

4 lutego - Światowy Dzień Walki z Rakiem

Opolski skryning piersi i szyjki macicy w krajowej czołówce

„Programy przesiewowe profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi” – to tytuł wojewódzkiej konferencji, która odbyła się 4 lutego 2009 r. w opolskim ratuszu w ramach obchodów Światowego Dnia Walki z Rakiem, z udziałem m.in. **Teresy Karol** - wicemarszałek województwa, **Janusza Kwiatkowskiego**, wiceprezydenta Opola, **Kazimierza Łukawieckiego** - dyrektora OOW NFZ, **Stanisława Łągiewki** - dyrektora Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego, **Aleksandry Kozok** – dyrektor SSZOZ nad Matką i Dzieckiem, **Wojciecha Redelbacha** – dyrektora Opolskiego Centrum Onkologii. Wzięła w niej udział ponad setka osób, reprezentantów środowisk samorządowych regionu, jednostek odpowiedzialnych za zdrowie Opolan a przede wszystkim młodzieży szkół ponadgimnazjalnych Opolszczyzny.

Temat konferencji wyczerpany został w trzech wykładach: 1. „*Epidemiologia raka szyjki macicy w Polsce i na świecie*”, który wygłosił dr n. med. **Wojciech Guzikowski**, konsultant wojewódzki ds. ginekologii i położnictwa, 2. „*Epidemiologia i wyniki leczenia nowotworów złośliwych – rak piersi*” autorstwa dr n. med. **Kazimierza Drosika**, konsultanta wojewódzkiego ds. onkologii klinicznej, oraz 3. „*Europejski Kodeks Walki z Rakiem. Prewencja chorób nowotworowych*”, wygłoszony przez lek. med. onkologa **Marka Szwieca**.



Goście konferencji, od lewej: Mieczysław Wojtaszek (OCZP), Wojciech Redelbach, Teresa Karol, Kazimierz Łukawiecki, Aleksandra Kozok

XXI wiek w medycynie Fakty i nadzieje

Silne libido a rak prostaty

Mężczyźni, którzy są aktywni seksualnie w młodości, mogą być bardziej narażeni na raka prostaty w starszym wieku – uważają brytyjscy lekarze, którzy przebadali 400 mężczyzn z rakiem prostaty i 409 panów, u których nie stwierdzono choroby nowotworowej. Panowie najbardziej aktywni jako 20-latkowie i 30-latkowie częściej cierpieli na raka prostaty w starszym wieku niż mężczyźni o mniejszych potrzebach seksualnych. 40 proc. pacjentów z rakiem prostaty podejmowało po 20-tce aktywność seksualną aż 20 razy w miesiącu, w grupie zdrowej odsetek ten wynosił 32 proc. Mężczyźni z rakiem prostaty mieli też w młodości więcej partnerek. Przypuszcza się, że związek ten można tłumaczyć wyższym poziomem hormonów płciowych u panów z silnym libido, a testosteron pobudza wzrost raka prostaty.

Witamina A a rak piersi

Z badań amerykańskich wynika, że witamina A może przyspieszać wzrost raka piersi. Pod wpływem kwasu retinowego (pochodnej witaminy A), w komórkach uaktywniało się aż 81 genów, związanych z powstawaniem nowych naczyń krwionośnych. Witamina A pobudza komórki macierzyste obecne

w guzie do przekształcania się w komórki śródbłonka, które następnie mogą tworzyć naczynia krwionośne potrzebne rakowi do dalszego wzrostu i tworzenia przerzutów. Odkrycie to pomoże zrozumieć, dlaczego próby stosowania witaminy A i jej pochodnych w leczeniu raka dają dwuznaczne wyniki, a mianowicie, raz, że mogą być skuteczne w prewencji raka, a dwa, że mogą przyspieszać wzrost guzów nowotworowych, które już się rozwinęły.

Nowa terapia raka prostaty

Naukowcy z USA opracowali nową szczepionkę wspomagającą walkę organizmu z rakiem prostaty w stadium powstawania przerzutów. Komórki raka prostaty syntetyzują białko o nazwie antygen gruczołu krokowego (z ang. PSA). Nową szczepionkę stworzono przy wykorzystaniu technik inżynierii genetycznej; DNA kodujące PSA podawano wirusom i bakteriom. Gotowa do użycia szczepionka dla pacjentów umożliwiła układowi immunologicznemu produkcję przeciwciał niszczących komórki raka prostaty, zawierające PSA, przez co wydłuża okres przeżycia i jakość życia pacjentów.

Zapach nowotworu

Nowoczesne urządzenia analityczne pozwalają na rozróżnienie osoby zdrowej od cierpiącej na nowotwór skóry za pomocą analizy lotnych związków wydzielanych przez komórki zewnętrznych powłok ciała. Badacze amerykańscy, analizując substancje lotne, jakie wydzielala skóra 22 osób (zdro-

Dr Wojciech Guzikowski w swoim wykładzie przedstawił m.in. dane epidemiologiczne, dotyczące zachorowalności oraz umieralności Polanek na raka szyjki macicy (najczęściej chorują panie w wieku 49-54 lata (jeśli idzie o umieralność nasz kraj lokuje się na jednym z ostatnich miejsc wśród państw Unii Europejskiej). Mówił o głównych czynnikach ryzyka, którymi są m.in. duża liczba partnerów seksualnych, wczesne rozpoczęcie współżycia, duża liczba porodów, palenie papierosów, stany zapalne pochwy i szyjki macicy, długotrwałe stosowanie doustnych środków antykoncepcyjnych) oraz o profilaktyce i nieodłącznych badaniach cytologicznych, pozwalających na wykrycie choroby w bardzo wczesnym stadium, gwarantującym wyleczenie.

Od kilku lat tej profilaktyce służy ogólnopolski program bezpłatnych skryningowych badań cytologicznych. Jego głównym celem do roku 2014 jest obniżenie o połowę zachorowalności i umieralności Polek na ten typ raka, czemu ma służyć m.in. wykrywanie stanów przednowotworowych oraz wyszukiwanie osób z grupy podwyższonego ryzyka, które badania cytologiczne winny wykonywać częściej niż co 3 lata.

Z najnowszych danych wynika, iż realizowane w województwie opolskim programy przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi i raka szyjki macicy należą do najwyższej ocenianych w kraju. Skryning mammograficzny za lata 2007-2008, wg danych z lutego br., zajmuje w kraju I miejsce, a skryning cytologiczny – III.

Jednym ze sposobów docierania do kobiet, objętych skryningiem, jest wysyłka zaproszeń na badania cytologiczne. W 2008 roku wysłano Polankom ponad 63,5 tys. zaproszeń, z których skorzystało ponad 5700 pań (9,71 proc.). Ten skądinąd niewielki odsetek i tak daje Opolszczyźnie trzecie miejsce w kraju. W sumie badania cytologiczne wykonało ok. 62 tys. Polanek na blisko 280 tys. objętych programem (24 proc.). W rozbiściu na powiaty największy odsetek pań, które wykonały cytologię, to namysłowianki – 34,15 proc., kluczboreczanki - 33,73, prudniczanki – 32,20, głubczyczanki – 26,38, opolanki (powiat ziemski) – 25,61, opolanki (powiat grodzki) -25,44, krapkowiczanki – 24,58, brzezanki – 23,30, oleśnianki – 22,55, nysanki – 20,52, kędzierzynianki – 20,31, strzelczanki – 12,92.

Dokończenie relacji w numerze kwietniowym

Poniżej drukujemy drugą część wykładu dr n. med. **Małgorzaty Malec-Milewskiej**, anestezjolog z Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, wygłoszonego pod koniec ub.r. na szkoleniu zorganizowanym dla personelu medycznego Opolskiego Centrum Onkologii.

Czy trzeba cierpieć w chorobie? (2)

Każdego boli inaczej

Z danych wynika, iż dolegliwości bólowe najczęściej dają nowotwory przełyku, mięsaki, przerzuty do kości, rak trzustki. Jeśli idzie o chłoniaki i białaczki to są duże rozbieżności w tej kwestii.

Dlaczego chorobie nowotworowej towarzyszy ból? Powodów jest wiele. Nowotwór może się rozrastać narządach, które posiadają torebkę, zawsze bogato unerwioną. Może naciekać nerwy obwodowe, tkanki miękkie, struktury kostne, błony surowicze (jak otrzewna czy opłucna), czy też wywoływać martwicę narządów.

U chorego na nowotwór lekarz może się spotkać z każdym rodzajem bólu, zarówno przewlekłym, jak i ostrym, a także z bólem receptorowym oraz neuropatycznym.

Najczęściej przyczyną bólu jest sam nowotwór, ale może nią być także postępujące osłabienie, obniżenie odporności oraz wyniszczenie. Również same procedury diagnostyczne czy lecznicze mogą przysparzać bólu (zespoły bólu po mastektomii, torakotomii, ok. 5-18 proc.), a także różnego typu neuropatie obwodowe lub pleksopatie zarówno po chemio, jak i radioterapii. Mogą wystąpić też inne bóle przewlekłe, np. narządu ruchu czy głowy. **Każdy rodzaj bólu, który towarzyszy choremu na nowotwór winien być traktowany jako ból nowotworowy.**

Przyczyny bólu:

- spowodowane bezpośrednio przez ekspansywnie wzrastający nowotwór, ok. 41-91% przypadków
- związane z postępującym osłabieniem, obniżeniem odporności, wyniszczeniem nowotworowym, ok. 9-29%
- związane z leczeniem onkologicznym, ok. 5-18%
- inna przyczyna, ok. 9-18%

Okazuje się, że u większości chorych (ok. 70 proc.) występuje więcej niż jeden ból (co najmniej

wych oraz chorych na nowotwór skóry) wytypowali ze stu wykrytych substancji dwie, które różnicują osoby zdrowe od chorych na raka skóry. Konieczne jest jednak zastosowanie skomplikowanej aparatury analitycznej. Nowoczesne testy mają być gotowe już za kilka lat.

Choroby dziąseł a rak

Choroby dziąseł są związane z podwyższonym ryzykiem raka zarówno u palaczy, jak i u osób niepalących - wynika z najnowszych badań brytyjskich. Okazuje się, że palący mężczyźni, którzy cierpieli na choroby dziąseł (aktualnie lub w przeszłości) mieli wyższe ryzyko zachorowania na raka w porównaniu z mężczyznami o zdrowych dziąsłach. U panów, którzy w przeszłości borykali się z tą dolegliwością, ryzyko raka płuc rosło o 36 proc., raka trzustki - o 54 proc., raka nerki - o 49 proc., a ryzyko nowotworów krwi - o 30 proc. Pacjenci, którzy z powodu paradontozy stracili wiele zębów, byli o 70 proc. bardziej narażeni na raka płuc. Istnieją przypuszczenia, że bakterie odpowiedzialne za schorzenia dziąseł mogą wywoływać stany chorobowe innych narządów. Ponadto przewlekłe choroby dziąseł świadczą o osłabieniu układu odporności, co z kolei zwiększa ryzyko rozwoju nowotworów. Poza tym bakterie, będące przyczyną infekcji dziąseł, mogą w bezpośredni sposób wywoływać raka jamy ustnej oraz gardła.

Gorsze powonienie a depresja

Naukowcy izraelscy połączyli depresję ze stopniem powonienia. Odkryli, że działa

tu pewien mechanizm biologiczny, który wpływa na działanie gruczołów węchowych. To dlatego niektóre kobiety, będąc przygnębione, nieświadomie używają zbyt dużych ilości perfum. Ich zdaniem utrata apetytu i spadek wagi są powodowane dokładnie tym samym, co nadużywanie wód toaletowych – osłabionym zmysłem powonienia. Niewykluczone, że również w wypadku np. schizofrenii, da się wskazać podobny rys organiczny. Tym samym terapia zapachem przestałaby być postrzegana jako domena szarlatanów. Badacze australijscy odkryli związek między pogorszeniem się węchu a chorobami psychicznymi, np. schizofrenią czy zaburzeniami obsesyjno-kompulsywnymi. Test zapachowy pomagał wykryć psychozę jeszcze przed pojawieniem się widocznych objawów.

Seks a obcasy

Noszenie butów na obcasie nie tylko sprawia, że kobieta wygląda elegancko i seksownie, ale może także korzystnie wpływać na jej zdrowie. Jest tylko jeden warunek: obcasy nie powinny być za wysokie. Badania włoskie donoszą, iż u kobiet ustawiających stopy pod kątem 15 stopni w stosunku do podłoża (z obcasami 7-cm) aktywność elektryczna ulega zmniejszeniu o 15 proc. Oznacza to, iż mięśnie są rozluźnione i zwiększa się zarówno ich siła, jak i zdolność kurczenia się. Zdaniem badaczy chodzenie na obcasach pozwala utrzymać mięśnie w formie, co poprawia życie seksualne i kondycję kobiet cierpiących na nietrzymanie moczu, bo obcasy wpływają na aktywność

trzy), o różnej etiologii, charakterystyce i lokalizacji, natomiast jedna trzecia pacjentów odczuwa czasami więcej różnych rodzajów bólu, z których każdy zlokalizowany jest w innym miejscu, ma inny patomechanizm i nierzadko wymaga zupełnie innego postępowania terapeutycznego.

Ból ostry w chorobie nowotworowej spowodowany być może takimi czynnikami, jak:

Procedury diagnostyczne: pobieranie krwi, punkcja lędźwiowa, angiografia, biopsja, endoskopia

Chemioterapia: zapalenie śluzówek, bóle mięśniowe, bóle stawowe, dysfunkcja p. pokarmowego

Radioterapia: zapalenie śluzówek, zapalenie krtani, zapalenie przetyku, świąd skóry

Procedury chirurgiczne: ból pooperacyjny, niedrożność porażenna, retencja moczu

Bóle o typie receptorowym:

Ból somatyczny:

- zlokalizowany
- stały lub narastający
- samoistny lub uciskowy
- nasilający się przy zmianie pozycji
- łatwy do opisanego

Ból trzewny:

- rozlany, głęboki, opisywany jako ucisk, kolka
- przeszywający, trudny do zlokalizowania

Klasyyczny przykład bólu o typie receptorowym to ból somatyczny i trzewny. Somatyczny jest bardzo dobrze zlokalizowany, chory może palcem pokazać, gdzie boli. Ból trzewny jest rozlany, głęboki. Oba te rodzaje bólu bardzo dobrze poddają się przy pomocy prostych analgetyków i opioidów.

Niestety, ok. 30 proc. chorych cierpi na bóle o typie neuropatycznym (nowotwór rozrasta się w nerwach czaskowkich, nacieka struktury spłotów podpajeczynkowych), trudnym do opisanego. Pierwotnie jest on zlokalizowany tylko w obszarze uszkodzonego nerwu, potem ten zakres się rozszerza. Może to być ból stały, piekąco-palący, na który dodatkowo nakładają się bóle o typie strzelającym. Jeśli chory mówi, że w obrębie kończyny ma takie dolegliwości, „jakby mięso odrywano od kości”, jakby go „polewano wrzątkiem”, „wkładano do gorącej oliwy” – to na pewno ten rodzaj bólu to ból neuropatyczny.

Ból neuropatyczny jest oporny na działanie prostych analgetyków i opioidów w dawkach,

które byłyby skuteczne do leczenia bólu o typie receptorowym. Nie można jednak powiedzieć, że ból nowotworowy nie jest skuteczny w leczeniu opioidami, gdyż wybrane opioidy, w wybranych przypadkach stosuje się w znacznie wyższych dawkach.

Dokończenie na kwietniowym numerze

Ogólnopolska kampania profilaktyki onkologicznej

Przy wsparciu Pierwszej Damy RP

Na początku lutego br. rozpoczęła się kampania profilaktyki onkologicznej, która prowadzona będzie pod patronatem **Marii Kaczyńskiej**, Pierwszej Damy RP. Celem akcji jest przełamywanie w polskim społeczeństwie stereotypów na temat nowotworów, pokonywanie lęku przed nimi oraz zwiększenie świadomości na temat roli badań profilaktycznych w walce z rakiem.

- *Profilaktyka to najważniejszy krok na drodze do zdrowia* - powiedziała prezydentowa na konferencji prasowej, inaugurującej kampanię. - *Ale choć świadomość na temat jej roli rośnie, to w Polsce ciągle za mało osób zgłasza się na badania przesiewowe w kierunku wykrywania raka.*

Wyraziła też nadzieję, że ofiarą oszczędności, związanych z kryzysem ekonomicznym, który dotyka również Polskę, nie padną badania profilaktyczne. - *Koszty społeczne takich oszczędności byłyby dużo większe, bo profilaktyka jest znacznie tańsza niż leczenie.*

Pierwsza Dama zaapelowała też, aby cytologia i mammografia, czyli dwa badania pozwalające wcześniej diagnozować nowotwory kobiece (szyjki macicy oraz piersi) zostały wpisane na listę badań obowiązkowych. Przypomniała, że nowotwory dotyczą również mężczyzn, którzy ciągle bagatelizują rolę badań profilaktycznych, a badanie prostaty jest dla nich bardzo stresującym przeżyciem.

Onkolodzy nieustannie podkreślają, że wczesne wykrycie raka umożliwia szybkie podjęcie terapii i zwiększa szanse pacjenta na wyleczenie lub wydłużenie życia.

dna miednicy, zmniejszając dolegliwości bólowe.

Dzieci a negatywne emocje

Dzieci zaczynają zauważać negatywne emocje na twarzy od ok. 6 miesiąca życia - wynika z badań fińskich naukowców, którzy zaobserwowali, że między 5 a 7 miesiącem życia zmienia się sposób reagowania dzieci na twarze innych osób. 7-miesięczne maluchy przyglądają się dłużej twarzy wyrażającej strach niż twarzy radosnej pokazywanych równocześnie. Od przerażonej twarzy trudniej jest też odwrócić ich uwagę. Dzieci 5-miesięczne obserwują jedną i drugą twarz tak samo długo i z taką samą uwagą. Wygląda na to, że około 6 miesiąca życia w mózgu dzieci zachodzą ważne zmiany w sposobie przetwarzania emocji wyrażanych za pomocą mimiki twarzy. Dotyczy to zwłaszcza sygnałów na temat zagrożenia.

Leki nie lubią się opalać

Na światło uczulają nie tylko leki, ale też produkty codziennego użytku, np. substancje konserwujące i zapachowe, zawarte w perfumach i innych kosmetykach. To z powodu perfum co trzecia kobieta ma w starszym wieku siateczkowate przebarwienia na szyi. Pod wpływem słońca i leków organizm może reagować bezpośrednio (ostre oparzenie słoneczne) lub w sposób opóźniony - wtedy powstają przebarwienia. Problem dotyczy zarówno osób chorych jak i zdrowych, przyjmujących leki sporadycznie (najpopularniejsze z fotouczulających są popularne środki

przeciwbólowe i przeciwważalne w rodzaju ibuprofenu). Leki ziołowe i homeopatyczne także miewają podobne działanie. Na światło uczulają sulfonamidy, pochodne tetracykliny (zwłaszcza doksylicyna), leki uspokajające w rodzaju chlorpromazyny, doustne leki dla cukrzyków, środki moczopędne (furosemid, hydrochlorotiazyd), leki przeciwyrtymiczne, hormony - progesteron i estrogeny, leki przeciwpadaczkowe (fenytoina), cytostatyki (busulfan), antybiotyki chinolonowe (pefloksacyna). Ba, nawet środki chroniące przed promieniowaniem ultrafioletowym mogą mieć działanie fotouczulające.

Spokój przychodzi z wiekiem

Z upływem lat stajemy się spokojniejsi - wynika z amerykańskich badań. Ankietowane osoby po 60 roku życia (w sumie 1450) czuły się spokojniejsze i bardziej zadowolone niż młodsze. Zdaniem badaczy starzenie się jest związane raczej z pozytywnymi niż negatywnymi emocjami i raczej pasywnością niż aktywnością. Takie połączenie sprzyja osiągnięciu spokoju. Starsze kobiety częściej niż starsi mężczyźni doświadczały negatywnych i pasywnych emocji, zaś osoby zamożniejsze i bardziej wykształcone częściej odczuwały negatywne emocje niż biedne i niewykształcone.

Kieliszek bordeaux zamiast viagry?

Kieliszek czerwonego wina wieczorem chroni przed chorobami układu krążenia. Może również zmniejszać problemy z erekcją - twierdzą australijscy naukowcy.

W Polsce tylko 20 proc. pacjentów z nowotworami zaczyna być leczonych we wczesnej fazie choroby, podczas gdy w USA i krajach Unii Europejskiej nawet 80 proc.

Światowa Organizacja Zdrowia przewiduje, że w ciągu kilkunastu lat liczba zachorowań na nowotwory podwoi się. Szacuje się, iż na raka choruje co czwarty Polak, a co piąty umrze z jego powodu.

Ogromne szanse na poprawę tej statystyki stwarza Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, przyjęty ustawą z 1 lipca 2005 r. W jego ramach realizowane są m.in. ogólnopolskie programy badań przesiewowych w kierunku wykrywania raka piersi, szyjki macicy oraz jelita grubego. Minister zdrowia **Ewa Kopacz** zapewnia, że w 2009 r. kwota przeznaczona na zadania tego programu (250 mln zł) nie zostanie zmniejszona, a doniesienia prasowe o niższych nakładach nazwała „totalną bzdurą”.

- Zaręczam, że rząd, traktując walkę z nowotworami jako priorytet, wycenił najlepiej wszystkie procedury. Poza tym kwot na profilaktykę nowotworową i rozwój onkologii nie można uszczuplić, bo są zapisane ustawowo. Corocznie, przez kolejne lata, kwota 250 mln zł musi znaleźć się w budżecie państwa.

Onkolodzy polscy są zdania, że o jakimkolwiek zmniejszeniu wydatków na onkologię nie może być mowy, także z tego względu, że Polska jako kraj zjednoczonej Europy, ma do nadrobienia ogromne zaległości właśnie w profilaktyce i wczesnej diagnostyce chorób nowotworowych.

Uśmiechnij się

W środku nocy ktoś dzwoni do drzwi Kowalskich. Kowalska otwiera drzwi i widzi czterech pijanych facetów.

*- Czego chcecie? - pyta.
- Prze... przep... raszamy panią. Jeden z nas jest pani mężem... tylko nie wiemy który...*

Rok 2020. Na ekranie telewizora pojawia się spikerka i z przepaszającym uśmiechem zwraca się do widzów:

- A teraz na godzinę przerywamy emitowanie reklam, żeby pokazać państwu film...

Skryning raka piersi najlepszy na Opolszczyźnie

Opolanko, bądź mądra, zrób mammografię!

Z początkiem br. ruszyła w całym kraju II runda badań mammograficznych, wykonywanych bezpłatnie w ramach skryningu. Badania te w roku bieżącym **dotyczą Polek z roczników 1940-1959**, a więc **w przedziale wiekowym 50-69 lat**, i – co ważne – tylko tych, które w **minionych dwóch latach nie miały wykonanej mammografii**.

W I rundzie badań, czyli w minionym dwuleciu (2007-2008), w województwie opolskim na takie badania kwalifikowało się ok. 120 tys. mieszkank regionu. Wprawdzie z zaproszeń na mammografię skryningową (dostarczanych pocztą oraz za pośrednictwem pielęgniarek i położnych) Opolanki korzystały z zainteresowaniem raczej średnim, to jednak w porównaniu z frekwencją odnotowaną w większości regionów kraju podkreślić warto, iż mieszkanki Opolszczyzny należały do grupy najbardziej zdyscyplinowanych Polek.

Z danych systemu komputerowego SIMP (System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki) z lutego br. wynika, iż w pierwszej rundzie skryningu na badanie mammograficzne zgłosiło się blisko 60 tys. Opolanek, co daje ponad 42-procentową frekwencję i pierwsze miejsce w kraju! (zob. mapkę na III stronie okładki)

Skryning mammograficzny to nie jest sztuka dla sztuki. Jego celem jest wykrycie raka piersi w możliwie najwcześniejszym stadium. Jest to badanie przesiewowe wykonywane na określonej wiekowej grupie zupełnie zdrowych kobiet, w tym także – mówiąc inaczej a myśląc o nielicznych – nie wiedzących jeszcze o rozwijającym się zagrożeniu. A rozwijający się w piersi nowotwór złośliwy to bomba z opóźnionym zapłonem.

Co zatem w praktyce kryje się za skryningiem mammograficznym na Opolszczyźnie? Ano przede wszystkim to, że właśnie **dzięki niemu u 226 Opolanek**, przebadanych w latach 2007-2008 – wg danych ze stycznia br. (liczba ta nie jest bowiem jeszcze ostateczna) - **wykryto nowotwór złośliwy piersi**. Gdyby nie skryning z pewnością

Gdy panowie piją z umiarem wtedy drink przed snem może nawet poprawić ich seksualną sprawność. Badania ankietowe z udziałem 1770 osób pokazały, że u panów, którzy pili regularnie alkohol w niewielkich ilościach, problemy z impotencją pojawiały się o 30 proc. rzadziej niż wśród abstynentów. Zdaniem badacza pewną rolę mogą odgrywać antyoksydanty, które występują w niektórych rodzajach alkoholu - np. w czerwonym winie. Dotychczas wiadomo było, że chronią one układ krążenia.

Kolor tłuszczu a otyłość

Badacze amerykańscy odkryli czynniki regulujące powstawanie tkanki tłuszczowej. Tłuszcz odkładający się w ciele człowieka jest bardzo ważny dla prawidłowej kontroli energii i pomaga regulować temperaturę ciała. Istnieją dwa rodzaje tkanki tłuszczowej o odmiennych funkcjach. „Zły” biały tłuszcz działa jako magazyn energii, a „dobry” tłuszcz brązowy pomaga spalać kalorie i generować odpowiednią temperaturę ciała. Najważniejszym dla powstawania „brązowego” tłuszczu jest białko morfogenetyczne kości tzw. BMP7 bez którego magazyny brązowego tłuszczu w zarodku myszy maleją.

USG pomaga przewidzieć zawał

Badania ultrasonograficzne mogą pomóc w zidentyfikowaniu osób szczególnie zagrożonych zawałem serca i innymi chorobami układu sercowo-naczyniowego. W porównaniu z pozostałymi metodami obrazowania

stosowanymi w medycynie, USG jest metodą tanią i dostępną - aparaty do ultrasonografii to właściwie tylko odpowiednio przystosowane komputery z kilkoma przetwornikami - sondami. Badacze austriaccy zbadali tętnicę szyjną 1268 pacjentów, u których ryzyko chorób układu krążenia było wysokie, chociaż nie występowały niepokojące objawy. U 574 osób badanie wykazało istotne zmiany miażdżycowe - toteż po sześciu lub dziewięciu miesiącach powtórzono je. Okazało się, że ryzyko zawału serca czy udaru mózgu oraz prawdopodobieństwo operacji sercowo-naczyniowej było związane nie tylko ze stopniem zwężenia naczyń, ale także z gęstością blaszki miażdżycowej w obrazie USG. Blaszki o mniejszym wysyceniu były mniej stabilne, łatwiej pękały. Zmniejszająca się w kolejnych badaniach gęstość blaszki wskazywała na wyraźnie większe ryzyko problemów z układem krążenia.

Nadzieja a walka z depresją

Nadzieja może być lekarstwem dla osób cierpiących na depresję. Podchodzenia do życia z nadzieją można się nauczyć i rozwijać w sobie – uważają psycholodzy amerykańscy, stosując specjalny kwestionariusz pomiaru poziomu nadziei, która składa się z dwóch komponentów - drogi prowadzącej do osiągnięcia celu i motywacji, żeby na tę drogę wejść. „Jeżeli mamy poczucie, że wiemy, jak osiągnąć to, czego chcemy od życia i jeśli jest w nas pragnienie, żeby to zrealizować, wówczas mamy nadzieję” – wyjaśniają.

większość z nich żyłaby w nieświadomości, nie podejmując w porę leczenia. A to oznacza jedno: znacznie mniejsze (żeby nie powiedzieć niewielkie) szanse na wyleczenie, na brak cierpienia, na dłuższe życie...

Bo mammografia pozwala na wykrycie guzów piersi klinicznie niewyczuwalnych. Na świecie nie ma lepszego od niej badania, wykrywającego bardzo wczesne stadium raka. Niestety, zbyt wiele Polek nie wie tego, nie chce wiedzieć, nie rozumie... Mity, przesady, zabobony. XIX-wieczna wręcz ciemnota...

Z drugiej strony nie dziwi, że świadomość konieczności regularnego wykonywania mammografii jest ciągle w Polsce niewielka, skoro – jak wynika z badań - jest ona ściśle związana z poziomem wykształcenia kobiety. Im jest on wyższy tym większy jest odsetek pań uczestniczących w skryningu mammograficznym, rozumiejących jego znaczenie.

Podsumowując - kobiety mądre regularnie wykonują badanie mammograficzne, kobiety bez wykształcenia, zacofane – chowają głowy w piasek.

A Ty, Opolanko, do której kategorii się zaliczasz? A Twoja matka, ciotka, szwagierka, bratowa, siostra, córka?...

Lista placówek na Opolszczyźnie, w których można wykonać bezpłatne badanie mammograficzne w ramach skryningu na IV stronie okładki.

Uśmiechnij się

Grupa handlowców przyjechała do fabryki prezerwatyw.

Zwiedzających oprowadza dyrektor fabryki, a wokół niego uwija się spora grupka dzieci. Ktoś pyta:

- Czy to pana dzieci? To nie najlepsza reklama pańskiego zakładu.

- To nie reklama... To reklamacje!

Właściciel pewnej malej firmy wezwał agenta ubezpieczeniowego do swojego biura.

- Chciałbym ubezpieczyć od kradzieży wszystkie przedmioty, które tutaj pan widzi!

Po chwili dodaje:

- Z wyjątkiem tego zegara na ścianie.

- Dlaczego jego pan nie ubezpiecza?

- Ponieważ pracownicy, których zatrudniam nie spuszczają go z oczu przez cały dzień.

Dzień Otwarty Onkologii

Badano głównie piersi i prostatę

W sobotę, 7 lutego br., z okazji Światowego Dnia Walki z Rakiem (w dniu 4 lutego obchodzony był po raz 9.) Opolskie Centrum Onkologii zorganizowało **Dzień Otwarty Onkologii**. W tym dniu trzy poradnie: chirurgiczną, chorób piersi oraz ogólną odwiedziło ponad 200 Opolan. Niektórzy przyjechali z odległych zakątków województwa, jak np. Kluczbork, Paczków, Namysłów, Wólczyn, Olesno.

Dużym zainteresowaniem pacjentek cieszyły się badania piersi, w tym także w ramach skryningu. Lekarze onkolodzy zlecieli wykonanie: 116 mammografii, 4 rtg klatki piersiowej, 1 tomografię jamy brzusznej i miednicy, 15 USG: 1 - jamy brzusznej, 1 - jąder oraz 13 - piersi.

W pracowniach diagnostycznych (laboratoryjnej i obrazowej) wykonano 105 oznaczeń markerów nowotworowych, w tym 94 na PSA-T oraz 59 mammografii, w tym 16 w ramach skryningu.



W oczekiwaniu na mammografię...

Niniejszy numer miesięcznika wydrukowany został m.in. dzięki środkom Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych - Program Prewencji Nowotworów.

Nadzieja jest czymś innym od optymizmu, który jest postawą ogólnego oczekiwania, że wydarzą się dobre rzeczy. Nadzieja wymaga posiadania celów i planu, jak je osiągnąć oraz motywacji, żeby to zrobić.

Chłopcy łatwiej wyrastają z astmy

Chłopcy częściej niż dziewczynki zapadają w dzieciństwie na astmę, ale też łatwiej im z niej wyrosnąć, podczas gdy u dziewcząt choroba częściej może się utrwałać. U ponad 1200 dziecięcych uczestników badań co roku sprawdzano reakcję dróg oddechowych na metacholinę. U chłopców z czasem obserwowano coraz słabszą reakcję na metacholinę, podczas gdy reakcja dziewcząt była stale na podobnym poziomie. W wieku 16 lat u chłopców potrzeba było dwa razy więcej metacholiny, aby wywołać zwężenie oskrzeli o 20 procent.

Dyskryminacja otyłości

Wystarczy, że kobieta nieznacznie przytyje, a spotyka się z dyskryminacją. W odniesieniu do otyłych mężczyzn tolerancja jest o wiele większa – twierdzą amerykańscy naukowcy z badań których wynika m.in., że dyskryminacja kobiet ze względu na otyłość występuje równie często jak na tle rasizmu.

Lek na uzależnienie a białaczka

Metadon, lek stosowany w terapii uzależnienia od narkotyków opioidowych,

Pamiętaj, że zwycięzcy robią to, czego przegrywającym nie chce się robić.

głównie heroiny, niszczy komórki białaczki, na które nie działają już inne metody terapii- uważają niemieccy badacze, którzy zaobserwowali, że receptory opioidowe są obecne również na powierzchni niektórych komórek nowotworowych. Nie było jednak wiadomo, jaką rolę tam pełnią. Okazało się, że w niszczeniu podanych na terapię komórek białaczkowych metadon był tak samo skuteczny, jak standardowe leki na te nowotwory lub jak radioterapia. Co ważne, lek niszczył też komórki białaczki, które były odporne na chemio- i radioterapię, nie szkodził natomiast zdrowym krwinkom białym (limfocytom) z krwi obwodowej. Analizując mechanizm działania metadonu, naukowcy odkryli, że aktywuje on w komórkach białaczek procesy prowadzące do samobójczej śmierci. Na podobnej zasadzie działają związki stosowane w chemioterapii, z tą różnicą, że metadon inicjuje apoptozę również w komórkach opornych na te leki. Wyniki tych badań rodzą nadzieję, że metadon można będzie wykorzystywać w terapii białaczek, zwłaszcza u pacjentów, u których nie działają już inne metody. Wprawdzie metadon może uzależniać, to jednak wyleczenie się z narkotyku jest znacznie łatwiejsze niż w przypadku narkotyków opioidowych. Naukowcy podejrzewają, że może on być przydatny również w leczeniu innych nowotworów.

Filmowe mity o zawale serca

Sceny zawału serca znane z filmów (bohater powalony ostrym bólem przyciska ręce do piersi i osuwa

Agata Pardej

O standardach diagnostyki laboratoryjnej

Zanim oddasz krew do badania...

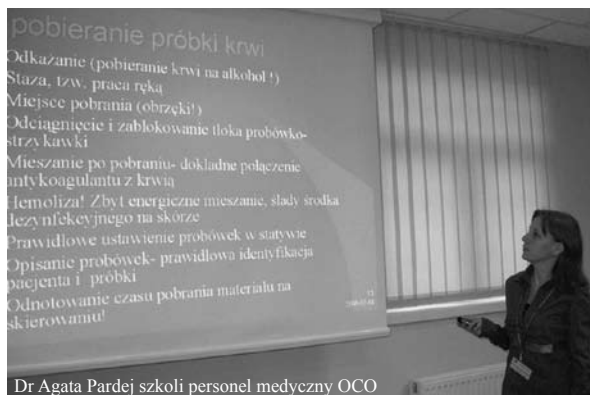
Zarówno w diagnostyce, jak i w terapii chorób nowotworowych (choć oczywiście nie tylko) niebagatelne znaczenie dla pacjenta mają wyniki badania jego krwi. Diagnostyka laboratoryjna pozwala określić zarówno morfologię krwi, jak i jej skład chemiczny – stężenie: enzymów, hormonów, białek, elektrolitów, pierwiastków śladowych (są to najczęściej wykonywane badania, pozwalające wykryć wiele procesów chorobowych). Na tej podstawie uzyskać można obraz funkcji niemal wszystkich narządów ciała człowieka.

Krew - płynna tkanka łączna, krążąca w naczyniach krwionośnych. Składa się z płynnego osocza (plazmy), które stanowi ok. 55-60 proc. jej składu, krwinek czerwonych (erytrocytów) i białych (leukocytów) oraz płytek (trombocytów). Ilość krwi w organizmie człowieka wynosi 5-6 l.

Funkcje krwi:

- rozprawdza po organizmie tlen, a odprowadza do płuc dwutlenek węgla.
- rozprawdza po organizmie substancje odżywcze oraz witaminy i hormony
- odprowadza do narządów wydalniczych (nerki, płuca, gruczoły potowe) substancje zbędne bądź szkodliwe
- bierze udział w obronie organizmu
- zapewnia możliwość regulacji termicznej
- zapewnia w pewnych granicach stałe pH

Badania laboratoryjne wykonywane są najczęściej w celu rozpoznania i monitorowania przebiegu choroby i rokowania. Wynik analizy powinien być wiarygodny, tzn. odpowiadać rzeczywistości stanowi choroby (zdrowia) pacjenta. Jednak, żeby końcowy wynik odzwierciedlił właściwe stężenie oznaczanego składnika w organizmie, nie wystarczy tylko dobre wykonanie analizy w laboratorium. Równie ważne jest, aby próbka krwi była odpowiedniej jakości. Tylko wtedy wynik badania będzie miarodajny, odzwierciedlający aktualny



Dr Agata Pardej szkoli personel medyczny OCO

stan choroby (zdrowia) pacjenta.

Nie każdy pacjent ma świadomość faktu, w jak dużym stopniu wynik zależy od niego samego, np. od zażywanych leków, czasu spożycia ostatniego posiłku, wypitego niedawno alkoholu, etc. Jeszcze mniej osób wie, że na wynik badania krwi nieobojętny wpływ ma pora dnia, w jakiej pobierana jest krew, oraz że skład krwi zależy od płci oraz wieku.

Czemu służy badanie krwi?

- Rozpoznaniu choroby lub jej wykluczeniu
- Badaniu przesiewowemu u osób zdrowych, jako badania kontrolne
- Określeniu zakresu choroby lub stopnia uszkodzenia narządu
- Określeniu przebiegu choroby
- Określeniu skuteczności leczenia
- Prognozowaniu przebiegu choroby
- Monitorowaniu poziomu leku w czasie terapii

Rzecz niby banalna – oddanie krwi do badania laboratoryjnego. A jednak czynność jakże ważna i podstawowa, zwłaszcza w sytuacji pacjentów onkologicznych, kiedy to od wartości uzyskanego wyniku zależy, czy np. leczenie cytostatykami będzie kontynuowane.

Warto te zasady przypomnieć, bo doświadczenie pokazuje, iż nie brakuje badających się, którzy nie zdają sobie sprawy, jak wiele dla wyniku badania – czyli uzyskania danych, odpowiadających stanowi rzeczywistości - zależy od samych pacjentów. Brak niezbędnej wiedzy a tym samym brak przygotowania się do badania (lub niewłaś-

się na fotel) tworzą bardzo szkodliwy stereotyp na temat przebiegu zawału serca – uważają brytyjczyści. Z sondażu wynika, że prawie 40 proc. Brytyjczyków uważa taką „hollywoodzką” wersję zawału za prawdziwą a 20 proc. przyznaje, że w ogóle nie potrafi rozpoznać objawów zawału serca. To oznacza, że ponad połowa badanych nie wie, iż przebieg groźnego dla życia zawału serca może wyglądać o wiele mniej spektakularnie niż ukazuje to przemysł filmowy. Nie orientują się też, że objawy u kobiet i u mężczyzn mogą być różne. Panie mogą np. doznać piekącego bólu przypominającego ostry atak niestrawności. U panów zawał może objawić się uczuciem ucisku w klatce piersowej. Ból może promieniować nawet do ramion lub żuchwy, a towarzyszy mu czasem lęk i uczucie duszności.

Leki na nadciśnienie a demencja

Nieleczone, przewlekłe podwyższone ciśnienie tętnicze zwiększa zagrożenie udarem mózgu, zawałem serca, a także demencją – od czym wiadomo od dawna. Po analizie danych, dotyczących sześciu milionów osób leczonych z powodu nadciśnienia w latach 2001-2006, okazuje się także, iż leki stosowane w leczeniu nadciśnienia oraz statyny, obniżające poziom cholesterolu, mogą zapobiegać demencji. Osoby które przyjmują obniżające ciśnienie tętnicze leki, blokujące receptor dla angiotensyny, są o 40 proc. mniej narażone na demencję niż przyjmujący inne leki na nadciśnienie, natomiast w przypadku osób, u których demencja już wystąpiła, rzadziej dochodzi do

pogorszenia, jeśli biorą blokery receptora angiotensyny.

Badanie kości pomaga ocenić ryzyko raka piersi

Pomiary gęstości kości biodrowej pomogą dokładniej ocenić ryzyko raka piersi u kobiet po menopauzie - wskazują amerykańskie badania. Badanie gęstości tkanki kostnej jest obecnie wykorzystywane w celu wykrywania osteoporozy (choroby osłabiającej kości) oraz do oceny ryzyka złamań. Kobiety z niską gęstością kości są bardziej narażone na złamanie.

Wiadomo, że na metabolizm tkanki kostnej wpływają żeńskie hormony płciowe - estrogeny. Dlatego też, po menopauzie, gdy ich poziom w organizmie kobiety znacznie spada, rośnie ryzyko osteoporozy. Starsze panie produkujące więcej estrogenów mogą mieć zdrowsze kości, ale z drugiej strony mogą też być bardziej narażone na raka piersi, którego wzrost jest pobudzany przez estrogeny. Zmierzono początkową gęstość tkanki kostnej pacjentek oraz wykorzystując tzw. skalę Gaila obliczono ich ryzyko zachorowania na inwazyjnego raka piersi. Stan zdrowia kobiet śledzono średnio przez 8 lat. Okazało się, że te kobiety u których stwierdzono większą gęstość kości biodrowej ryzyko zachorowania na raka piersi było wyższe. Zdaniem naukowców badanie gęstości kości może pomóc dokładniej ocenić ryzyko raka piersi starszych kobiet przy pomocy obecnie stosowanych metod.

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

ciwe przygotowanie) wpływają wydatnie na wynik analizy krwi (zawsze też zostają wychwycone przez pracowników laboratorium).

Problem jakości rozpoczyna się z chwilą zlecenia badania przez lekarza. Od tego momentu rozpoczyna się etap przedlaboratoryjny, związany z otrzymaniem próbki, a więc także **odpowiednie przygotowanie się pacjenta do pobrania krwi**. W etapie tym ważne jest również prawidłowe pobranie materiału, właściwe oznaczanie próbki i, jeśli to konieczne, odpowiednie jej przechowanie oraz transport. Szacuje się, że w całym tym etapie popełnianych jest najwięcej, bo aż 70 proc. błędów, rzutujących na wynik!

