7 kwietnia - Światowy Dzień Zdrowia

Podwyższone ciśnienie krwi to wyższe ryzyko raka u mężczyzn?

W tym roku motywem przewodnim **Światowego Dnia Zdrowia** jest nadciśnienie tętnicze, zaś hasło przewodnie brzmi: **„Zdrowe bicie serca”**.

Celem tegorocznej kampanii jest dążenie do ograniczenia liczby zawałów serca i udarów mózgu poprzez:

• wzrost wiedzy na temat przyczyn i skutków nadciśnienia tętniczego,
• edukacja zdrowotna na rzecz zapobiegania wysokiemu ciśnieniu krwi i jego powikłaniom,
• zachęcenie ludzi do regularnej kontroli ciśnienia krwi,
• zachęcenie decydentów do tworzenia warunków, sprzyjającym prozdrowotnym zachowaniom.

Wysokie ciśnienie krwi zwiększa ryzyko choroby niedokrwiennej serca, w tym zawału serca, udaru mózgu i niewydolności nerek. Im wyższe, tym większe ryzyko wymienionych powikłań, zaś w obecności innych czynników ryzyka, jak cukrzyca, zaburzenia lipidowe czy niezdrowy styl życia (nadwaga lub otyłość, niezdrowa dieta, palenie papierosów, nadmierne spożycie alkoholu oraz brak aktywności fizycznej) – ryzyko to wzrasta jeszcze bardziej.

O ciśnienie tętnicze warto też dbać z uwagi na… chorobę nowotworową. Zwłaszcza u mężczyzn.

Otóż zdaniem naukowców brytyjskich (swoje badania omówili podczas Europejskiego Interdyscyplinarnego Kongres Onkologicznego w Sztokholmie w 2011 r.) wysokie ciśnienie krwi potencjalnie zwiększa u mężczyzn ryzyko zapadnięcia na nowotwór lub zgon z powodu choroby nowotworowej. Z ich badań wynika, że wyższe od normalnego ciśnienie krwi u mężczyzn jest w sposób statystycznie istotny powiązane ze wzrostem o 10-20 proc. ryzyka choroby nowotworowej, jak również z wyższym ryzykiem zgonu w następstwie nowotworu, zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet.

Swoje wyniki uzyskali na podstawie danych o ciśnieniu krwi mieszkańców Austrii, Norwegii i Szwecji, których podzielono na kilka grup. Po 12 latach obserwacji u ponad 22 tys. mężczyzn i blisko 15 tys. kobiet zdiagnozowano nowotwór, a blisko 9 tys. mężczyzn i 4,5 tys. kobiet zmarło wskutek choroby. Dane wskazywały na 29-procentowy skok w ogólnym ryzyku zapadnięcia na jakąkolwiek postać nowotworu między mężczyznami z grupy o najniższym i najwyższym ciśnieniu.

Zdaniem badaczy **im wyższe ciśnienie krwi, tym u mężczyzn wyższe ryzyko nowotworu jamy ustnej, jelita grubego, płuc, pęcherza moczowego i nerek oraz czerniaka i nieczerniakowego nowotworu skóry**. Jeśli idzie o **kobiety**, to ustalono, że wprawdzie wysokie ciśnienie krwi nie zostało u nich w sposób statystycznie znaczący powiązane z ogólnym ryzykiem zapadnięcia na jakąkolwiek postać nowotworu, tym niemniej **odkryto związek z podwyższonym zagrożeniem nowotworem wątroby, trzustki, szyjki i śluzówki macicy oraz czerniakiem**.

Wysokie ciśnienie krwi może być skutkiem rodzinnego obciążenia, ma też tendencję do zwiększania się wraz z wiekiem. Z badań wynika, że co drugi, trzeci Polak ma nieprawidłowe ciśnienie krwi, z czego zdaje sobie sprawę tylko ok. 30-50 proc. Niestety, blisko połowa Polaków, którzy wiedzą o swoim nadciśnieniu, nie leczy go lub robi to nieskutecznie.

Wysokie ciśnienie krwi często nie daje żadnych objawów, ale może wywołać nagły

udar mózgu lub zawał serca. Dlatego warto kontrolować swoje ciśnienie krwi regularnie, zwłaszcza że jego pomiar jest szybki i bezbolesny, a ceny ciśnieniomierzy względnie niewielkie.

Wysokiemu ciśnieniu krwi można zapobiegać i świadomie chronić się przed zawałem serca i udarem mózgu. Niestety, nie ma zmiłuj: trzeba temu poświęcić trochę swojego czasu i wysiłku.

Przede wszystkim: **rzuć palenie** (i niejako z marszu - ogranicz spożycie alkoholu).

Po drugie: nie gnuśniej, bądź aktywny fizycznie; 30 minut ruchu dziennie – to minimum, przy czym wcale nie muszą to być jakieś wyczyny na siłowni, ostry aerobik czy biegi na czas. Raczej szybszy spacer, ogródek…

Po trzecie: jedz co najmniej pięć porcji warzyw i owoców dziennie (dla orientacji: jedna porcja to np. jedno jabłko), ograniczając sól do najwyżej 1 łyżeczki, a także spożycie tłuszczu zwierzęcego (do minimum)…

Po czwarte: jeśli cierpisz na otyłość, masz sporą nadwagę – nie bagatelizuj tego, bo nadmiar kilogramów to bardzo istotny czynnik ryzyka.

Jak widać punkty te są w stu procentach zbieżne z pierwszymi zasadami **Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem**, którego prozdrowotne zapisy promujemy w każdym numerze naszego miesięcznika.

Główne czynniki ryzyka:

- palenie tytoniu
- niezdrowa dieta
- brak aktywności fizycznej
- stres

Ponadto należy pamiętać, że ryzyko zwiększa także cukrzyca, dlatego należy kontrolować nie tylko ciśnienie krwi, ale także poziom cukru… No i zgłosić się do kardiologa, gdy mimo wszystko ciśnienie nadal jest wysokie…

Zgodnie z aktualnymi zaleceniami przyjętymi przez WHO wartość ciśnienie krwi na poziomie **140/90 mmHg** stanowi granicę między ciśnieniem prawidłowym (norma: < 130/85 mmHg) a podwyższonym. **Nadciśnienie tętnicze**, oznacza wzrost wartości ciśnienia **ponad 140/90 mmHg** niezależnie od wieku pacjenta, potwierdzone kilkoma pomiarami. Najnowsza klasyfikacja wprowadza także **wartość ciśnienia optymalnego**, wynoszącego **120/80 mmHg**.

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Marchewka i kapustowate kontra rak piersi

Spożywanie dużych ilości marchewki i warzyw kapustowatych, w tym brokułów, może pomóc zredukować ryzyko raka piersi - wynika z amerykańskich badań nad hormononiezależnym rakiem piersi (ER-ujemny), trudniejszym do wyleczenia niż hormonozależny (ER-dodatni).

