oznaczać życie lub śmierć. Z amerykańskich danych wynika, że „w 2006 r. 80 proc. wypadków samochodowych i 65 proc. sytuacji, które mogły się skończyć wypadkiem miało miejsce wówczas, kiedy w ostatnich 3 sekundach przed zdarzeniem coś odwróciło uwagę kierowcy. Odebranie telefonu komórkowego zwiększało ryzyko wypadku lub sytuacji o 130 proc., gdy natomiast to kierowca wybierał numer na komórce, ryzyko to rosło trzykrotnie!”

Wiele tego typu ciekawostek, pozwalających rozumieć jak nasz organizm funkcjonuje, znajduje się na ponad 240 stronach książki.

Tak. Ludzkie ciało jest fenomenem. Uczmy się je rozumieć, aby je mądrze wspierać, bo tylko wtedy zostanie nam na dłużej...

Z innych ciekawostek...

- ♦ Z badań, m.in. przy użyciu PET (pozytonowa emisyjna tomografia komputerowa) mężczyźni mogą doświadczać więcej zadowolenia z jedzenia niż kobiety
- ♦ Nawet samo myślenie o ćwiczeniu może wzmocnić mięśnie ciała
- ♦ Niedobór snu może prowadzić do nadmiernego przyrostu masy ciała

Uśmiechnij się

Ludzie nie dlatego przestają się bawić, bo się starzeją, lecz starzeją się, bo przestają się bawić. Mark Twain

Mówi żona do męża:

- Idź kup mąkę i jajka. Tylko nie zapomnij!

Wchodzi mąż do sklepu. Zagadał się i zapomniał.

Myśli, myśli i mówi:

- Poproszę farbę.

Przychodzi do domu i mówi:

- Kupiłem farbę.

A żona odpowiada:

- Kazałam kupić ci tylko dwie rzeczy! A gdzie pędzel!

Kiedy mężczyzna otwiera drzwi samochodu swojej żonie?

Gdy ma nową żonę albo samochód.

Policjantowi urodzili się bliźnięta. Gdy już dorosły, sąsiad pyta go:

- W jaki sposób rozróżnia pan swoich synów?

- Zwyczajnie, po odciskach palców.

Rozmowa dwóch szefów:

- Dlaczego twoi pracownicy są zawsze tak punktualni?

- A bo wiesz, mam 30 pracowników a tylko 20 miejsc na parkingu.

- Panie doktorze, proszę mi pomóc. Gdy tylko zaczynam pracę, zaraz zasypiam.

- A gdzie pan pracuje?

- W punkcie skupu zwierząt.

- A co pan tam robi?

- Liczę barany.

Spotykają się dwaj faceci.

- Dokąd idziesz?

- Na próbę chóru.

- Co wy tam robicie?

- Gramy w karty, pijemy wódkę i piwo.

- A kiedy śpiewacie?

- Jak wracamy do domu!

Hrabia:

- Janie, czy u nas w ubikacji są dwa sznurki, czy jeden?

- Jeden.

- W takim razie znowu załatwiłem się pod zegarem.

„Biuletyn informacyjny OCO”, miesięcznik Opolskiego Centrum Onkologii, www.onkologia.opole.pl

Redaktor naczelna: Krystyna Raczyńska

Adres redakcji: 45-060 Opole, ul. Katowicka 66a, tel. 77 441 60 95, fax 77 441 61 32

Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii: 77 441 6001, fax 77 441 6003,

Rejestracja (w nowym pawilonie): 77 441 6007 (8), **Rejestracja Główna (w starym obiekcie):** 77 441 6004 (5)

Skład i druk: Eurocent, 45-049 Opole, ul. Dwernickiego 4, tel. 77 44 10 777, biuro@eurocent.opole.pl

Druk sfinansowano m.in. ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych