



7 kwietnia - Światowy Dzień Zdrowia

## Uratować sto tysięcy lat życia Polaków

Światowy Dzień Zdrowia każdego roku obchodzony jest w dniu 7 kwietnia jako wydarzenie mające nie tylko upamiętnić powstanie Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), ale przede wszystkim zwrócić uwagę ludzi na najbardziej palące i zaniedbane problemy światowego zdrowia.

W tym roku dzień ten przebiegać będzie pod hasłem „**Chrońmy zdrowie przed wpływem zmian klimatycznych**”, koncentrując się tematycznie na podejmowaniu działań społeczności i organizacji na całym świecie dla zwrócenia uwagi oraz większego zrozumienia konsekwencji zdrowotnych, związanych ze zmianą klimatu, jak również pokazania wpływu rosnącej współzależności między zdrowiem i klimatem a narodowymi i międzynarodowymi decyzjami oraz politykami.

Z wyliczeń WHO wynika m.in., że zanieczyszczenie powietrza pyłami (PM) skraca życie każdej osoby żyjącej w Unii Europejskiej średnio o 8,6 miesiąca, z tym że Polacy żyją krócej o kolejne 2 miesiące, czyli o 10,7 miesięcy.

Wyniki badań naukowych wskazują, że pyły w powietrzu zwiększają śmiertelność z powodu chorób, przede wszystkim układów oddechowego i krążenia.

Celem obecnych zobowiązań krajów członkowskich dotyczących redukcji emisji zanieczyszczeń powietrza do roku 2020 jest przedłużenie średniej życia ludności Unii Europejskiej o 3,2 miesiąca,

## Co nowego dla zdrowia?

### Rak jelita grubego

...może być skutkiem niedoboru dwóch hormonów guaniliny i uroguaniliny, regulujących wzrost komórek nabłonka jelitowego - wynika z najnowszych badań onkologów amerykańskich, którzy badając myszy wykazali, że brak tych hormonów może przyczyniać się do wzrostu raka okrężnicy. Odkrycie pozwala zmienić dotychczasowe spojrzenie na właśnie ten typ raka, który był postrzegany raczej jako choroba genetyczna, a nie schorzenie wynikające z niedoborów hormonalnych. Zdaniem badaczy umożliwi ono radykalną zmianę w podejściu do leczenia nowotworu i wykorzystanie w tym celu hormonalnej terapii zastępczej.

### Lakownica żółtawa

...zwalcza nowotwór prostaty - dowodzą naukowcy po zbadaniu właściwości grzyba, znanego też jako lingzhi czy reishi, od stuleci stosowanego w medycynie chińskiej. Lakownica, zawiera związek blokujący mechanizmy rozwoju tego nowotworu. W Polsce jest grzybem chronionym. Owocniki pojawiają się latem i jesienią, pojedynczo lub grupami. Widuje się je na drewnie drzew liściastych, głównie dębu, rzadko na drzewach iglastych. Grzyb ten upodobał sobie martwe pniaki i korzenie.

*Owszem, można sobie wybierać drogę, ale nie ludzi, których się spotyka.* (Arthur Schnitzler)

## Impulsami prądu

...można zniszczyć komórki rakowe, zachowując nietkniętą zdrową tkankę – uważają amerykańscy naukowcy. Ta minimalnie inwazyjna metoda o nazwie IRE niszczy guzy przez rozrywanie komórek raka krótkimi impulsami z małych elektrod rozmieszczonych w ciele pacjenta a uszkodzenia komórek prowadzą do ich śmierci; niepotrzebna jest toksyczna dla pacjenta chemioterapia. IRE pozwala dokładnie usunąć komórki raka, zmniejszając ryzyko nawrotu choroby, ale również nie uszkadza najmniejszych naczyń krwionośnych, co sprawia, że tkanka łatwiej się regeneruje a chory szybciej wraca do zdrowia.

## Na raka piersi

...bardziej narażone są kobiety z miasta, bo tkanka ich piersi jest mocniej zbita a to czyni je bardziej podatnymi na raka piersi - twierdzą londyńscy lekarze na podstawie obserwacji blisko tysiąca zdjęć mammograficznych. Prawdopodobnie ta była najbardziej wyraźna w grupie wiekowej 45-54. U kobiet z gęsto utkanymi piersiami ryzyko raka piersi jest 4-krotnie wyższe niż u pań, których piersi cechuje duża zawartość tkanki tłuszczowej. Jednak, aby precyzyjnie wyjaśnić podłoże tego zjawiska, konieczne jest wykonanie dalszych badań, dotyczących m.in. stylu życia pacjentek, stresu, miejsca pracy, etc.

a w wypadku Polski o 4,3 miesiąca. Oznacza to zapobieganie 76 tysiącom przedwczesnych zgonów i uratowanie ponad 1 miliona lat życia corocznie. Odpowiednie wskaźniki dla Polski wynoszą: **8 tys.**

## przedwczesnych zgonów i ponad 123 tys. lat życia każdego roku.

W związku z faktem, że długotrwałe narażenie na pyły jest szczególnie szkodliwe dla zdrowia i skraca średnią długość życia, ograniczenie stałych wielkości stężeń i wystawienia na ich emisję stało się priorytetem państw unijnej „25”.

Z uwagi na transgraniczne przemieszczanie się PM, znaczna część zanieczyszczeń w każdym w krajów europejskich wynika z emisji w innych krajach. Niemniej jednak to emisje lokalne winne są za lwią część narażenia ludności miast na zanieczyszczenia i są podstawowym powodem przekraczania granicznych limitów ustalonych dla UE.

*Transport, przemysł oraz stosowanie paliw stałych w gospodarstwach domowych są głównymi winowajcami zapylenia powietrza. W 2000r. Polska odpowiadała na 12 proc. łącznych pierwotnych emisji pyłu w UE. Polska emituje więcej PM na głowę i na każde Euro Produktu Narodowego Brutto niż średnia UE: emisje na osobę przekraczają średnią UE o 45 proc., a każde Euro PNB Polski wiąże się z sześciokrotnie wyższą emisją PM niż średnia dla UE.*

*Pył składa się z drobnych cząstek o zróżnicowanej wielkości, składzie i pochodzeniu. Wdychane PM10 – cząsteczki o średnicy poniżej 10 µm – docierają do górnych części przewodów oddechowych i płuc. Cząsteczki mikroskopijne (PM2.5 – o średnicy poniżej 2.5 µm), wnikać głębiej w płuca, mogą docierać do naczyń pęcherzykowatych. Właśnie te mikroskopijne frakcje pyłowe powodują najpoważniejsze problemy zdrowotne.*

Transgraniczny charakter zanieczyszczenia PM wymaga, by wszystkie kraje podjęły kroki, które przyniosą korzyści dla ludności Europy, twierdzą eksperci WHO. Wkład wszystkich gmin i regionów jest w tym względzie niezbędny, zarówno

w celu ochrony zdrowia społeczności lokalnych, jak i w celu wsparcia ograniczenia stężeń w krajach ościennych.

**Jeżeli będziesz żył wedle swojej natury, nigdy nie będziesz biedny; jeśli wedle ludzkich mniemań - nigdy nie będziesz bogaty.** (Epikur)

*Nowe metody diagnozy, nowe leki, nowe terapie. Nieustannie wzrasta nadzieja na wyleczenie osób chorych na raka. O tych oraz innych zagadnieniach medycyny onkologicznej mówi dr n. med. Kazimierz Drosik w drugiej części swojego wykładu (pierwsza ukazała się w numerze marcowym).*

Kazimierz Drosik

## **Wcelować lekiem w sedno raka (cz.2)**

Warto pamiętać, że człowiek nie starzeje się i nie umiera wkrótce po urodzeniu dlatego, że komórki z których się składa jego organizm posiadają zdolność właśnie do apoptozy\*. Śmierć komórek jest, w rzeczy samej, bardzo dla nas korzystna, gdyż ich miejsce zajmują nowe, młode komórki. Funkcjonujemy dzięki temu, że większość tkanek ulega regeneracji, podlega nieustannej wymianie. Gdyby stare, zużyte komórki nie były zastępowane przez nowe, ludzie (i nie tylko) wyginęliby w krótkim czasie. Tę zasadę można przenieść np. na populację: gdyby ludzie starzy nie umierali na Ziemi nie byłoby miejsca dla nowych. Bo wszystko, i w skali makro, i mikro, funkcjonuje na tych samych zasadach...

Co więcej - jeśli mówimy o wzroście guza nowotworowego, to ten wzrost najlepiej charakteryzuje tzw. „krzywa Gomperta”. Gompertz z medycyną nie miał nic wspólnego. Był urzędnikiem ubezpieczeniowym, żyjącym na początku XIX wieku. Do historii przeszedł jako ten, który pokazał, jak zachowuje się populacja, gdy na jakimś obszarze zaczynają osiedlać się ludzie: na początku systematycznie ich przybywa, ale trwa to tylko do pewnego momentu. Dlaczego? Bo ziemia, na której mieszkają, nie jest w stanie ani ich więcej wyżywić, ani pomieścić. Musi dojść do pewnej równowagi pomiędzy rodzącymi się a umierającymi...

Otóż ta zasada kieruje wszystkim, co żywe, a więc także komórkami, z których zbudowany jest organizm człowieka.

Inaczej jednak dzieje się w wypadku choroby nowotworowej, kiedy nowych komórek pojawia się za dużo. I chociaż komórki nowotworowe również giną z powodu pogarszających się w guzie warunków, to jednak stale jest przewaga przyrostu liczby komórek

---

\*Apoptoza (z gr. opadanie liści) - zaprogramowana śmierć komórki w ustroju żywym. Mechanizm, dzięki któremu usuwane są zużyte lub uszkodzone komórki. Jest zjawiskiem naturalnym w rozwoju i życiu organizmów, aczkolwiek występuje także w różnych stanach patologicznych.

### **Komórki macierzyste**

...uczestniczą w powstawaniu przerzutów nowotworowych - twierdzą amerykańscy naukowcy, dowodząc, że część komórek macierzystych ze szpiku kostnego pobudza powstawanie przerzutów raka piersi do innych organów. Odkryli, że mezenchymalne komórki macierzyste (MSC) stymulują komórki nowotworu sutka i pobudzają je do migracji. Przeszczepione myszom ludzkie komórki raka piersi pobudzają komórki MSC do produkcji cytokiny CCL5. Ta z kolei oddziałuje na komórki nowotworu piersi i ułatwia im przedostawanie się do naczyń krwionośnych i dalej - wraz z krwią - do innych narządów. Ponieważ nowotwory piersi występujące u kobiet także zawierają komórki MSC, nowe odkrycie, poprzez modyfikację działania CCL5 i jej receptora, może przyczynić się do opracowania ratującej ich życie terapii.

### **Blokowanie beta1-integryny**

Celowanie w funkcje białka beta - integryny może stanowić nowy kierunek w leczeniu raka, wynika z badań naukowych. Blokowanie aktywności tego białka, zasadniczego dla przetrwania komórki i utrzymania prawidłowego cyklu komórkowego, które ma także udział w progresji nowotworu, może pomagać w zapobieganiu formowaniu się przerzutów poprzez ograniczanie mnożenia się komórek nowotworowych oraz powodowanie ich starzenia się.

### **Stres oksydacyjny**

Lek należący do nowej generacji specyfików, działających na zasadzie czynników wywołują-

cych stres oksydacyjny, stwarza nowe możliwości leczenia czerniaka w zaawansowanym stadium (z przerzutami). Badania dowodzą, że w połączeniu z chemioterapią więcej niż dwukrotnie zwiększają u pacjentów okres bez dalszego rozwoju nowotworu. Ze względu na ograniczone możliwości leczenia nowotworów z przerzutami, nowy lek może znacznie zwiększyć przeżywalność wśród pacjentów z możliwymi do przyjęcia efektami ubocznymi. Odkrycie roli stresu oksydacyjnego w zwalczaniu czerniaka przerzutowego daje nowe możliwości leczenia także innego typu nowotworów.

### Ciekłe kryształy

... kojarzące się przede wszystkim z laptopami, telewizorami i telefonami komórkowymi, mogą mieć również właściwości farmakologiczne. Odkrycie to pozwoliło naukowcom na opatentowanie dwóch nowych leków przeciwnowotworowych. Oprócz powszechnie znanych ciekłych kryształów istnieje grupa związków organicznych (występujących w każdym organizmie żywym), nazywanych liotropowymi ciekłymi kryształami, do których należą m.in.: DNA, białka, cholesterol. Unikalną grupę stanowią natomiast ciekłe kryształy o właściwościach farmakologicznych - LCPs (ang. Liquid Crystal Pharmaceuticals). Badania amerykańskie nad LCPs zaowocowały zgłoszeniami patentowymi, dotyczącymi dwóch nowych leków przeciwnowotworowych, powodujących znaczne opóźnienie rozwoju choroby (nawet

„nowych” nad utratą komórek „starych”. To jest właśnie sedno raka - brak równowagi pomiędzy przyrostem a utratą. No i zarazem sedno terapii onkologicznej opartej o leki molekularnie celowane – próba przywrócenia tej równowagi.

Od lat onkologia stara się poznać mechanizmy funkcjonowania komórki, chcąc wykorzystać je w walce z chorobą nowotworową. Następuje coraz większe powiązanie pomiędzy kliniką onkologiczną a biologią molekularną. To biolodzy wskazują najpierw np. konkretną drogę przekazywania sygnału, aby później onkolodzy mogli wiedzieć, w którym miejscu tę drogę przerwać, czyli aby lek trafił w dokładnie określony cel. Co prawda jest to w dalszym ciągu skomplikowane, ponieważ poznano już kilka istotnych dróg, ale nie wiadomo, ile tak naprawdę ich jest, jakie są podobieństwa i zależności pomiędzy nimi. Stale więc jest obawa, że celując w jedno można uszkodzić coś innego, ważnego, co w konsekwencji okazać się może, jak to w medycynie, objawem ubocznym. Już w tej chwili stosując leki molekularnie celowane obserwujemy objawy uboczne, z którymi nie mieliśmy wcześniej do czynienia. Obserwujemy również, że leki te powodują nasilenie objawów ubocznych spowodowanych chemioterapią - krwawienia z przewodu pokarmowego, wzrost ciśnienia krwi, spadek wydolności mięśnia sercowego.

Odkryciom służącym diagnozie oraz terapii onkologicznej sprzyjają także dokonania i odkrycia z zakresu genetyki. Jeszcze do niedawna sądzono, że poznanie genomu człowieka sprawi, że w medycynie wszystko stanie się jasne i proste... Niestety, dzisiaj, rozwiązanie jednego problemu nasuwa sto następnych pytań. Nie ma raczej wątpliwości, że upłynie jeszcze sporo lat, zanim nauka będzie w stanie odpowiedzieć na wiele ważnych kwestii medycznych. Mimo wyraźnego postępu w zakresie wiedzy o nowotworach w dalszym ciągu najważniejszą rolę odgrywa wczesne wykrycie choroby. To przede wszystkim decyduje o szansie na uzyskanie długiego okresu przeżycia i możliwości całkowitego wyleczenia choroby.

Kazimierz Drosik

*Autor jest ordynatorem Oddziału Onkologii Klinicznej Opolskiego Centrum Onkologii, konsultantem wojewódzkim ds. onkologii klinicznej.*

**Geniusz jest zawsze ascetą. Wyższym duchom apetyty fizyczne wydają się rodzajem głupoty.**  
(R.W. Emerson)

## Pacjenci oceniają (cz.1)

Od maja do września ub.r. w Opolskim Centrum Onkologii wśród pacjentów została przeprowadzona ankieta na temat różnych aspektów ich leczenia oraz warunków pobytu w szpitalu. Wzięło w niej udział ponad 230 osób (*j.t. średnia odpowiedzi uzyskanych na wszystkie pytania; liczba respondentów odpowiadających na poszczególne pytania wahała się od 210 do 253*).

Ankietowanym zadano 50 pytań, dotyczących m.in. czasu oczekiwania na przyjęcie, funkcjonowania Izby Przyjęć, oddziałów, pracy lekarzy i personelu pielęgniarskiego, dostępu do informacji o stanie swojego zdrowia a także praw jako pacjenta. Zachęcono ich również do wyrażenia własnych uwag i opinii na temat leczenia na oddziałach Opolskiego Centrum Onkologii.

W większości wypadków skierowanie do OCO na leczenie ankietowani uzyskali od lekarza specjalisty w przychodni onkologicznej - 58 proc. (17 proc. zostało przeniesionych z innego szpitala, 13 – od lekarza rodzinny w przychodni, 7- od lekarza, u którego pacjent leczy się prywatnie, 5 – zostało przyjętych w sposób nagły, bez skierowania).

Najwięcej osób (34 proc.) nie miało wpływu na wybór OCO jako placówki leczenia szpitalnego. W dalszej kolejności wybór został dokonany wskutek sugestii lekarza kierującego (32 proc.), z uwagi na dogodną lokalizację (16), wysoko kwalifikowaną kadrę (14), wyposażenie w nowoczesny sprzęt do diagnostyki i terapii (13), sugestię rodziny, znajomych (3).

Większość pacjentów (73 proc.) jest zdania, że czas oczekiwania na miejsce był krótki (bardzo krótki - 11 proc., krótki -36 i raczej krótki -26), pozostali, że długi; 6 proc. ankietowanych zostało przyjętych bez oczekiwania, a 70 proc. czekało na łóżko maksymalnie do 4 tygodni. Tylko 9 proc. czekało do 2 miesięcy, przy czym należy zaznaczyć, że dłuższe oczekiwanie na miejsce wynikało także ze stanu zdrowia pacjenta, wymagającego (np. przed zabiegiem), wcześniejszego ambulatoryjnego dodiagnozowania czy nawet leczenia.

w przypadku ostatniego stadium). Ponadto leki oparte na LCPs wykazują niską toksyczność i nie atakują zdrowych, dzielących się komórek.

### Nowy test

...do wykrywania przerzutów wprowadzono do obrotu w USA. Oparty jest na technikach molekularnych test do wrywania przerzutów nowotworu sutka do węzłów chłonnych. Pomoże to zdecydować lekarzom podczas zabiegu czy usunąć większy obszar tkanki, czy też zaryzykować przeprowadzenie kolejnego zabiegu w terminie późniejszym.

Badania kliniczne wykazały, iż test wykrywa przerzuty u 95 proc. osób; w wypadku procedur standardowych - nie przekracza 85 proc.

### Mini komórki bakteryjne

Badacze wykryli, że „mini komórki” bakteryjne mogą być nośnikami wysokich dawek leków przeciwnowotworowych bez uwalniania ich do krwioobiegu. Nośniki zwane EDVs mogą dostarczać leki do praktycznie każdej tkanki i do każdego typu nowotworu, ograniczając ogólnoustrojowe działanie uboczne leku. Istotne znaczenie ma fakt, iż nie posiadają one swojego materiału genetycznego, nie są uznawane za żywe, a jednocześnie mają bardzo sztywną ścianę komórkową, która nie ulega zniszczeniu w trakcie wstrzykiwania ich do tkanki. Dzięki obecności na ich powierzchni swoistych bipolarnych przeciwciał mogą docierać dokładnie do miejsca w którym rozwija się nowotwór (na przykład do nowotworu piersi noszącego gen Her2). Wstępne badania pokazują, iż mogą być nośnikiem nie tylko powszechnych leków cytosta-

tycznych, ale także leków najnowszej generacji.

## Nadekspresja PTP1B a rak piersi

Naukowcy kanadyjscy zablokowali enzym PTP1B, odpowiedzialny za wzrost guzów (swoiste „paliwo” dla dzielących się komórek nowotworowych). U ok. 40 proc. guzów piersi wykrywa się wysoki poziom tego enzymu. Zespół z Montrealu badał myszy z nadekspresją genu HER-2, co pozwoliło na rozwój raka sutka. Z nadekspresją PTP1B mamy także do czynienia w rozwoju cukrzycy i otyłości i stąd na rynku są już odpowiednie leki działające właśnie poprzez blokowanie PTP1B. W kombinacji z herceptyną, bloker enzymu PTP1B może być doskonałym narzędziem do walki z rakiem piersi, potrzebne są jednak dalsze badania.

## Szczepionka na nadciśnienie

Szczepionka na nadciśnienie opracowana została przez badaczy brytyjskich. Bazuje na białku znalezionym u mięczaka skałoczepta. Działanie szczepionki opiera się na hamowaniu angiotensyny, hormonu produkowanego przez wątrobę, podnoszącego ciśnienie krwi poprzez zwięzanie światła naczyń. Nadciśnienie jest obecnie leczone lekami, które mogą powodować efekty uboczne, a jeśli zostaną nagle odstawione (na przykład kiedy pacjent zapomni je przyjąć lub zauważy poprawę) mogą doprowadzić do udaru, zawału, a nawet śmierci. Nowy sposób leczenia nadciśnienia wyklucza to ryzyko. Szczepionka ma pojawić się na rynku w ciągu



## Izba Przyjęć

Jej funkcjonowanie zdecydowana większość ankietowanych oceniła dobrze. Nie mieli oni większych zastrzeżeń jeśli idzie zarówno o **czas załatwiania formalności** (88 proc. oceniło go dobrze, z tego 28 proc. – bardzo dobrze, 44- dobrze, 16 – raczej dobrze, a tylko 12 - źle i bardzo źle, z tego 10 – źle, 2 – bardzo źle), **organizację sposobu przyjęcia na oddział** (aż 96 proc. oceniło ją bardzo dobrze i dobrze a tylko 4 proc. uznało, że była zła), **życzliwość personelu** (94 proc. uznało ją za bardzo dobrą, 5 proc. za raczej dobrą, a tylko niecałe 0,5 proc., 1 osoba - jako złą). Ponadto aspekt **zapewnienia intymności** oceniono lepiej niż dobrze, podobnie jak **czystość**; w tej ostatniej kwestii nie było osoby, która wystawiłaby ocenę negatywną (bardzo dobrze – 62 proc., dobrze – 33, raczej dobrze – 4). Także pod względem **wyposażenia** Izbę Przyjęć ocenionowysoko (bardzo dobrze – 43 proc., dobrze – 44, raczej dobrze – 12). Zaledwie jedna osoba oceniła stan wyposażenia jako zły.

## Oddziały

Zdaniem zdecydowanej większości ankietowanych podczas przyjęcia na oddział informacja na temat **harmonogramu szpitalnego dnia oraz zasad funkcjonowania oddziału** była wyczerpująca (75 proc. – tak, 19 – raczej tak, 6 – nie). Pacjenci potwierdzili uzyskanie dokładnych informacji o **lokalizacji pomieszczeń** (95– tak i raczej tak, 5 – nie), wyczerpująco zostali poinformowani o **terminach planowanych zabiegów i badań**

*Do tego, by mądrze się działało, potrzebne są młode ręce i stare głowy.* (Tadeusz Kotarbiński)

(97 – tak i raczej tak, 3 – nie) i o **prawach pacjenta** (85 – tak i raczej tak, 15 – nie).

Warunki pobytu na poszczególnych oddziałach pacjenci oceniali w kilku aspektach: **czystości w salach chorych** (96 proc. oceniło ją wysoko: 63 – bardzo dobrze, 33- dobrze, 4 - raczej dobrze, tylko 1 osoba uznała ją za złą; najwięcej ocen bardzo dobrych uzyskała oddział: radioterapii – 90 proc.), ich **wyposażenia** (89 proc. oceniło ją bardzo dobrze i dobrze, 11- raczej dobrze), **czystości w toaletach** (81 proc. wystawiło ocenę bardzo dobrą i dobrą, 35 raczej dobrą, 4 – złą; najwięcej ocen bardzo dobrych uzyskał także Oddział Radioterapii –79 proc.), **przystosowania łazienek dla potrzeb chorych** (78 proc. – dobrze i bardzo dobrze, 15- raczej dobrze, 7 - źle), **warunków do snu i odpoczynku** (88 proc. – bardzo dobre i dobre, 9 - raczej dobre, 3 – złe), **dostępu do telefonu** (94 bardzo dobry i dobry, 4 - raczej dobry, 2 – zły), **ilości pożywienia** (80 proc. – uznało za bardzo dobrą i dobrą, 17 – za raczej dobrą, 3 - za złą), **urozmaicenia posiłków** (75 - bardzo dobre i dobre, 21 - raczej dobre, 4 – złe), **temperatury posiłków** (78 proc.- bardzo dobra i dobra, 19 - raczej dobra, 9 – zła), **pomocy przy podawaniu posiłków** (79 proc. - bardzo dobra i dobra, 20 - raczej dobra, 2 – zła; najwięcej ocen bardzo dobrych uzyskały oddziały: ginekologii – 52 proc. i radioterapii – 50 proc.)

### Lekarz prowadzący

Pacjenci **lekarza prowadzącego** oceniali pod względem: **uważnego słuchania pacjenta** (91 proc. uważa, iż było ono bardzo dobre i dobre, 8 - raczej dobre, 1- złe; najwięcej ocen bardzo dobrych w tym aspekcie uzyskały oddziały: radioterapii – 83 proc. i ginekologii 65 proc.), **zapewnienia intymności** (87 proc. uznało, że było ono bardzo dobre i dobre, 8 - raczej dobre, 5 – złe i bardzo złe), **wyrażania się w sposób zrozumiały dla pacjenta** (89 proc. – ocena bardzo dobra i dobra, 20 - raczej dobra, 1 – zła), **dostępności lekarza w razie potrzeby** (91 proc. - bardzo dobra i dobra, 9- raczej dobra, 0,4 – zła; w tym aspekcie aż 100 proc. ocen bardzo dobrych i dobrych uzyskał Oddział Radioterapii, 96 proc. – ginekologii, 87 – onkologii Klinicznej i 82 – chirurgii), **czasu**

gu 5 lat. Aby była skuteczna, niezbędne są trzy szczepienia powtarzane co pół roku.

### Miód na nocny kaszel

... małych dzieci jest lepszy niż leki powszechnie przepisywane na infekcję górnych dróg oddechowych - dowodzą amerykańscy badacze, potwierdzając znane od wieków i stosowane w medycynie ludowej właściwości miodu. Badacze doszli do takich wniosków po serii badań, w których okazało się, że kuracja miodem przynosi efekty nie tylko na tle grupy dzieci, którym nic nie podano, ale także w porównaniu z dziećmi pijącymi syropy zawierające dextromethorphan, najczęściej stosowany środek antykaszlowy.

### Ogrzewanie piersi

...pomaga w leczeniu nowotworu piersi -dowodzą klinicyści wykazując, że jeśli po chemioterapii guz piersi zostanie podgrzany za pomocą mikrofal, to taka terapia może go znacznie zmniejszyć lub nawet zabić. Termoterapia w połączeniu z chemioterapią daje o 50 proc. lepsze wyniki niż sama chemioterapia. Dzięki połączeniu obu metod większość pacjentek może uniknąć mastektomii. Komórki rakowe częściowo są zabijane ciepłem, a podgrzanie guza sprawia, że lepiej krąży w nim krew i leki podane podczas chemioterapii mogą skuteczniej działać. Termoterapia jest podobna do radioterapii, ale ma mniej efektów ubocznych. Może okazać się najszybszą metodą leczenia raka piersi, gdyż obecnie lekarze nie mają zbyt wielkiego wyboru w przypadku rozległych guzów lub takich, które umiejscowione są głęboko w tkankach.

## Nadmierne smażenie

...szkodzi jajnikom uważają holenderscy naukowcy, którzy badali nawyki żywieniowe 120 tysięcy osób, w tym 62 tys. kobiet. Ich zdaniem kobiety, które codziennie jedzą frytki czy chipsy, ryzykują nowotworami jajników i macicy. Za zwiększoną zachorowalność może odpowiadać akrylamid, tworzący się podczas smażenia, pieczenia i grillowania. Całkowite wyeliminowanie tego związku z menu jest niemożliwe. Występuje on w pokarmach, które podczas obróbki cieplnej zostały mocno przyrumienione.

## Antybakteryjna pizza

...pojawiła się próbnie w brytyjskich sklepach. Kosztuje ok. 45 funtów i zawiera domieszkę 2 proc. srebra. Tkanina, z której jest uszyta, zmniejsza ryzyko wystąpienia zakażeń gronkowcowych, ponieważ zabija bakterie, które się z nią zetkną.

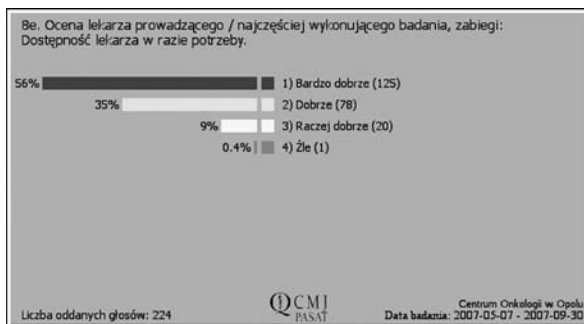
## Ekskreментy dżdżownic

...mają właściwości antybakteryjne, dowodzą badacze chińscy i rosyjscy, którzy wyodrębnione z nich związki dodawali do hodowli gronkowców, drożdżaków oraz mikrobów wywołujących zapalenie płuc. Odchody eliminowały wszystkie z nich, włącznie z pałeczkami ropy błękitnej, odpornymi na penicylinę i wiele innych antybiotyków. Trwają próby nad wyizolowaniem najsilniej działających antybakteryjnie i antyrakowo składników ekskrementów.

**poświęconemu pacjentowi** (84 proc. oceniło ten aspekt bardzo dobrze i dobrze, 13 - raczej dobrze, 3 - źle; najwięcej ocen bardzo dobrych i dobrych wystawiono oddziałom: radioterapii - 98 proc. i ginekologii - 90).

Na pytanie **o wygłaszanie sprzecznych ze sobą opinii przez lekarzy lub pielęgniarki** ankietowani odpowiedzieli: 92 proc. - nie, nigdy, 6 - tak, czasami, 2 - tak, często. Podobny odsetek dotyczył odpowiedzi na pytanie: **czy lekarze lub pielęgniarki rozmawiali o Panu tak, że było to krępujące**, na które 94 proc. odpowiedziało - nie, nigdy, 5 - tak, czasami, 1 - tak, często.