Naukowcy, którzy już wcześniej stwierdzili, że na mniejsze ryzyko tego nowotworu wpływa dieta bogata w warzywa, owoce, produkty pełnoziarniste i ryby, teraz chcieli sprawdzić, które z tych składników mają największe właściwości ochronne. Dokonano analizy danych, dotyczących diety i zdrowia kobiet, które brały udział w innym, trwającym 12 lat badaniu. U ok. 1,3 tys. z nich rozwinął się rak piersi, z czego 35 proc. przypadków było ER-ujemnych. Na początku naukowcy zaobserwowali, że kobiety, które spożywały przynajmniej dwie porcje warzyw dziennie miały o 43 proc. niższe ryzyko ER-ujemnego raka piersi niż panie spożywające mniej niż cztery porcje warzyw w tygodniu. Następnie zidentyfikowali te produkty, które miały największe zasługi. Były to m.in. brokuły, kapusta i marchewka. Badane, które jadły marchewkę co najmniej trzy razy w tygodniu, miały o 17 proc. niższe ryzyko nowotworu w porównaniu z kobietami, które jadły ją nie częściej niż raz

Minął marzec i trochę przegapiliśmy fakt, iż był to ***Miesiąc Świadomości Raka Jelita Grubego****. Poniższym tekstem wracamy do tematu, niezmiernie ważnego i nigdy się nie dezaktualizującego, gdyż ten typ nowotworu dotyka Polaków coraz częściej, i niestety, z roku na rok odnotowuje się coraz więcej zgonów z jego powodu.*

„Strasznie schudłam, często boli mnie brzuch, wydalam z kałem krew”...

… to słowa jednej z internautek, która tak opisuje zaobserwowane u siebie objawy i podejrzewa raka jelita grubego. *„Co robić? Boję się strasznie iść do lekarza. Znalazłam taki test, który mogę wykonać w domu. Podobno pomaga wykryć różne choroby jelita. Może przed wizytą u lekarza warto go wykonać?”*

Kobieta podejrzewa najgorsze, objawy, jakie obserwuje u siebie, mogą to najgorsze wskazywać (choć wcale nie muszą) a ona… boi się iść do lekarza! Pyta o testy, które niby co? Mają potwierdzić, że ma raka? Albo że go nie ma?

Czytając ten wpis – no po prostu ręce opadają… Zwłaszcza na słowa *„boję się strasznie iść do lekarza”*… Czyli że co, to nie choroba straszna, tylko obawa, że lekarz może raka potwierdzić? Bo że niby brak diagnozy, to brak choroby?

Jeśli internautka faktycznie ma raka, to trzeba się za niego wziąć jak najszybciej! Jeśli nie ma – też potrzebna jest diagnoza, bo to, że chudnie, że boli, że krew, nie bierze się przecież z niczego…

Test, jakikolwiek by nie był, nie jest badaniem histopatologicznym. A w zasadzie tylko ono potwierdza bądź wyklucza chorobę nowotworową. Ale przecież nawet jeśli okaże się, że to rak, to taka diagnoza będzie wyłącznie informacją o chorobie, a nie o ... przedwczesnej śmierci.

Aż się chce krzyczeć: Ludzie, uruchomcież swoje szare komórki! Potraktujcie poważnie słowo:

PROFILAKTYKA!

Niestety, profilaktyka interesuje Polaków mniej niż średnio, w niektórych środowiskach średnio a w jeszcze innych - w ogóle. Nasi rodacy nie są nią zainteresowani nawet wtedy, kiedy zaproszenie na (bezpłatne!) badanie, pozwalające wykryć raka piersi czy szyjki macicy, trafi do ich pocztowej skrzynki. Przykład nadmiernej liczby zgonów Polek na raka szyjki macicy unaocznia ten fakt w sposób dobitny: ponad 1700 zgonów rocznie! A przecież gdyby Polki wykonywały cytologię przynajmniej co 3 lata (w ramach programu, finansowanego przez rząd), na raka szyjki rocznie umierałoby

w miesiącu. Podobnej zależności nie zauważono w przypadku owoców. Badacze podkreślają jednak, że zbyt wcześnie jeszcze na wyciągnięcie jednoznacznych wniosków, gdyż większe spożycie warzyw może być związane z ogólnym zdrowszym stylem życia i innymi czynnikami, które mogą wspomagać działanie ochronne.

Grillowane mięso a rak

Częste jadanie grillowanego na węglu drzewnym mięsa może przyczynić się do rozwoju raka-uważają badacze dowodząc, że takie mięso wytwarza związki chemiczne (aminy), prowadzące u zwierząt doświadczalnych do powstawania nowotworów. Dlatego należy do maksimum ograniczać spożywanie grillowanego czerwonego mięsa lub drobiu, a nawet mięsa bardzo mocno przypieczonego, smażonego w bardzo wysokiej. Również tłuszcz spływający z mięsa na węgiel wytwarza dodatkowe szkodliwe substancje, które mogą z powrotem na nim osiąść. Chcąc zminimalizować kontakt organizmu z rakotwórczymi chemikaliami, należy: nie jeść spalonych kawałków mięsa, mięso przygotowywać najpierw w piekarniku lub mikrofalówce, a dopiero na ostatnie kilka minut położyć na grillu, jeść mniejsze porcje mięsa. Na szczęście szkodliwe związki powstające przy grillowaniu mięsa, nie powstają podczas grillowania warzyw i owoców…

Testy na raka jelita grubego i prostaty?

Polska spółka biotechnologiczna Inno Gene we współpracy z poznańskimi naukowcami opracowała testy

genetyczne nowej generacji -Inno Gene- wskazujące na podatność danej osoby na raka jelita grubego i prostaty. Ich wyjątkowość polega na tym, że obejmują analizę 169 mutacji genetycznych odpowiedzialnych za proces nowotworowy i dają wynik w ciągu zaledwie dwóch dni. Zastosowanie obydwu testów może przynieść w Polsce oszczędności dla służby zdrowia sięgające 200 mln zł rocznie. Wczesne wykrycie raka jelita grubego i prostaty nie tylko bowiem zwiększa szanse wyleczenia, ale i zmniejsza koszty leczenia. Koszt jednego testu to 1,8 tys. zł. Badacze mają nadzieję, że w przyszłości, testy będą refundowane przez NFZ w wypadku osób z rodzinną skłonnością do obydwu nowotworów. Za polskie testy i tak trzeba będzie zapłacić dziesięć razy mniej, niż za inne podobne testy na świecie, które kosztują 4-4,5 tys. euro i są mniej dokładne. Materiał do testu będzie można uzyskać samodzielnie w domu. Wystarczy pobrać wymaz z jamy ustnej, który po bezpiecznym zapakowaniu trzeba jedynie przesłać do laboratorium kurierem lub pocztą. Wynik badania będzie znany po kilku dniach od daty badania, ale ostateczne wyniki testu będzie musiał zinterpretować lekarz (na podstawie wytycznych opracowanych przez Wielkopolskie Centrum Onkologii).Wykrycie skłonności do nowotworów przy użyciu badań genetycznych nie musi narażać na dodatkowe stresy, a wprost przeciwnie - daje poczucie bezpieczeństwa, jeśli tylko chorobę można kontrolować. Testami interesują się amerykańskie firmy.

ich zaledwie… kilkadziesiąt! W skali naszej, opolskiej – kilka a nie kilkadziesiąt (w 2010 r. na ten nowotwór zmarły 53 Opolanki). Podobnie powiedzieć można o chorych na raka piersi.

Bo konkluzja jest oczywista: to nie rak zabija, ale zbyt późna diagnoza, zbyt późno podjęta terapia, niewiedza o chorobie, udawanie, że rak nas nie dotyczy…

Marzec obchodzony jest w Europie jako Miesiąc Świadomości Raka Jelita Grubego. I bardzo słusznie, bo nasza ogólnopolska „świadomość" w tym względzie pozostawia, niestety, sporo do życzenia.

Rak jelita grubego należy do tych nowotworów złośliwych, na które w dużej mierze… sami sobie zapracowujemy. Złym odżywaniem, złym stylem życia, bagatelizowaniem sygnałów organizmu, że coś jest nie tak…

Masowość tego zjawiska, pomijając uwarunkowania genetyczne i dziedziczne, na które nie mamy wpływu *(np. gruczolakowatowa polipowatość rodzinna, dziedziczny niepolipowaty rak jelita grubego, wrzodziejące zapalenie jelit, czy choroba Leśniowskiego-Crohna; czujność w tym względnie niezbędna dla ludzi znacznie młodszych od ok. 30 roku życia)* powoduje, że z roku na rok przybywa zachorowań i zgonów (na raka jelita grubego en block, czyli: okrężnicy, odbytnicy i esicy) i – jak się okazuje – daje to drugą nowotworową przyczynę zgonu u mężczyzn (blisko13 proc.; pierwszy jest rak płuca – ok. 29 proc.). U kobiet jest jeszcze gorzej – łączny odsetek zgonów na nowotwory okrężnicy, odbytnicy i esicy wynosi ponad 15 proc., i przewyższa nawet zgony na raka piersi!

I właśnie dlatego tak ważna jest **profilaktyka**, zarówno ta **pierwotna** (prowadzenie stylu życia, który minimalizuje ryzyko choroby), jak i **wtórna** (zgłaszanie się na badania w celu wykrycia raka w możliwie najwcześniejszym stadium, co znacząco zwiększa szanse wyleczenia).

Rak jelita grubego w podobnym stopniu dotyka kobiet i mężczyzn, najczęściej po 50. roku życia. Dlatego po wkroczeniu w szósty krzyżyk przynajmniej raz na kilka lat warto wykonać badanie kolonoskopowe, które pozwoli wykryć chorobę we wczesnym stadium rozwoju.

Należy powtarzać jak mantrę, **że wykrycie zmian nowotworowych we wczesnym stadium, ogromnie zwiększa szanse chorego na pełny powrót do zdrowi!** Niestety, poczucie odpowiedzialności Polaków za własne życie i zdrowie jest ciągle bardzo niskie. To właśnie stąd bierze się fakt, że ponad połowa raków jelita grubego w Polsce diagnozowana jest w stadium zaawansowanym, z bardzo słabym rokowaniem…

Rak jelita grubego rozwija się najczęściej ze zmian łagodnych, tak zwanych polipów. Proces zezłośliwie-

nia tych zmian trwa długo, nawet kilkanaście lat. Dlatego tak ważne jest badanie kolonoskopowe, w trakcie którego nie tylko stwierdza się, ale i usuwa polipy, a tym samym zapobiega rozwojowi raka. A wcześnie wykryty rak... – wiadomo…

Zarówno polipy na jelicie, jak i rak we wczesnym stadium, nie dają zazwyczaj żadnych objawów. I właśnie sednem profilaktycznej kolonoskopii jest odnalezienie tych bezobjawowych zmian i - o ile to możliwe - ich usunięcie. Takie postępowanie pozwala zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka jelita grubego nawet o 60-90%.

Pamiętać też trzeba, że częstość występowania polipów oraz ryzyko ich zezłośliwienia wzrasta z wiekiem (a większość nowych zachorowań po 65. roku życia). Dlatego kolonoskopię należy wykonać między 55 a 64 rokiem życia, aby **wykryć** zmiany potencjalnie **wyleczalne**. W tym wieku 25 % osób ma polipy, a 5 % jest zagrożonych rozwojem raka.

Kolonoskopia to badanie, w którym lekarz ogląda jelito grube od środka. Badanie wykonuje się kolonoskopem (łac. colon – jelito), miękką, giętką rurką grubości małego palca , która zostaje wprowadza przez odbyt do oczyszczonego jelita grubego i przesuwana w kierunku do ujścia jelita cienkiego. W tym czasie lekarz dokładnie ogląda na monitorze wnętrze jelita. Jeśli w trakcie badania zostaną stwierdzone polipy, usuwa je za pomocą pętli, wprowadzonej do jelita przez kolonoskop.

Badanie trwa zwykle 15-30 minut i dla większości osób jest niebolesne (za dodatkową opłatą może być wykonane w znieczuleniu ogólnym), choć u niektórych może powodować wzdęcie, uczucie parcia i ucisku w brzuchu.

Pamiętaj! Diagnoza, że rak, jest informacją o chorobie, a nie o przedwczesnej śmierci…

Przypomnijmy:
W Polsce dla osób zdrowych w wieku 50 – 65 lat *(a także w wieku 40-49 lat, które miały w rodzinie przynajmniej jednego krewnego pierwszego stopnia - rodzice, rodzeństwo, dzieci- z **rakiem** jelita grubego)* kolonoskopia przesiewowa (skryningowa) jest badaniem bezpłatnym. Wykonuje je kilkadziesiąt placówek w kraju (pełny wykaz na www.coi.pl/jelito.htm).

Na Opolszczyźnie skryning kolonoskopowy prowadzą trzy placówki:

• **Nysa**: ZOZ, Pracownia Endoskopii, ul. Bohaterów Warszawy 34, tel. 77 408 78 29
• **Opole**: WCM, Pracownia Endoskopii, ul. Witosa 26, tel. 77 452 03 69
• **Ozimek**: Szpital św. Rocha, Pracownia Endoskopii, ul. Częstochowska 31, tel. 77 427 34 41

Oliwa dobra na wątrobę

Z badan wynika, że oliwa z oliwek ma ogromnie dobroczynne działanie, m.in. obniża ryzyko choroby wieńcowej serca, niektórych nowotworów i ogólnie modyfikuje reakcję układu odporności i przebieg stanów zapalnych w organizmie. Ma to związek nie tylko z obecnością w oliwie kwasu oleinowego (jednonienasycony kwas tłuszczowy), ale i polifenoli roślinnych, które neutralizują wolne rodniki, czyli silnie reaktywne cząsteczki o działaniu utleniającym. Okazuje się również – udowadniają badacze arabscy - że oliwa z pierwszego tłoczenia chroni również wątrobę. Naukowcy przeprowadzili doświadczenia na 80 szczurach. Część z nich przez miesiąc otrzymywała za pośrednictwem sondy małe dawki herbicydu o nazwie kwas 2,4-dichlorofenoksyoctowy, który obniża w komórkach poziom enzymów neutralizujących wolne rodniki. W rezultacie stężenie tych reaktywnych cząsteczek rośnie tak bardzo, że dochodzi do uszkodzenia wątroby. Badanie pokazało, że u zwierząt, którym oprócz herbicydu podawano oliwę z oliwek z pierwszego tłoczenia na zimno (extra virgin), nasilała się aktywność enzymów, neutralizujących wolne rodniki, a uszkodzenie było znacznie mniejsze. Innymi słowy, oliwa z oliwek chroniła częściowo przed toksycznym wpływem herbicydu na wątrobę. Zdaniem badaczy za ochronne działanie oliwy wobec wątroby odpowiadają głównie obecne w niej polifenole.

Optymalna długość snu kluczem do długowieczności

Naukowcy wciąż próbują ustalić, ile godzin snu jest najlepsze dla zdrowia. Najnowsze badania amerykańskie sugerują, że przesypiając w nocy od 5 do 6,5 godzin możemy sobie zapewnić najdłuższe życie. Tak więc powszechne przekonanie, że powinniśmy spać dziennie 8 godzin zdaje się więc być nieprawdziwe…. Z dotychczasowych badań wynikało, że przesypianie więcej niż 7,5 i mniej niż 6,5 godzin na dobę wiąże się z większym ryzykiem zgonu. Były to jednak prace bazujące na subiektywnej ocenie długości snu przez uczestników badań. Aby zweryfikować te informacje, naukowcy przeanalizowali dane z innego doświadczenia (sprzed 14 lat), w którym długość snu mierzono w obiektywny sposób przy pomocy aktygrafu, tj. zakładanego na nadgarstek urządzenia rejestrującego aktywność ruchową. W latach 1995-99 badania objęły wówczas 459 kobiet w wieku 50-81 lat. Raz w tygodniu panie wkładały na rękę aktygraf. W 2009 r. naukowcy sprawdzili stan zdrowia kobiet. Udało im się skompletować dane dla 444 z nich, z czego 86 już nie żyło. Zaskoczeniem było to, że gdy długość snu została zmierzona obiektywnie najlepsze przeżycie stwierdzono w grupie przesypiającej od 5 do 6,5 godzin. Najmniejsze szanse na długie życie miały panie śpiące mniej niż 5 godzin, ale przesypianie ponad 6,5 godzin również było mniej korzystne. W analizie uwzględniono takie czynniki ryzyka przedwczesnego zgonu, jak nadciśnienie,

*Ukazał się kolejny, dziewiąty numer rocznika **„Nowotwory złośliwe w województwie opolskim w 2010 roku”**, opracowywanego każdego roku w oparciu o dane gromadzone przez Wojewódzki Rejestr Nowotworów oraz Krajowy Rejestr Nowotworów. Tym razem periodyk dotyczy **zachorowań i zgonów Opolan, mężczyzn i kobiet, w roku 2010**. Poniżej publikujemy obszerne fragmenty wstępu dr.n.med. K***azimierza Drosika**, konsultanta wojewódzkiego ds.onkologii klinicznej, ordynatora Oddziału Onkologii Klinicznej w Opolskim Centrum Onkologii.*

Kazimierz Drosik

Opolanie i rak w roku 2010

Zarejestrowane zachorowania

Na Opolszczyźnie w 2010 roku na nowotwory złośliwe zachorowały **3733** osoby, o 2 więcej niż w roku 2009 **(mężczyzn-1936, kobiet-1797)**.

Mężczyźni

W 2010 roku zarejestrowano łącznie **1936 nowych zachorowań u mężczyzn** (w roku 2009 – 1856). Współczynnik surowy zachorowalności (liczba zachorowań na 100 tys.) wyniósł 393,3, współczynnik standaryzowany 254,5 (w roku 2009 odpowiednio 372,6 i 247,3). Zarówno w liczbach bezwzględnych, jak i współczynnikach epidemiologicznych, widoczny jest wzrost zachorowalności. Bezwzględna liczba zachorowań i surowy współczynnik zachorowalności w roku 2010 były najwyższe w całym dziesięcioleciu 2001 - 2010, natomiast **standaryzowany współczynnik zachorowalności w roku 2010 był niższy niż w latach 2001 – 2003**. Wskazuje to na postępujące zmiany w strukturze wiekowej populacji mężczyzn.

Najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn jest nadal nowotwór płuca. Zachorowalność na tą chorobę stanowi **18,6%** (w roku 2009 - 21%) wszystkich nowych zachorowań, a surowy i standaryzowany współczynnik zachorowalności wynosi odpowiednio 73,1 i 46,9 (zachorowań na 100 tys.; w roku 2009 odpowiednio 79,5 i 51,1).

Kolejne pod względem częstości zachorowań są nowotwory: **jelita grubego** (łącznie 13,54% - spadek w porównaniu z rokiem 2009), **gruczołu krokowego** (10,02% - wzrost), **skóry** (10,23% - minimalny spadek), **pęcherza moczowego** (7,9% - wyraźny wzrost) oraz **żołądka** (5,84% - wzrost).

Opolszczyzna w 2010 roku liczyła 1.018.550 mieszkańców (w roku 2009 - 1.030.442), w tym 492.291 mężczyzn i 526.259 kobiet (w roku 2009 odpowiednio 498.091 i 532.351).

Najwięcej zachorowań, bo 74,8%, podobnie jak w poprzednich latach, stwierdzono u **mężczyzn w wieku 55 – 79 lat**. Obserwuje się pewne różnice w zachorowalności u mężczyzn pomiędzy poszczególnymi powiatami województwa opolskiego. **Największą liczbę zachorowań** stwierdza się, podobnie jak w latach poprzednich, **w powiatach: nyskim, mieście Opolu, powiecie kędzierzyńsko-kozielskim i opolskim**. Wynika to przede wszystkim z faktu, że w tych rejonach zamieszkuje najwięcej ludności.

Oceniając zachorowania na nowotwory złośliwe u mężczyzn w województwie opolskim w latach 2001 - 2010 można stwierdzić, że **zachorowalność**, po okresie spadku w latach 2004 – 2007, **ponownie zaczyna rosnąć**. Wahaniom rocznym ulegają zachorowania w poszczególnych powiatach. Ponieważ są to jednak tylko liczby bezwzględne, trudno na tej podstawie wyciągnąć daleko idące wnioski.

Kobiety

W roku 2010 zarejestrowano **1797 nowych zachorowań na nowotwory złośliwe u Opolanek** (w roku 2009 – 1875). Współczynnik surowy zachorowalności i współczynnik standaryzowany wyniósł odpowiednio 341,5 i 187,8 (w roku 2009 odpowiednio – 352,2 i 200,1). Standaryzowany współczynnik zachorowalności u kobiet był niższy w porównaniu z rokiem 2009 oraz niższy niż średnia dla Polski w roku 2010 (205,0). Standaryzowany współczynnik zachorowalności plasuje województwo opolskie na 14. miejscu w Polsce.

Najczęściej rozpoznawanym nowotworem u kobiet jest nadal nowotwór piersi, który stanowi 20,9% wszystkich nowych zachorowań (w roku 2009 - 21,87%). Współczynniki surowy i standaryzowany wyniosły odpowiednio 71,4 i 42,0 (w roku 2009 - 77,0 i 47,6).

Kolejnymi nowotworami pod względem częstości są nowotwory: **skóry** 11,1% (w roku 2009 – 10,51%), **jelita grubego** (łącznie 10,9%), **płuca** (7%), **trzonu macicy** (6,8%), **jajnika** (6,2%) i **szyjki macicy** (3,9%). W porównaniu z rokiem 2009 spadła zachorowalność na raka trzonu i szyjki macicy, natomiast wzrosła zachorowalność na raka jajnika.

Najwięcej zachorowań, bo niemal 65% stwierdza się **u kobiet w grupach wiekowych 55 – 79 lat**.

Zarejestrowane zgony

Na Opolszczyźnie w 2010 roku z powodu nowotworów złośliwych **zmarły 2332 osoby** (w roku 2009 - 2424), w tym **1326 mężczyzn i 1006 kobiet**. Zgony z powodu nowotworów złośliwych stanowią nadal ok. 22% wszystkich zgonów.

cukrzyca, przebyty zawał serca, nowotwór złośliwy i poważna depresja. Zdaniem naukowców, badania te dowodzą, że optymalna długość snu jest krótsza, gdy mierzy się ją obiektywnie, a nie na podstawie subiektywnych zeznań pacjentów. Inną ciekawą obserwacją było to, że w grupie starszych kobiet tzw. bezdech senny, czyli zatrzymania oddechu w czasie snu (objawiające się chrapaniem) nie zwiększają ryzyka zgonu. Badania trwają.

Antykoncepcja kontra nowotwór

Zmodyfikowany środek antykoncepcyjny zwany wkładką domaciczną może chronić przed rakiem trzonu macicy - twierdzą hiszpańscy badacze. Gdy u kobiety rozwinie się rak macicy, zwykle trzeba usunąć cały ten narząd, wykonując operację zwaną histerektomią. Alternatywą mogą być hormonalne pigułki, ale ich stosowanie powoduje takie efekty uboczne jak nudności, bóle głowy i nadmierne krwawienia. Tymczasem badacze wykorzystali uwalniającą hormony wkładkę domaciczną, stosowaną zwykle jako środek antykoncepcyjny, do leczenia 14 kobiet z rakiem endometrium oraz 20 kobiet z przerostem endometrium, który jest stanem przedrakowym. Wkładka uwalniała syntetyczny progesteron, którego duże dawki, jak się uważa, wywołują apoptozę (samobójczą śmierć) komórek nowotworowych. Dzięki bezpośredniemu działaniu na guz udało się uniknąć bolesnych efektów ubocznych. Pacjentki otrzymywały również co miesiąc dawki gonadoliberyny(GnRH), hormonu , który hamuje wy-

twarzanie estrogenu, uważanego za czynnik pobudzający wzrost guza. Po roku osiem kobiet z rakiem i 19 z przerostem endometrium było wolnych od raka, a dziewięć z nich miało dzieci.

Ostra papryczka a prostata

Jedzenie zbyt dużych ilości papryczki peperoncino, wykorzystywanej przez mężczyzn jako rodzaj viagry, zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwór prostaty – ostrzegają włoscy lekarze i radzą, by nie jeść jej zbyt dużo. Brak umiaru prowadzi bowiem do podrażnienia i stanu zapalnego gruczołu krokowego, co zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwór.

Rybi tłuszcz zmniejsza ryzyko raka piersi

Naukowcy amerykańscy uważają, że suplementacja diety kwasami tłuszczowymi omega-3 zmniejsza ryzyko zachorowania na raka piersi. Badacze przeprowadzili ankietę na temat suplementacji diety wśród 35 tys. kobiet po menopauzie, które nigdy nie chorowały na raka piersi. Stan zdrowia uczestniczek kontrolowano przez 6 lat, podczas trwania projektu zdiagnozowano 880 przypadków raka piersi. Na podstawie danych z ankiet i badań naukowcy stwierdzili, że regularne uzupełnianie diety rybim tłuszczem o wysokiej zawartości kwasów tłuszczowych omega-3 (EPA i DHA) zmniejsza ryzyko zachorowania na najczęściej występujący złośliwy rodzaj raka piersi – nowotwór kanalikowy - aż o 32 proc. Przyjmowanie innych suplementów diety, w tym środków łagodzących objawy menopau-

Mężczyźni

W 2010 roku choroby nowotworowe były przyczyną **zgonu 1326 mężczyzn** (w roku 2009 - 1371). Standaryzowany i surowy współczynnik umieralności wyniósł odpowiednio 168,3 i 269,4 zgonów na 100 tys. populacji (w roku 2009 odpowiednio 175,0 i 275,3). Stawia to województwo opolskie na 13. miejscu w kraju, z niższym niż średnia dla Polski (178,3) standaryzowanym współczynnikiem umieralności.

Najczęstszą nowotworową przyczyną zgonu były **nowotwory płuca** – 28,73%, czyli nadal niemal co trzeci zgon nowotworowy jest wynikiem tej choroby. W dalszej kolejności znalazły się zgony z powodu nowotworów: **gruczołu krokowego** (8,3%), **żołądka** (7,01%), **okrężnicy** (8,82%). **Suma zgonów z powodu nowotworów okrężnicy, odbytnicy i esicy** (12,89% wszystkich zgonów nowotworowych) **wskazuje, że nowotwory jelita grubego stanowią u mężczyzn drugą, po nowotworach płuca, nowotworową przyczynę zgonu.** Pocieszające jest to, że nadal zmniejsza się odsetek zgonów z powodu niedokładnie określonego nowotworu (z 8,1% w roku 2007 do 5,9% w roku 2008, z 4,96% w roku 2009 do 1,51% w roku 2010). Największą liczbę zgonów nowotworowych stwierdza się u mężczyzn w wieku 60 – 79 lat.

Kobiety

W 2010 roku w województwie opolskim **zmarło z powodu nowotworów złośliwych 1006 kobiet** (w roku 2009 – 1053). Standaryzowany współczynnik umieralności wyniósł 90,9, a współczynnik surowy 191,2 zgonów na 100 tys. populacji (w roku 2009 odpowiednio 95,7 i 197,8). Pod względem standaryzowanego współczynnika umieralności województwo opolskie znalazło się ponownie na 12. miejscu w kraju. **Standaryzowany wskaźnik umieralności w roku 2010 był najniższy w całym dziesięcioleciu.** Średni dla Polski wskaźnik umieralności (standaryzowany) wynosi 99,4.

Ponownie **najczęstszą nowotworową przyczyną zgonu kobiet były nowotwory płuca** (13,32% - niemal dokładnie taki sam odsetek, jak w roku 2009). Zgony z powodu **nowotworów piersi** (12,43%) znalazły się **na drugim miejscu**. **Kolejne miejsca**, jako nowotworowe przyczyny zgonu, **zajmują nowotwory: okrężnicy** (9,84% - wzrost), **jajnika** (7,65% - wzrost), **trzustki** (5,37% - wzrost), **szyjki macicy** (5,27% - wzrost), **żołądka** (4,67% - nieznaczny wzrost).

Zwraca uwagę fakt, że **zgony z powodu nowotworów jelita grubego** (C18, C19, C20) **stanowiły w roku 2010 łącznie 15,21% wszystkich zgonów, a więc więcej niż zgony z powodu raka płuca czy raka piersi.** Odsetek zgonów z powodu nieokreślonej cho-

roby nowotworowej, który zmniejszył się z 10,7% w roku 2007 do 5,62 roku 2008 i wzrósł w roku 2009 do 6,74%, w roku 2010 wyniósł tylko 2,29%.

Największą liczbę zgonów z powodu nowotworów złośliwych stwierdza się **u kobiet w wieku 55 – 84 lata.**

Potwierdzenia nowotworu złośliwego badaniem histopatologicznym

Każde rozpoznanie choroby nowotworowej powinno być potwierdzone badaniem histopatologicznym, bo to ono jest podstawą rozpoznania nowotworu. Zdarza się jednak, że ze względu na znaczne zaawansowanie choroby w momencie rozpoznania i wynikający z tego brak możliwości leczenia, odstępuje się od pobrania materiału do badania histopatologicznego, bo wynik tego badania i tak nie miałby żadnego wpływu na los chorego. Takie przypadki powinny być, o ile dane kliniczne rzeczywiście wskazują na chorobę nowotworową, rejestrowane w rejestrach nowotworów. Należy jednak dążyć do tego, aby takie sytuacje zdarzały się rzadko.

W województwie opolskim odsetek potwierdzeń hist.-pat dla mężczyzn okazuje się jednym z najwyższych i - podobnie jak w roku 2009 - wynosi ponownie 89% (przy średniej dla Polski 84%). U kobiet ten odsetek jest nieco wyższy, ale ponownie jest jednym z najwyższych w kraju i wynosi 93% (dla Polski - 87%).

Dane te świadczą o wysokiej jakości zarejestrowanych i przedstawionych w niniejszym opracowaniu danych, pochodzących z Regionalnego Rejestru Nowotworów dla województwa opolskiego.

Nowotwory układu moczowo-płciowego: prostaty, jądra, pęcherza moczowego i nerki (cz. 4)

Warto wiedzieć o raku nerki

Rak prostaty, jądra, pęcherza moczowego i nerki – to nowotwory układu moczowo- płciowego, będące w centrum uwagi ***Fundacji „Wygrajmy Zdrowie" im. prof. Grzegorza Madeja****, istniejącej od 2004 roku z siedzibą w Warszawie. Promuje ona w całym kraju szeroko pojętą profilaktykę onkologiczną, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów urologicznych, edukuje społeczeństwo w tym zakresie oraz wspiera chorych. Jednym z jej zadań jest podejmowanie działań, które sprawią, że lekarze pierwszego kontaktu aktywniej będą włączać się w proces wstępnego diagnozowania chorych na te nowotwory, a także chętniej będą zdobywać kwalifikacje w tym zakresie. Co więcej – Fundacja dąży do wprowadzenia*

zy nie wpływało na ryzyko zachorowania na raka. Zdaniem naukowców ilość kwasów tłuszczowych omega-3 niezbędna do zapewnienia takiego efektu jest wyższa, niż zazwyczaj dostarczana z dietą - stąd niezbędna jest suplementacja. Wyniki badań wymagają dalszej analizy i kolejnych szczegółowych badań. Są jednak bardzo obiecujące.

Warzywa i owoce istotne w prewencji raka płuc

Urozmaicony zestaw warzyw i owoców w diecie może obniżyć ryzyko zachorowania na najczęstszą odmianę raka płuc, zwłaszcza u palaczy - wynika z holenderskich badań. Naukowcy zebrali dane w grupie ponad 452 tys. osób, dotyczące spożycia 14 popularnych owoców i 26 warzyw - świeżych, w puszce lub suszonych. Analiza wykazała, że jedzenie różnorodnej mieszanki warzyw obniżało ryzyko raka płuc, zwłaszcza u palaczy. Osoby, których dieta była dodatkowo wzbogacona o duży wybór owoców były wyraźnie mniej narażone na najczęstszą odmianę tego nowotworu – tj. płaskonabłonkowego raka płuc. Choć rzucenie palenia jest najważniejszym elementem redukcji ryzyka raka płuca, spożywanie różnorodnych warzyw i owoców, bez względu na ilość, może się również przyczyniać do jego spadku, zwłaszcza u osób palących papierosy – podkreślają badacze i zalecają jedzenie ich nie tylko we wskazanych ilościach, ale też w urozmaiconym zestawie, by uzyskać największe korzyści zdrowotne.

Dieta matki a rak piersi u córki

Spożywanie niektórych pokarmów w okresie ciąży może zmniejszać ryzyko raka piersi u żeńskiego potomstwa - sugerują najnowsze badania prowadzone na gryzoniach. Wśród szczególnie pożądanych składników diety znalazły się np. tłuszcze rybie czy kwas foliowy. Lekarze radzą kobietom w ciąży, by powstrzymywały się od spożywania niektórych pokarmów, napojów i leków, które mogą stwarzać zagrożenie dla zdrowia rozwijającego się płodu. Z drugiej strony, zaleca się im wzbogacenie diety w niektóre związki, jak kwas foliowy - witamina z grupy B, która znacznie redukuje ryzyko zaburzeń rozwoju układu nerwowego u potomstwa. Najnowsze badania sugerują, że spożywając w okresie ciąży produkty bogate w pewne substancje kobiety mogą też zredukować ryzyko raka piersi u swoich córek. Wśród związków o takim ochronnym działaniu znalazły się kwasy tłuszczowe omega-3 (których bogatym źródłem są tłuste ryby morskie) oraz związki regulujące w komórkach procesy tzw. metylacji, jak np. kwas foliowy, witamina B12 czy metionina. Amerykańscy badacze prowadzili doświadczenia na samicach myszy, które będąc w ciąży i w okresie laktacji otrzymywały karmę wzbogaconą w kwasy tłuszczowe omega-3. Z badań wynika, że związki te mają bardzo korzystny wpływ na zdrowie człowieka. Naukowcy wykorzystali w swoich eksperymentach omega-3 z oleju canola, tj. oleju uzyskiwanego z rzepaku o zmienionym składzie tłuszczów. Dla porównania,

w uczelniach medycznych większej liczby zajęć z zakresu wiedzy onkologicznej, umożliwiającej diagnozowanie nowotworów już na poziomie lekarza pierwszego kontaktu.

Poniżej drukujemy obszerny skrót informacji na temat raka nerki, czwartego z nowotworów urologicznych, omawianych na stronie Fundacji „Wygrajmy Zdrowie" (a także na www.eurologia.pl), niezbędnych dla osiągnięcia takiego poziomu wiedzy i onkologicznej czujności, które sprawią, że czerwone światełko, zapalające się w naszych umysłach i mobilizujące do wizyty u specjalisty, będzie mieć charakter raczej przezorności aniżeli hipochondrii…

***

Rak nerki

Z punktu widzenia epidemiologii nie jest to nowotwór spotykany zbyt często. Stanowi ok. 2 proc. rozpoznanych i sklasyfikowanych nowotworów. W Polsce w 2010 r. zachorowało na niego 4644 Polaków w tym 2736 mężczyzn i 1908 kobiet (na ponad 140 tys. zachorowań na nowotwory w ogóle),zmarło -1574 mężczyzn i 954 kobiety.

Rak nerki występuje najczęściej w szóstej i siódmej dekadzie życia, ale zdarzają się przypadki, gdy rozpoznaje się go u trzydziestolatków.

Unaczynienie nerki, czyli tętnica odchodząca od aorty, doprowadzająca krew do nerki, oraz żyła nerkowa, odprowadzająca krew z nerki, to są dwa ważne punkty, skąd nowotwór nerki może się rozprzestrzeniać po organizmie.

Czynniki ryzyka

Istnieje kilka czynników, które mogą przyczynić się do zachorowania na tę chorobę. Jednym z nich jest **palenie papierosów**. Mogą to być także czynniki chemiczne, czyli mikroelementy występujące w różnego rodzaju substancjach, jak **kosmetyki** czy **środki konserwujące żywność**.

Do czynników ryzyka zalicza się **nadwagę, nadciśnienie tętnicze, dieta bogata w tłuszcze zwierzęce**, czyli czynniki występujące w wielu chorobach nowotworowych. Dużą rolę odgrywają także uwarunkowania genetyczne, czyli to czy pacjent ma zapisaną w genach większą skłonność do zapadania na raka nerki. Dzieci mogą dziedziczyć uszkodzone geny po ojcu albo po matce. W takich rodzinach występują zaburzenia w obrębie naczyń krwionośnych tzw. naczyniaków w okolicy oka a także centralnego układu nerwowego, czyli mózgu i rdzenia kręgowego.

Objawy

Jednym z pierwszych objawów, które mogą sugerować, że mamy do czynienia z niepokojącym procesem w obrębie nerek jest pojawienie się **krwi w moczu**.

Objawem może być także **ból pleców poniżej linii żeber** lub **wyczuwalny guz** w wewnątrz brzucha. Inne objawy to **przewlekłe zmęczenie, utraty masy ciała, gorączka, podwyższone ciśnienie tętnicze, obrzęki stawów**.

Niestety, pojawienie się tych objawów świadczy o tym, że nowotwór jest już duży. **Rak nerki w początkowym stadium zazwyczaj nie daje objawów**. Wykrywa się go na ogół przypadkowo w badaniu ultrasonograficznym.

Pojawienie się objawów to sygnał, który powinien zmobilizować chorego do wizyty u lekarza. Wtedy jest szansa na opanowanie rozwoju choroby.

Leczenie

Najstarszą i jak dotąd najbardziej skuteczną metodą leczenia raka nerki jest zabieg chirurgiczny. Nerka jest takim narządem, który można łatwo operować lub nawet usunąć. Nie bez powodu najbardziej z przeszczepu organów rozwinęła się transplantacja nerek.

W leczeniu chirurgicznym istnieją dwie strategie: **nefrektomia**, czyli zabieg usunięcia całej nerki z tzw. dojścia brzusznego, oraz, coraz bardziej popularna, czyli tzw. **zabieg oszczędzający**, kiedy to z nerki usuwa się tylko sam guz. Wybór strategii zależy od tego, ile tkanki nerki jest zajęte przez nowotwór.

Komórki raka nerki nie są wrażliwe na radioterapię, a jej działanie odznacza się dużą toksycznością w obrębie jamy brzusznej. Radioterapia nadaje się głównie do leczenia paliatywnego, przeciwbólowego. Szczególnie w przypadku przerzutów do kości.

Od pewnego czasu coraz więcej mówi się o **terapiach celowanych**. Chodzi w nich ogólnie o zahamowanie rozwoju komórek nowotworowych po to, aby doprowadzić do obumierania tychże komórek. Istnieją już leki, które działają na moment podziału komórki nowotworowej albo na ich namnażanie. W terapii celowanej chodzi o działanie nakierunkowanie na określone białka wewnątrz komórki. Białka te mają wpływ na rozwój komórek nowotworowych. Wyłączenie tych białek wewnątrz komórki może zahamować postęp choroby nowotworowej.

Aktywacja układu odpornościowego

W Polsce ostatnio pojawiła się koncepcja **immunoterapii**, czyli terapii mającej na celu aktywację układu odpornościowego. Zaobserwowano, że u chorych z zaawansowanym rakiem nerki w niektórych przypadkach choroba może zaniknąć. Badacze doszli do wniosku, że układ odpornościowy, który naturalnie broni organizm przed chorobą nowotworową, u tych pacjentów samoczynnie się aktywował i był w stanie samodzielnie zwalczyć chorobę nowotworową.

drugiej grupie samic dodawano do diety olej kukurydziany bogaty w kwasy tłuszczowe omega-6. Okazało się, że żeńskie potomstwo myszy spożywających omega-3 rzadziej chorowało na raka sutka niż córki myszy na diecie wzbogaconej w omega-6.Te dwie grupy różniły się też pod względem aktywności genów w komórkach sutka, mających związek z rozwojem raka. Był to efekt zmian tzw. epigenetycznych, które nie dotyczą samej sekwencji DNA, ale polegają na jego chemicznej modyfikacji decydującej o aktywności danego genu. Zjawisko to jest określane jako imprinting, czyli piętnowanie genomowe. Ciężarne kobiety muszą być świadome, co jedzą, ponieważ ich dieta może powodować zmiany epigenetyczne, mające wpływ na rozwój i zdrowie potomstwa nie tylko w okresie płodowym, ale i w przyszłości - uważają badacze. Z kolei inni naukowcy wykazali, że ryzyko raka sutka u przyszłej córki można obniżyć wzbogacając swoją dietę podczas ciąży w związki biorące udział w procesie metylacji, tj. przekazywania grup metylowych ważnym cząsteczkom w komórce. Zalicza się tu np. kwas foliowy, witaminę B12 czy aminokwas metioninę. Metylacja reguluje wiele podstawowych procesów metabolicznych w komórkach. Jest jednym z mechanizmów, na drodze którego zachodzi imprinting genomowy. Zwierzęta podzielono na dwie grupy, z czego jedna była na zwykłej diecie, a druga na diecie wzbogaconej w związki regulujące metylację. Gdy żeńskie potomstwo osiągnęło pewien wiek poddano je działaniu substancji wywołującej raka sutka. Badacze

odnotowywali pojawienie się pierwszego guza, zmierzyli też rozmiary wszystkich nowotworów, które się rozwinęły u poszczególnych samiczek. U córek matek na diecie z dodatkiem związków regulujących metylację guzy sutka rozwijały się rzadziej, a ich wzrost był wolniejszy niż u potomstwa matek na zwykłej diecie. Jak tłumaczą badacze, ochronne działanie tych substancji wynika m.in. z ich wpływu na proces imprintingu. Poprzez przyłączenie grupy metylowej do DNA dochodzi do wyłączenia aktywności niektórych genów, pełniących kluczową rolę w rozwoju raka sutka. Wyniki badań rodzą nadzieję, że w przyszłości przez podawanie pewnych suplementów diety kobietom ciężarnym obciążonym ryzykiem raka piersi, będzie można zapobiegać rozwojowi tego nowotworu u ich córek.

Alkohol a nawroty raka piersi

Picie nawet umiarkowanych ilości alkoholu, jak np. 3-4 kieliszki wina w tygodniu, **zwiększa ryzyko nawrotów raka piersi i zgonu z jego powodu** - wynika z amerykańskich badań. Naukowcy doszli do takich wniosków na podstawie analizy danych zebranych w grupie niemal 1900 pacjentek, u których w latach 1997-2000 zdiagnozowano raka piersi we wczesnej fazie rozwoju. Naukowcy zebrali dane na temat częstości spożycia różnych rodzajów alkoholu przez pacjentki. Stan zdrowia kobiet śledzono ponad siedem lat. Okazało się, że te, które tygodniowo piły minimum 4 napoje zawierające po 10 gram czystego alkoholu (np. kieliszek wina) były o

VI edycja konkursu „Mam Haka na Raka"

Młodzież poznaje czerniaka

Już po raz szósty polska młodzież szkół ponadgimnazjalnych zgłębia tajniki chorób nowotworowych w ramach ogólnopolskiego programu **„Mam Haka na Raka"**. Głównym zadaniem uczestników jest zachęcanie swoich kolegów, rówieśników oraz najbliższych do profilaktyki nowotworów a na finał zaprojektowanie kampanii społecznej, skutecznie tę profilaktykę promującej.

Pierwszym etapem konkursu są działania edukacyjne (młodzież zapoznaje się z tzw. minimum onkologicznym, udostępnionym na stronie www.), drugim - działania edukacyjno-informacyjne dla lokalnych społeczności (organizacja happeningów, koncertów, marszy, zbieranie podpisów pod deklaracją „Zachęcę 1 osobę do wykonania badania profilaktycznego".), z których młodzież sporządza sprawozdania i przekazuje do centrali konkursu, gdzie są oceniane. Etap drugi – to zaproszenie najlepszych zespołów na Warsztaty Kreatywne, podczas którego biorą udział w wykładach prowadzonych przez fachowców od reklamy, marketingu społecznego oraz lekarza onkologa, a następnie opracowują własną kampanię społeczną na konkursowy temat.

Dotychczas w ramach programu powstało 5 kampanii społecznych: „Wystarczy tak niewiele…" (rak piersi), „Nie pakuj się do trumny, zrób cytologię" (rak szyjki macicy), „Nie krępuj się, zerwij z milczeniem" (rak prostaty), „Nie wiąż się z papierosem" (rak płuca) oraz „Zabezpiecz tyły. Zrób kolonoskopię" (rak jelita grubego). Wzięło w nich udział blisko 16 tys. uczniów, działających w ponad 3 tys. szkolnych zespołów.

W tym roku pod lupą 2700 uczniów z blisko 600 zespołów znalazł się **czerniak**, jeden z nowotworów złośliwych skóry, w związku z którym co roku w kraju odnotowuje się ponad 2500 nowych zachorowań i blisko 1200 zgonów, a w województwie opolskim odpowiednio 81 zachorowań i 25 zgonów (dane za rok 2010).