Kolejny etap działań to wykonanie oznaczeń w laboratorium. Warto zaznaczyć, że tylko 13 proc. zdarzających błędów, wynika ze złego oznaczenia próbki; jest to w sumie odsetek niewielki, na co wpływ ma stosowanie w laboratorium rygorystycznych procedur kontroli jakości badań, m.in. przeprowadzanie codziennie wewnętrznych kontroli jakości badań oraz udział laboratorium w kontrolach zewnętrznych, ogólnopolskich i międzynarodowych.

Ostatnim etapem jest przekazanie wyniku lekarzowi, prawidłowa jego interpretacja oraz jego odnotowanie. W tym etapie, tzw. postlaboratoryjnym, możliwość błędu sięga 17 proc.

Zródłem błędów, obarczających wynik analizy, mogą być wszystkie przedstawione powyżej etapy, ale - co warto podkreślić, najważniejszym i najbardziej pomijanym, jako nieistotny, jest etap związany z działaniem czynników niezależnych od laboratorium, czyli etap przedlaboratoryjny, w aż 70 proc. rzutujący na wynik!

Dobrze przygotowany do pobrania krwi pacjent powinien:

1. zgłosić się do laboratorium po nocnym odpoczynku, rano, najlepiej w godzinach 7 - 9 (dla uniknięcia wpływu, jaki ma pora dnia na stężenie oznaczanych składników);
2. okazać skierowanie, zawierające: nazwisko, imię, nr Pesel lub datę urodzenia, nazwę (rodzaj) badania, pieczętkę jednostki kierującej, datę wystawienia skierowania oraz pieczętkę i podpis lekarza zlecającego badania;
3. być na czczo – co oznacza, że od kolacji dnia

poprzedniego aż do momentu pobrania krwi nie można nic jeść, a także nie pić słodkich płynów;

4. przed pobraniem krwi wykluczyć większy wysiłek fizyczny (praca);

5. usiąść na co najmniej 15 minut przed samym pobraniem;

6. leki - jeśli to możliwe - zażyć dopiero po pobraniu (dotyczy to zwłaszcza specyfików powszechnie stosowanych i dostępnych bez recepty np. aspiryna, polopiryna);

7. oddać krew przed wdrożeniem innych procedur diagnostyczno-terapeutycznych (np. punkcje, zastrzyki, biopsje, endoskopia, wlewy dożylnie itp.)

Czynniki wpływające na wynik badania krwi, zależne od pacjenta:

• Odżywianie się (dieta), które wpływa m.in. na: gospodarkę tłuszczową, węglowodanową, układ białokrwinkowy - dlatego materiał do badań pobierany jest na czczo.

• Leki (liczba leków wpływających na oznaczane składniki jest ogromna)

• Wysiłek fizyczny

• Pora dnia - pobieranie krwi w godzinach do 7 do 9 ogranicza zmienność, wynikającą z rytmów dobowych.

• Pozycja pacjenta przed i w czasie pobierania krwi; leżenie zwiększa stężenie białka, hematokrytu, cholesterolu, wapnia.

• Zmienność z dnia na dzień (rytm dobowy) i w dłuższych odstępach czasu (rytm miesięczny) musi być brana pod uwagę przy interpretacji wyników.

Czynniki, wpływające na wynik badania krwi, zależne od procedur diagnostyczno-terapeutycznych:

• Operacje

• Wlewy dożylnie i transfuzje

• Punkcje, zastrzyki, biopsje

• Endoskopia

• Dializy

• Wysiłek fizyczny

• Próby czynnościowe (doustny test obciążenia glukozą)

• Immunoscintygrafia

• Środki kontrastowe, leki

• Stres psychiczny

• Promieniowanie jonizujące

Czynniki wpływające na wynik badania krwi, zależne od personelu medycznego:

• szybkie dostarczenie próbki do laboratorium

• czas od pobrania krwi do odwirowania w laboratorium nie może przekraczać 1 godziny!

• unikanie wstrząsania próbką w czasie transportu

• unikanie ekspozycji na światło (słońce, UV – lampy bakterioobójcze)

• unikanie dużych wahań temperatury

• transportowanie w temperaturze pokojowej (najczęściej) lub w temperaturze lodówki

Agata Pardej

Dr n. med. Agata Pardej, specjalista analityki klinicznej i diagnostyki laboratoryjnej, jest kierownikiem Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej w Opolskim Centrum Onkologii.

Kodeksu Walki z Rakiem – Punkt 11

Kobiety i mężczyźni po 50. roku życia powinni uczestniczyć w badaniach przesiewowych w kierunku raka jelita grubego. Badania te powinny być prowadzone w ramach programów, uwzględniających procedury kontroli jakości.

Łatwość rozpoznawania zmian przedrakowych (polipów gruczolakowych) oraz dobre rokowania chorych z rozpoznaniem choroby we wczesnym stadium zaawansowania sprawiają, że rak okrężnicy i odbytnicy znakomicie nadaje się do badań przesiewowych. Sprzyja temu również znaczący postęp technologii badań obrazowych i innych metod diagnostycznych, jaki się dokonał w ciągu ostatnich 25 lat. W latach 60. XX wieku po raz pierwszy zastosowano testy gwajakolowe na krew utajoną w kale; w połowie lat 70. wprowadzono sigmoidoskopię (wziernikowanie odbytnicy i esicy) z zastosowaniem giętkiego wziernika, która zastąpiła wykonane po raz pierwszy w 1870 roku badanie z zastosowaniem wziernika sztywnego; od 1970 roku stosowana jest kolonoskopia (wziernikowanie całego jelita grubego).

Randomizowane badania interwencyjne wskazują na przydatność stosowania FOBT. Zmniejszenie umieralności z powodu raka jelita grubego ocenione w metaanalizie wyniosło ok. 16 proc., przy czym wśród uczestników badań przesiewowych uzyskano spadek rzędu 2 proc.

Zaleca się wykonywanie badań przesiewowych na krew utajoną raz na 2 lata, choć opłacalność wykazano także w przypadku wykonywania tego badania raz w roku.

Sigmoidoskopia z wykorzystaniem wziernika giętkiego jest alternatywną lub uzupełniającą metodą przesiewową; jej skuteczność wielokrotnie potwierdzono w badaniach obserwacyjnych.

Kolonoskopia – bardziej czuła w porównaniu z badaniem kału na obecność krwi utajonej; cechuje się prawdopodobnie większą skutecznością.

Pomimo coraz większej liczby dowodów na skuteczność badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego, większość mieszkańców krajów wysoko rozwiniętych nie została objęta takim badaniem. Utrzymywanie się tego stanu rzeczy oznacza utratę możliwości zapobiegania ok. 1/4 ze 138 tysięcy zgonów

z powodu raka jelita grubego, jakie każdego roku odnotowuje się w krajach Unii Europejskiej. Walka z rakiem jelita grubego, najczęściej występującym nowotworem złośliwym w UE, warta jest szczególnego wysiłku.

W Polsce od 2000 roku prowadzony jest program przesiewowy, w ramach którego raz na 10 lat wykonuje się kolonoskopię. Jest on realizowany w ponad 80 ośrodkach na terenie całego kraju i finansowany przez Ministerstwo Zdrowia.