Oprac. ankiety Krystyna Raczyńska  
(dokończenie w numerze majowym)



## Uśmiechnij się

*Czemu pan uciekł z sali operacyjnej?*

*- Bo usłyszałem jak pielęgniarka mówiła: „Niech pan nie panikuje! Usunięcie ślepej kieszki to prosty zabieg i nie ma się czego obawiać!”...*

*- I miała rację!*

*- Możliwe, ale ona tego nie mówiła do mnie, tylko do chirurga!*

*W szpitalu na oddziale chirurgicznym, lekarz do pacjenta:*

*- Mam dla pana dwie wiadomości. Jedną dobrą a drugą złą. Od której zacząć?*

*- Od złej.*

*- Otóż przez pomyłkę amputowaliśmy panu zdrową nogę.*

*- O Jezu! A ta dobra?*

*- Tę chorą nogę da się jednak uratować.*

*Spoleczeństwo poradzi sobie łatwiej z tyranią, aniżeli z lenistwem.* (P. Bayle)



Recenzja książek ks. Józefa Tarnawy,  
kapelana Opolskiego Centrum Onkologii

## „Śmierci, nie unoś się pychą...”

W realiach leczenia onkologicznego, zwłaszcza polskich, kiedy zbyt wielu chorych na raka zgłasza się do lekarza w mocno zaawansowanym stadium choroby, pytania o sens cierpienia mają wymiar wyjątkowy. Dlatego zapewne nie jest dziełem przypadku, że właśnie ks. Józef Tarnawa, duszpasterz pacjentów Opolskiego Centrum Onkologii próbuje w dwóch swoich książkach przybliżyć sedno i sens ludzkiego cierpienia i umierania. Czyni to, no bo jakże inaczej, z perspektywy duchownego, dla którego oczywistym jest, iż tylko prawdziwa wiara w Boga przynieść może cierpiącemu wyzwolenie tak od bólu, jak i od śmierci. Nie bez znaczenia jest przy tym pewność istnienia drugiego życia, gdy to doczesne zamknie się tą ostatnią już datą... Drugiego, i co szczególnie istotne – wiecznego...

Pierwsza czasowo publikacja „Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II”, będąca notabene dysertacją doktorską autora, jest próbą opisanego obu zjawisk – cierpienia i umierania - w aspekcie antropologicznym, teologicznym i społecznym.



W aspekcie pierwszym autor z niezwykłą skrupulatnością omawia różne etapy wewnętrznych zmagania człowieka dotkniętego śmiertelną chorobą a także wnikliwie analizuje postawę papieża Jana Pawła II wobec ludzkiego cierpienia, które zawsze stanowiło ważną część jego kapłańskiej posługi.

W drugim aspekcie omawia genezę ludzkiego cierpienia i umierania, ich zakresy i skutki zaś w trzecim, społecznym skupia się na powinnościach najbliższego otoczenia w służbie chorego, a przede wszystkim Kościoła, środowiska medycznego oraz środowisk opiniotwórczych.

Treścią drugiej książki ks. Józefa Tarnawy „Cierpienie, umieranie, nadzieja” są rozważania

### Cyfra lepsza

...od wielkiej kliszy - twierdzi Samsung, którego badacze opracowali panele detektorów, natychmiast zamieniające promienie X w obraz cyfrowy. Zalety - najwyższa czułość na promieniowanie rentgenowskie, znacznie skrócony czas oczekiwania na wyniki prześwietlenia, wyraźniejszy obraz oraz brak zużywających się materiałów eksploatacyjnych. Panel ma przekątną 61 cm i pracuje w rozdzielczości 9,4 megapiksela. Masowa produkcja urządzenia zapowiadana jest na rok 2008.

### Herba mate

...napój przygotowywany z suszonych i sproszkowanych liści ostrokrzewu paragwajskiego, pity w dużych ilościach przez ludność Ameryki Południowej (2 - 3 litry naparu dziennie), nasila aktywność enzymu obniżającego poziom złego cholesterolu a także zwiększa stężenie dobrego cholesterolu.

### Zbawiennczad

Brytyjscy naukowcy opracowali metodę podawania tlenu węgla (tzw. czadu), która m.in. zwiększa szanse na przyjęcie się przeszczepu. Wiadomo, że zbyt duże dawki tego gazu są toksyczne, a nawet śmiertelne, ale mikroskopijne pomagają rozszerzyć naczynia krwionośne i zmniejszyć stan zapalny. Metodę można zastosować nie tylko w transplantologii, ale także w leczeniu chorób o podłożu zapalnym, np. reumatoidalnego zapalenia stawów, czy wysokiego ciśnienia krwi w płucach. Polega ona na wykorzystaniu rozpuszczalnych w wodzie cząsteczek przenoszących tlenek węgla, które polyka się lub wstrzykuje

je w miejscu, gdzie potrzebny jest gaz, a potem w organizmie uwalnianie są ściśle wyliczone jego ilości.

### Lactobacillus

...rhamnosus, szczep probiotycznych bakterii, regulujący równowagę w jelicie człowieka, okazuje się być skuteczny także w przypadku leczonych cytostatykami pacjentów z rakiem jelita grubego.

Chemioterapia opierająca się na 5-fluorouracylu jest związana z często występującym efektem ubocznym - biegunkami. Na podstawie randomizowanego badania okazało się, że pacjenci otrzymujący Lactobacillus wykazywali mniej biegunek 3 lub 4 stopnia, donosili o rzadszych epizodach bólu brzucha i potrzebowali mniej intensywnej opieki medycznej nie wykazując tym samym potrzeby zmniejszenia dawek wskutek toksyczności wobec jelita.

### Ekstrakt z zielonej herbaty

...może pomóc w leczeniu raka - twierdzą badacze, którzy opisali jego wpływ na komórki nowotworowe raka płuc. Ich badanie podnosi wagę dotychczasowych odkryć, dotyczących antyrakowego charakteru substancji, zawartych w tym napoju. Jego aktywne składniki - polifenole - mają udowodnione działanie przeciwutleniające, jednak sprecyzowanie ich działania przeciwnowotworowego pozostaje niejasne.

### Granulocyty

... mogą być lekiem na raka uważają amerykańscy naukowcy, pracujący nad terapią, podczas której komórki układu odpornościowego jednego człowieka można przeszczepić drugiemu, aby pomóc mu



na temat nakreślony tytułem, których podstawą są teksty encyklik, listów, homilii oraz przemówień papieża Jana Pawła II. Autor analizuje liczne papieskie odniesienia do kwestii ludzkiego cierpienia oraz dokonuje ich syntezy, skupiając się na tych aspektach cierpienia i umierania, które – jeśli wynikają z głębokiej wiary – nie mogą być wyrazem beznadziejności i przegranej. Nie mogą, albowiem niosą najważniejsze dla wierzącego przesłanie - nadzieję na ostateczne zwycięstwo i to nie tylko nad chorobą i bólem, ale także nad śmiercią. Bo bolesne doświadczenia człowieka, jakiegokolwiek by one nie były, są wprawdzie nieodłączną, niestety, częścią ziemskiego życia, ale po życiu tym następuje wszakże nieśmiertelność. Stąd – dowodzi autor - ludzie chorzy, wierzący, próbując zgłębić tajemnicę sensu cierpienia i śmierci, osiągają zazwyczaj wyższy poziom dojrzałości emocjonalnej, jak również zaczynają pełniej postrzegać sens własnego życia.

Ale autor skupia się także na innej kwestii, a mianowicie na fakcie, iż „*ludzkie cierpienie i związane z nim zagrożenie życia jest nie tylko problemem osób dotkniętych cierpieniem, ale też ich najbliższego otoczenia*”.

Dla wielu chorych terminalnie niedogodności natury fizycznej, rozdrażnienie czy załamanie psychiczne mogą prowadzić do kryzysu wiary. „Z tego powodu choremu potrzebna jest bliska serdeczność i duchowe wsparcie ze strony osób najbliższych”. Czują troska w chwilach cierpienia „*stanowi najcenniejszą pomoc, gdyż stawia tamę przed lękiem, izolacją, samotnością. (...) Chory, zwłaszcza umierający (...) czeka jeszcze na kogoś, niekoniecznie kogoś z rodziny, z kim mógłby niejako dzielić ostatnie chwile swego życia*”.

Czeka także dlatego, że przezuwając zbliżający się kres swego życia „*zwykle narasta w nim potrzeba uzyskania przebaczenia, pojednania, uznania wartości życia, odkrycia nowego celu i kierunku. Dlatego największym dramatem w życiu chorego nie jest sama śmierć, ale utrata poczucia własnej wartości jako osoby, pogrąża-*

*nie się w rozpaczy i braku jakiegokolwiek nadziei, a następnie umieranie w samotności i opuszczeniu, w oddali od duchowego wsparcia, zawarte go w dotyku kochającej osoby, i tych wszystkich spraw, które nadają życiu wartość i sens”.*

Należy też pamiętać, że najczęstszymi sygnałami płynącymi od chorych terminalnie, świadczącymi o istnieniu także choroby duchowej, jest poczucie bezsensu, bezsilności, braku nadziei, które mogą wyrażać się myślami samobójczymi, ogólna apatia, zniechęceniem do wszystkiego a nawet cynizmem w stosunku do osób niosących pomoc. Pojawia się zgorzknienie i niezdolność do przebaczenia sobie i innym, bywa że i poczucie winy oraz wstydu („co takiego zrobiłem, że ja?!”), a nierzadko także lęk przed zasypianiem i ciemnością, wynikający z przekonania, że dopóki jest się świadomym, dopóty odsuwa się moment śmierci.

Dlatego też służba osobie cierpiącej „nie może być sprowadzona do zaspokajania samych tylko fizycznych potrzeb (...)”- podkreśla autor -także dlatego, że „choroby i dolegliwości cielesne odbijają się niemal zawsze na sferze psychicznej i duchowej w postaci lęku, depresji, duchowych napięć i załamań”. Stąd tak wielka rola psychologów, przywracających chorym nadzieję na wyzdrowienie, oraz szpitalnych duszpasterzy, „umożliwiających uporządkowanie własnego życia przez ukierunkowanie go na Boga, jego pierwotnego źródła i ostatecznego przeznaczenia”.

Ich rola jest zresztą nie do przecenienia, bo „o ile dawniej umierającego zazwyczaj otaczała rodzina żyjąca chrześcijańską nadzieją to obecnie najczęstszą rolę w umieraniu w szpitalu, pod kontrolą lekarzy i personelu, których interesuje przede wszystkim biofizyczny aspekt choroby. Tymczasem zbliżający się moment ostatecznego spotkania z Bogiem domaga się jeszcze innego towarzyszenia mu na tym etapie. Zakres tej pomocy zarezerwowany jest przede wszystkim duszpasterzom, którzy spiesząc z pociechą religijną wyświadczają umierającemu wielką pomoc (...) poprzez posługę sakramentalną, dzięki której łatwiej ustrzec się przed popadnięciem w rozpacz”.

w walce z nowotworem. Granulocyty ma każdy z nas, odpowiadają one za ochronę organizmu przed chorobotwórczymi bakteriami, choć nie u każdego działają równie sprawnie. Pomysł polega na wybraniu tych najlepszych i wszczepieniu ich pacjentom cierpiącym na raka. Nowa metoda leczenia nazwana została GIFT, czyli podarunek (Granulocyte In Fusion Therapy). Granulocyty stosunkowo łatwo uzyskać i terapia technicznie byłaby dość łatwa, jednak eksperci nie są przekonani o jej bezpieczeństwie, obawiając się, że przeszczepione granulocyty mogłyby zaatakować organizm biorcy i doprowadzić do jego śmierci.

#### **Kwercetyna**

...związek, którego bogatym źródłem są jabłka i cebula, może zapobiegać rozwojowi raka trzustki – uważają amerykańscy naukowcy, którzy przez 8 lat analizowali skład diety i stan zdrowia 183,5 tys. osób. Szczególną uwagę zwróceno na zawartość w diecie trzech flawonoidów roślinnych: kwercetyny, kemferolu (w liściach herbaty, szpinaku i kapusty) i myricetyny (w jagodach). Z wcześniejszych badań wynika np., że flawonoidy mogą obniżyć ryzyko chorób układu krążenia, a kwercetyna może zapobiegać rakowi płuc. Teraz okazało się, że dieta bogata w te związki obniżała ryzyko raka trzustki, zwłaszcza w przypadku palaczy, którzy są narażeni na ten nowotwór bardziej niż ogólna populacja. Osoby, które paliły i spożywały najniższe ilości flawonoidów miały najwyższe ryzyko raka trzustki.

*Życie jest chwilą wieczności.* (Plutarch)

## Gen Bub 1

...zidentyfikowany przez naukowców wydaje się odgrywać kluczową rolę w podziałach zdrowych komórek i może być także odpowiedzialny za niekontrolowany podział komórek nowotworowych. Enzym Bub 1 kontroluje kilka procesów niezbędnych do podziału komórki, jednak w wypadku jego wyłączenia - czynność ta nie nastąpi. Dezaktywacja Bub1 zawsze ma taki sam efekt niezależnie od wieku komórki, dlatego naukowcy mają nadzieję, że sytuacja ta nie ulegnie zmianie także w komórkach nowotworowych. Jeżeli ta hipoteza zostanie potwierdzona, wówczas wyłączenie genu Bub 1 spowoduje zahamowanie podziału rakowej komórki. Leki będące inhibitorami enzymu Bub typu 1 mogą być nową bronią w onkologicznym arsenale.

## Immunoterapia

...może służyć leczeniu nowotworów jelita grubego- uważają szwedzcy naukowcy, którzy opracowali i zastosowali tę nową metodę bez uciekania się do zabiegów chirurgicznych oraz chemoterapii. W metodzie tej wykorzystuje się krew samego pacjenta a właściwie wyselekcjonowane z niej białe ciała krwi, w oparciu o które przygotowuje się tzw. autszczepionkę wprowadzaną do organizmu chorego drogą transfuzji. Metoda mogła powstać dzięki określeniu, jakie rodzaje białych ciałek krwi zwalczają komórki rakowe. Separuje się je więc z krwi chorego i zwiększa ich ilość w laboratoryjnej hodowli. Wprowadzenie ich z powrotem do krwi pacjenta poważnie wzmacnia jego system immunologiczny i umożliwia organizmowi po-

Jednak mimo ogromnej roli duszpasterza człowiek cierpiący i umierający najbardziej oczekuje i spodziewa się wsparcia ze strony własnej rodziny. „*Oczekiwanie to wyrasta z głębokiej duchowej jedności i wewnętrznej komunii osób, która zakorzenienia się w naturalnych więzach krwi, łączących całą rodzinę*”. Stąd tak potrzebna przez okres trwania choroby, a zwłaszcza w jej okresie finalnym, mobilizacja w modlitwie sił całej rodziny.

Ksiądz Józef Tarnawa szukając prawdy o ludzkim cierpieniu i umieraniu, a przede wszystkim ich sensu, z oczywistych względów znajduje je w chrześcijaństwie, podstawą którego jest wiara „*w przeznaczenie człowieka do życia z Bogiem*”. A przede wszystkim w zmartwychwstanie Jezusa, które daje nadzieję.

\*\*\*

W przedmowie do „Katechezy o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II”, abp Alfons Nossol podkreśla perfekcyjną realizację zamierzenia autora, którym jest wyjaśnienie, „*w jaki sposób Ojciec Święty ludzkie cierpienie i umieranie czyni treścią dobrej nowiny o zbawieniu*”. „*To mogło się udać tylko komuś, kto zna eksperymentalnie tajemnice „myślącego serca” i „serdecznego zrozumienia”* – pisze arcybiskup dodając, że ks. Józef Tarnawa mając za sobą długoletni staż kapelana szpitalnego, „*dotyka na co dzień ran ludzi cierpiących i towarzyszył duszpastersko już wielu spośród nich aż do kresu umierania*”.

Kres umierania, najtrudniejszy etap ludzkiego życia, niesie jednak nadzieję, albowiem – twierdzi abp Nossol w przedmowie do pierwszej książki: „*Liturgia Wielkiego Piątku i Tajemnica Krzyża pozwala (...) stwierdzić, że cierpienie i umieranie trwają „tylko trzy dni” zmartwychwstanie zaś jest wieczne. Dlatego też jako „ludzie wielkanocni” jesteśmy uprawnieni zawołać do śmierci, będącej kresem umierania: „Śmierci, nie unoś się pychą, i ty umrzesz, kiedy my zmartwychwstaniemy*”.

Krystyna Raczyńska

Ks. Józef Tarnawa SJ, Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II, Wydawnictwa WAM, Kraków 2002

Ks. Józef Tarnawa SJ, Cierpienie, umieranie, nadzieja, Wydawnictwa WAM, Kraków 2003

## Nie wolno „nie chcieć wiedzieć”

Tegoroczny Dzień Kobiet w kraju i na Opolszczyźnie miał nietypowy charakter, bo przez ponad tydzień był obecny w świadomości Polaków i Opolan. Akcja prowadzona przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia, będąca kontynuacją kampanii „Życie jest bezcennym darem”, przebiegała w ramach ogólnopolskiego Tygodnia Zdrowia Kobiet.

Celem akcji, wspartej szeroko zakrojonymi działaniami medialnymi, było skierowanie uwagi Polek i Opolanek na bardzo ważną kwestię - uczestnictwa w badaniach profilaktycznych, służących wczesnemu wykrywaniu najczęstszych i najgroźniejszych dla kobiet chorób. Mowa oczywiście o rakach piersi i szyjki macicy, których zdiagnozowanie we wczesnym stadium rozwoju choroby, właśnie przy pomocy badań mammograficznych i cytologicznych, gwarantuje pełne wyleczenie.

W tygodniu poprzedzającym Dzień Kobiet, nazwanym w tym roku Dniem Zdrowia Kobiet, w opolskich mediach ukazało się wiele materiałów prasowych, audycji radiowych i telewizyjnych spotów. Informowały one o rosnącym zagrożeniu zdrowia i życia kobiet rakiem piersi i szyjki macicy, zachęcając i nawołując do zgłaszania się na badania profilaktyczne. A te dla wygody wielu pracujących zaplanowane zostały dodatkowo także na sobotę, 8 marca, dla większości kobiet w czas wolny od pracy.

Ale wcześniej, 6 marca, na Uniwersytecie Opolskim słuchaczki Uniwersytetu III Wieku wysłuchały wykładu, m.in. dr. Kazimierza Drosika z Opolskiego Centrum Onkologii, na temat profilaktyki raka piersi. Prelekcja zakończyła się seria

konywanie chorych komórek. Pacjenci poddawani takiej terapii przechodzą ją dużo łatwiej niż leczenie przy zastosowaniu dotychczasowych metod. Obserwuje się przy tym zdecydowane zahamowanie tempa wzrostu komórek rakowych a wielu wypadkach nawet całkowite zniknięcie guzów nowotworowych.

### Dieta bogata w wapń

... wapnia wzmacnia kości i może zapobiegać przerzutom raka piersi- twierdzą australijscy badacze. Przerzuty do kości występują u ok.70 proc. chorych na ten typ raka. Prowadzi to do osłabienia struktury kostnej, co powoduje ból i złamania patologiczne. Osłabiona kość staje się jeszcze bardziej podatna na przerzuty - to typowe dla procesów chorobowych „błędne koło”. Szklanka wzbogaconego w wapń mleka może wzmacniać kości i zapobiegać przerzutom, w ten sposób wspomagając zasadniczą terapię. Szczególnie narażone na przerzuty są starsze kobiety, które przyjmują zbyt mało wapnia bądź witaminy D.

### Cukrzyca typu III

...jest choroba Alzheimera – uważają naukowcy, którzy odkryli, że mózgi osób z alzheimeryzmem są insulinooporne. Wykazali, że receptory insuliny w mózgu są bardzo ważne dla uczenia i pamięci. W mózgach zdrowych osób neurony przetwarzają hormon, co pozwala na formowanie się wspomnień. U pacjentów z chorobą Alzheimera pojawia się insulina, ale komórki ner-

*Jesteś dyrektorem samego siebie. Zaczynj myśleć o sobie, jako o przedsiębiorstwie świadczącym określone usługi, w którym jest zatrudniona tylko jedna osoba.* (Denis Waitley „Imperium umysłu”)

wowe na nią nie reagują, bo nie działają receptory. Do złudzenia przypomina to cukrzycę typu 2, gdzie - przynajmniej na początku - produkowana jest insulina, ale organizm na nią nie reaguje. Nie wykluczone, że sposoby zapobiegania cukrzycy (np. dieta, aktywność fizyczna) okażą się skuteczne także w odniesieniu do alzheimeryzmu.

### Gorzka czekolada

...zwalczą chroniczne zmęczenie - twierdzą amerykańscy badacze przekonując, że codzienna dawka gorzkiej czekolady może pomóc w zwalczaniu chronicznego zmęczenia. Po zjedzeniu czekolady o wysokiej zawartości kakao uczestnicy badań czuli się mniej zmęczeni niż po zjedzeniu czekolady, którą zabarwiono jedynie na brązowo. Ciemna czekolada wpływa na wydzielanie serotoniny, zwiększając jej stężenie w mózgu (obniżoną zawartość uznaje się za potencjalną przyczynę zespołu chronicznego zmęczenia). Ponadto zawiera dużo polifenoli, które wpływają m.in. na obniżenie ciśnienia krwi. Dodać warto, że żaden z uczestników eksperymentu nie przybrał na wadze...

### Seks oralny

...zwiększa ryzyko zachorowania na raka gardła za co odpowiada wirus brodawczaka ludzkiego (HPV), który u kobiet wywołuje raka szyjki macicy. Naukowcy zbadali 200 zdrowych osób oraz 100 mężczyzn i kobiet ze świeżo zdiagnozowanym nowotwo-

pytań oraz dyskusją, która mocno przeciągnęła się poza zaplanowany czas.

Również w tym dniu mieszkanki Opola mogły przebadać swoje piersi w mammobusie, usytuowanym na pl. Kopernika, a dzień później - na ul. Wrocławskiej przed budynkiem ZUS. W sobotę, 8 marca, mammobus przyjechał do Głuchołaz, gdzie pobity został rekord frekwencji - 170 pań wzięło udział w badaniu.

Z danych opolskiego NFZ wynika, że w Tygodniu Zdrowia Kobiet wykonano w województwie ok. tysiąc badań profilaktycznych, w tym ok. 600 mammografii i 400 badań cytologicznych (w Opolskim Centrum Onkologii wykonano 67 mammografii, w tym 37 w ramach skryningu; 45 pań zostało przebadanych przez lekarza). Nie znaczy to jednak, że w akcji wzięło udział łącznie tysiąc Opolank, gdyż niektóre z nich poddały się obu badaniom.