Ziemscy ratownicy

Doskonale zdają sobie sprawę z tego, co czuje każdy pacjent, kiedy usłyszy po raz pierwszy diagnozę: rak! Przede wszystkim porażający strach. A kiedy wiadomość do nas nareszcie dotrze, dołącza się ciężkie przygnębienie. To jest dramat, tragedia i koszmar, również dla rodziny, i to bez względu czy takiej diagnozy wcześniej spodziewaliśmy się czy nie.

Jest bardzo źle, gdy chory wmówi sobie, że to koniec i zamknie się w sobie, czekając na śmierć. Tu zwykle nie pomagają pocieszenia i udokumentowane przykłady wyleczeń. W tym czasie trauma jest tak wielka, że żadne logiczne argumenty do niego nie docierają.

Najgorzej jednak bywa wtedy, gdy pacjent zgłosi się do lekarza za późno i medycyna jest już bezradna. Wtedy pozostaje wiara. A wiara czyni cuda. Każdy może wierzyć w kogo chce i w co chce. Najważniejsze to wierzyć.

Ja zostałem wychowany w wierze katolickiej, ale nigdy tak naprawdę dobrym katolikiem nie byłem. Moja wiara zawsze była powierzchowna, taka trochę na pokaz, nawet wtedy, kiedy okazało się, że mam raka.

Jednak często rozmawiam z Bogiem, kłócę się z Nim i pomstuję na Niego w chwilach załamania, by za chwilę prosić żarliwie o łaskę życia. Myślę, że te moje rozmowy z Nim bardzo pomogły mi w czasie tych jedenastu lat walki z rakiem, choć, jak przypuszczam, niemiłosiernie Boga wkurzały. Dlatego też nie raz w kościele czułem Jego surowe spojrzenie i słowa: „*sama modlitwa nie wystarczy, weź się w garść i zaufaj ziemskim ratownikom*”.

Chodzę więc regularnie na wszystkie okresowe badania, zabiegi i poddaję się każdym koniecznym operacjom. Nie piję, nie palę, odżywiam się zdrowo i z umiarem. Dbam o kondycję fizyczną i staram się, mimo wszystko, być wesołym optymistą wierząc gorąco, że w końcu uda się wygrać z rakiem.

Można w tym miejscu przytoczyć taki znany, pouczający żarcik: „*Podczas wielkiej powodzi, przyplływają na łodzi ratownicy po odciętego od świata przez żywioł człowieka, do jego domu, by go zabrać. On jednak stanowczo odmawia mówiąc, że bardzo się modli i Bóg go wyratuje. Na drugi dzień, kiedy woda sięgała już do piętra, ponownie przyplływają, a człowiek mówi, że się modli i Bóg go wyratuje. Na trzeci dzień zastają go uciepionego dachu, ale on dalej odmawia pomocy twierdząc, że Bóg go wyratuje. W końcu człowiek tonie. Kiedy staje przed Panem Bogiem, pełen żalu mówi; Boże tak się modliłem, a Ty mnie nie uratowałeś. A Bóg na to: przecież trzy razy przysłałem po ciebie ratowników*”.

Naszymi, chorych na raka, ratownikami na tej ziemi są bez wątpienia lekarze i pielęgniarki.

Autor jest pacjentem Opolskiego Centrum Onkologii

Własna niemoc jest tak samo niebezpieczna, jak obca przemoc. Stanisław Jerzy Lec

Paniom z onkologii z okazji Dnia Kobiet

*Słońce wzeszło, śnieg nie pada
Dobrze by się było zbadać.
W chemioterapii obsługa miła
Lecz czwórka pań się wyróżniła.*

*Pierwsza dziewczyna z genetyki
Zna naszych chorób wszystkie wybryki
I jak Basienka powie kilka słów
To oczywiste, że człek jest zdrów.*

*Jak tu nie kochać naszej Basi
Która tak dobrze na nas zna się.
No i urodą mężczyzn czaruje
Ja się też pod tym podpisuję.*

*Drugą dziewczyną jest Jagoda
A wyjątkowa jej uroda.
Jest bardzo pilna w swojej pracy
A miły uśmiech też wiele znaczy.*

*Ania z Beatą na sto dwa
Zalet mają, że ha, ha,
Urodziwe i pachnące
Bardziej niż kwiatów lany na łące.*

*Mnóstwo ludzi już od rana
Jakaż to ekipa zgrana.
Bądźcie dzielne Drogie Panie
Wielkie dla Was jest uznanie.
Bądźcie dumne ze swej pracy
Która dla nas wiele znaczy.*

*A ta róża to podziękowanie
Za Wasz trud i serca oddanie.*



W imieniu pacjentów onkologii
Wiesław Robotycki

Uśmiechnij się

*Janek do Staszka;
- Co cię tak wkurzyło?
- A bo poszedłem wczoraj do Zośki. Ot-
worzyła mi jej mama i od razu zaczęła
mnie wypytywać.
- To faktycznie niezbyt przyjemne.
- Nie o to chodzi. Zośka to usłyszała, wyjrza-
ła z pokoju i zawołała: "Mamo, to nie ten!".*

*Dzwoni telefon:
- Przepraszam, czy to numer 11-111?
- Nie, 111-11.
- A, to przepraszam.
- Nie szkodzi. I tak musiałem wstać, bo
telefon dzwonił.*

Rozwiń swój genialny umysł Gdzie jest brakująca złotówka?

Do hotelu przyjechało trzech gości. Wzięli wspólny pokój za 45zł. Bagażowy odprowadził ich do apartamentu. W tym czasie portier przypomniał sobie, że pokój kosztuje 40zł. Poprosił więc pokojówkę, żeby oddała im te 5zł. Pokojówka przemyślała sprawę, że niby jak podzieliła się pięcioma złotymi na trzech? Zatem oddała im 3zł, a dla siebie potrafiła napiwek w wysokości 2zł.

Gdzie jest haczyk? No właśnie. Na początku zapłacili za pokój 45zł, czyli każdy po 15zł, od pokojówki dostali 3zł, czyli po 1zł każdy, więc każdy zapłacił $15zł - 1zł = 14zł$, a w sumie $14zł \times 3 = 42zł$, pokojówka wzięła 2zł, więc $42zł + 2zł = 44zł$. Zgadza się? No tak tylko, że na początku zapłacili 45 zł, a nie 44zł! Gdzie jest zatem brakująca złotówka?

Rozwiązanie zagadki z numeru lutowego:
Odp. Żeby to rozszyfrować wystarczy wpisać litery w kwadrat 5x5:
Z I R A O
D E Z C R
R T E A O
O O M C B
W D I H A
*i odczytać w pionie (idąc od lewej):
Zdrowie to drzemiąca choroba*

„Biuletyn informacyjny OCO”, wydawnictwo Opolskiego Centrum Onkologii, www.onkologia.opole.pl
Redaktor naczelna: Krystyna Raczyńska

Adres redakcji: 45-060 Opole, ul. Katowicka 66a, tel. 077 441 60 95, fax 077 441 61 32

Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii: 0-77 441 6001, fax 0-77 441 6003, Rejestracja: 0-77 441 6007, 0-77 4416008, Izba Przyjęć: 0-77 441 6010, Rejestracja Pracowni Diagnostyki Obrazowej: 0-77 441 6039

Skład i druk: Eurocent, 45-049 Opole, ul. Dwernickiego 4, tel. 077 44 10 777, biuro@eurocent.opole.pl