Akcja, określana także „Badanie zamiast tulipana”, zakończyła się sporym sukcesem. I to nie tylko w sensie ilościowym, ale też informacyjnym. Zwróciła bowiem uwagę wielu pań - do tej pory nieświadomych rangi profilaktyki - na sens i potrzebę systematycznego wykonywania badań. Na pewno też przyczyniła się do przełamania, jakże mocno zakorzonego w świadomości wielu Polek, ewidentnie fałszywego stereotypu, że „lepiej nie wiedzieć” o chorobie. Bo „wiedzieć” nie tylko warto, ale wręcz „trzeba” i to koniecznie. We własnym interesie, dla własnego dobra (czyt. zdrowia i życia).

## Uśmiechnij się

*Jaś pierwszy raz pojechał do babci na wieś. Następnego dnia widzi zmartwioną babcię i pyta, co się stało.*

*- Moja krowa uciekła!*

*- Nie martw się babciu. Ona daleko nie zajdzie. Przecież sam widziałem, jak rano spuszczałaś z niej paliwo!*

**Szukaj swojej szansy, nie - bezpieczeństwa. Okręt w porcie jest bezpieczny, ale z czasem jego dno przerdzewieje.** (H.Jackson Brown jr)

## Bądź aktywny ruchowo, ćwicz

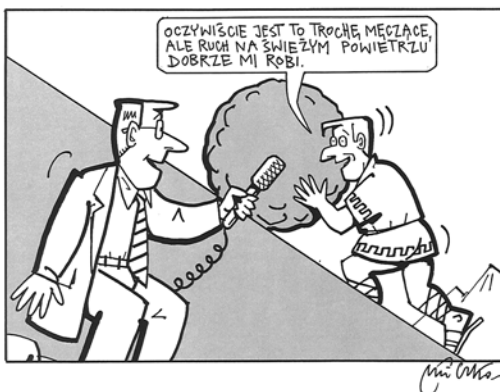
Zależność pomiędzy aktywnością fizyczną a ryzykiem zachorowania na nowotwory złośliwe była przedmiotem wielu badań. Zgromadzone na ten temat dane jednoznacznie wskazują, że regularne ćwiczenia fizyczne zmniejszają ryzyko zachorowania na raka okrężnicy. Wydaje się również, że w podobny sposób wpływają na ryzyko raka piersi, raka trzonu macicy i raka stercza. Zmniejszenie ryzyka wystąpienia nowotworów jest wprawdzie wprost proporcjonalne do stopnia aktywności fizycznej, nie należy jednak intensywnych ćwiczeń fizycznych zalecać osobom z chorobami układu krążenia.

Regularna aktywność fizyczna związana z umiarkowanym wysiłkiem może być wskazana do utrzymania odpowiedniej masy ciała, szczególnie u osób prowadzących siedzący tryb życia. Można zalecać wykonywanie takich ćwiczeń 3 razy w tygodniu po pół godziny. Z punktu widzenia profilaktyki chorób nowotworowych korzystniejsze są jednak częstsze, bardziej forsowne ćwiczenia.

W przypadku niektórych typów nowotworów wydaje się, że profilaktyczny efekt aktywności fizycznej nie zależy od jej wpływu na masę ciała. Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości oraz promocja aktywności fizycznej dają najlepsze efekty u ludzi młodych. Jednak nawet w późniejszym wieku przejście na zdrowy styl życia przynosi widoczne korzyści. Wskazane jest utrzymywanie masy ciała w zakresie BMI 18,5-25 kg/m<sup>2</sup>.

Prowadzenie zdrowego stylu życia, w tym dbałość o odpowiednią dietę, aktywność fizyczną i utrzymanie właściwej masy ciała jest korzystne zdrowotnie nie tylko w związku z ryzykiem chorób nowotworowych, ale również z zapadalnością na inne choroby.

rem. U pacjentów, u których po zbadaniu próbek krwi lub śliny stwierdzono uprzednią infekcję HPV, prawdopodobieństwo zachorowania na nowotwór gardła wzrastało aż 32-krotnie! Rak atakował ich gardło, tylną część języka oraz migdałki. Częstość zachorowań wzrastała też o 8,6 razy u osób, które miały więcej niż 6 partnerów, z którymi uprawiały seks oralny. Zakażenia wirusem brodawczaka stały się tym samym najważniejszym czynnikiem ryzyka dla nowotworów części ustnej gardła, „detrinizując” czynniki uznawane uprzednio za decydujące (wypalanie dziennie przez 20 lat paczki papierosów oraz spożywanie dużych ilości alkoholu przez 15 lat). Odkrycie oznacza, że przeciwko HPV powinno się zacząć szczepić nie tylko dziewczynki, ale i chłopców. Wirusy HPV występują w krwi, ślinie i nasieniu, ale wykazują największe powinowactwo do komórek śluzowych penisa i pochwy.



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

## Rozwiń swój genialny umysł

### Po ile mają lat?

Ile lat ma każde z nich, jeżeli dziadek ma dwa razy tyle lat ile babcia miała kiedyś, kiedy dziadek miał tyle ile babcia ma dziś? Dziadek i babcia mają razem 140 lat.

*(rozwiązanie zagadki w numerze majowym)*

### Rozwiązanie zagadki z numeru marcowego

Pieniądże zabrał ten, kto stabilizował trójnożny stół. Trójnożny stół nie może się chwiać.

## Uśmiechnij się

*Fryzjer goląc klienta zaciął go po raz kolejny. Wreszcie ten nie wytrzymał:*

*- Panie, jeśli jesteś człowiekiem honoru to daj pan brzytwę. Będę się bronił!*

\*\*\*

*- Czy może mi pan uszyć ubranie w kolorze kawy z mlekiem - pyta klient krawca.*

*- Oczywiście! Z cukrem czy bez?*

\*\*\*

*- Panie majster, Franek spadł z rusztowania!*

*- To wyjmijcie mu ręce z kieszeni, żeby wyglądało na wypadek przy pracy.*

\*\*\*

*Pacjent w szpitalu do pielęgniarki:*

*- Ale to lekarstwo obrzydliwe!*

*- To nie lekarstwo, to obiad.*

\*\*\*

*Dumny ojciec mówi do synka:*

*- Bocian przyniósł ci siostrzyczkę, chcesz ją zobaczyć?*

*- Później, pokaż mi najpierw bociana.*

\*\*\*

*Wędkarz, z zawodu nauczyciel, złowił maleńkiego szczupaka. Popatrzył na niego uważnie, ale zanim wrzucił wody, powiedział:*

*- Wracaj do domu, a jutro przyjdź z rodzicami.*

\*\*\*

*W restauracji na przedmieściu Wiednia klient zamawia pieczonego gołębia. Chwilę potem wzywa kelnera.*

*- Czy ten gołąb jest naprawdę młody?*

*- Ależ oczywiście!*

*- Taak? T co znaczy kartka przyczepiona do jego nogi: "Idę z odsieczą. Jan III Sobieski"?*

\*\*\*

*Rozmawia dwóch szefów firm:*

*- Dlaczego twoi pracownicy są zawsze tak punktualni?*

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

*Nigdy nie rozcinaj tego, co można rozwiązać.* (H.Jackson Brown jr)

„Biuletyn informacyjny OCO”, wydawnictwo Opolskiego Centrum Onkologii, [www.onkologia.opole.pl](http://www.onkologia.opole.pl)

**Redaktor naczelna:** Krystyna Raczynska

**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,

0-77 441 6008, **Izba Przyjęć:** 0-77 441 6010, **Rejestracja Pracowni Diagnostyki Obrazowej:** 0-77 441 6039

**Skład i druk:** Eurocent, 45-372 Opole, ul. Końskiego 70, tel. 077 44 10 777, [biuro@eurocent.opole.pl](mailto:biuro@eurocent.opole.pl)