W tegorocznej edycji programu swoje uczestnictwo zapowiedziało dwanaście zespołów szkolnych z siedmiu opolskich miejscowości: **Kędzierzyn - Koźle, Kietrz, Kluczbork, Opole, Praszka, Zawadzkie, Zdzieszowice**. Łącznie ok. 80 osób.

Najaktywniejszym opolskim zespołem (przynajmniej na podstawie wpisów na konkursowej stronie), jest trzyosobowy zespół **„Adrenalina" z 5 LO w Opolu z Łukaszem Czarneckim** (lider), **Dominiką Muszak i Karoliną Koszałkowską** (przy wsparciu opiekunki **Elżbiety Dróżdż**, psychologa szkolnego).

„Adrenalina" już pod koniec stycznia skontaktowała

się z Opolskim Centrum Onkologii, by rozpropagować ideę Białej Soboty (badania mammograficzne w ramach skryningu), zaplanowanej przez OCO na 2 lutego, i oczywiście zaprosić Opolanki do wzięcia udziału w badaniu. Młodzież z wydrukowanymi zaproszeniami i upominkiem w postaci zawieszki zapachowej z logotypem skryningu wyszła na ulice Opola i zapraszała na sobotnie badanie. Dwa tygodnie później w świetlicy Garaż przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Opolu zespół z „piątki" przedstawili jej podopiecznym najważniejsze informacje, dotyczące profilaktyki czerniaka ze wskazówkami, co należy zrobić, jeśli zauważy się na skórze coś niepokojącego. Z kolei w Studenckim Centrum Kultury „Adrenalina" dla uczniów szkół gimnazjalnych zorganizowała prelekcję na temat czerniaka, którą wygłosił **Marek Gełej**, lekarz onkolog z OCO. Kilka dni później, w „Dniu Hakowicza", w macierzystej szkole „Adrenaliny" odbyło się wiele zdarzeń, promujących profilaktykę nowotworową. Nie tylko czerniaka (prelekcję wygłosił również dr M. Gełej), ale piersi, szyjki macicy (prelekcja dr **Barbary Radeckiej**) oraz jelita grubego (prelekcja dr **Marka Szwieca**). Młodzież przygotowała spektakl pt."Romeo i spalona Julia"; wystąpił także szkolny chór. Ze szkolnej auli wszyscy uczniowie wyszli na ulice centrum Opola, aby wziąć udział w marszu, poświęconemu profilaktyce czerniaka i innych nowotworów. W trakcie przemarszu rozdawane były ulotki oraz przez megafon skandowano hasła, promujące profilaktykę czerniaka.

Działania promujące profilaktykę czerniaka „Adrenalina" zakończyła ostatniego lutego w Przedszkolu nr 28 w Opolu, gdzie dla ok. 80 dzieci zaprezentowano inscenizację na temat czerniaka oraz zdrowego stylu życia. Śpiewano wraz z przedszkolakami piosenki o zdrowiu oraz rozdano komiksy, promujące Europejski Kodeks Walki z Rakiem.

Opolskie Centrum Onkologii cały czas wspierało licealistów z „piątki" materiałami edukacyjno-informacyjnymi, jak i pomagało organizować prelekcje na temat różnych nowotworów. Mamy nadzieję, że starania młodych Opolan zostaną docenione przez warszawskich jurorów, czego zresztą życzymy nie tylko „Adrenalinie", ale i pozostałym opolskim uczestnikom akcji „Mam haka na raka".

Warto podkreślić, że promowanie profilaktyki nowotworowej w środowiskach najmłodszych Polaków to wielka sprawa, zważywszy na fakt, że nasz kraj od lat przoduje w nowotworowych statystykach Europy, jeśli chodzi o największą liczbę zgonów z powodu większości nowotworów złośliwych. Dzieje się tak dlatego, że Polacy za późno zgłaszają się do onkologa w obawie, że usłyszą diagnozę – rak. Bo diagnozy tej nie traktują jako diagnozy, ale wręcz za datę przewidywanej… śmierci.

35 proc. bardziej narażone na nawrót raka i o 50 proc. bardziej narażone na zgon z jego powodu, niż panie, które nie piły alkoholu po usłyszeniu diagnozy. Wzrost ryzyka dotyczył zwłaszcza kobiet po menopauzie, z nadwagą lub otyłością. Jak przypominają naukowcy, dotychczasowe prace nad wpływem alkoholu na losy kobiet z rakiem piersi nie przyniosły jednoznacznych wyników. Niemal wszystkie duże badania wykazały, że picie umiarkowanych ilości alkoholu nie zwiększa ryzyka zgonu pacjentek, jak również ryzyka nawrotów nowotworu. Pojawiło się jednak badanie, prowadzone w grupie kobiet z hormonozależnym rakiem piersi (posiadającym receptory dla estrogenu), które sugerowało, że istnieje wyższe ryzyko rozwoju raka w drugiej piersi u kobiet pijących ponad 7 napojów alkoholowych tygodniowo. Konieczne są dalsze badania nad tym zagadnieniem.

Witamina B6 a rak płuca

Osoby, które mają wyższy poziom witaminy B6 we krwi oraz metioniny (jednego z niezbędnych w naszej diecie aminokwasów) są mniej narażone na raka płuca – uważają francuscy badacze.
Dotychczasowe badania wskazywały, że witaminy z grupy B pełnią ważną rolę w ochronie DNA przed uszkodzeniami, a ich niedobory mogą zwiększać ryzyko powstawania mutacji w genach i co za tym idzie przyczyniać się do rozwoju raka. Francuzi analizowali stężenie witamin z grupy B oraz metioniny (jest to niezbędny w diecie człowieka aminokwas, tj. jednostka strukturalna białek) w próbkach krwi pobranych od

niemal 400 tys. pacjentów. W grupie tej zdiagnozowano ostatecznie niemal 900 przypadków raka płuca. Wyniki analizy uzyskane dla tych pacjentów porównywano z wynikami niemal 1800 zdrowych osób, dobranych pod względem kraju zamieszkania, płci, wieku oraz dnia pobrania próbki krwi. Okazało się, że osoby, które na początku badań miały wyższy niż średnia poziom witaminy B6 oraz metioniny we krwi, były co najmniej o 50 proc. mniej narażone na raka płuca w przyszłości. Zwiększone stężenie kwasu foliowego we krwi wiązało się z umiarkowanym spadkiem ryzyka raka płuca, ale tylko u osób palących aktualnie lub w przeszłości. Jednak w połączeniu z wyższym poziomem witaminy B6 i metioniny dawało redukcję ryzyka raka o dwie trzecie. Jeśli przyszłe badania dowiodą, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wyższym stężeniem tych związków we krwi a niższym ryzykiem raka płuca, to będzie można próbować ustalić ich dawki pomocne w profilaktyce nowotworowej.

Brokuły i brukselka pomogą w walce z rakiem

Substancja o nazwie indolo-3-karbinol (I3C) dostarczana naszemu organizmowi podczas jedzenia brokułów i brukselki blokuje proliferację komórek nowotworowych dzięki usuwaniu z nich białka niezbędnego do podziałów komórek raka – uważają amerykańscy naukowcy. Z wcześniejszych badań wiadomo, że obecny w warzywach kapustowatych indolo-3-karbinol (I3C) ma działanie przeciwnowotworowe i generalnie pozytywny wpływ

Dieta antyrakowa (2)

*W numerze lutowym wydrukowaliśmy recenzję książki **„Rakowi powiedz nie”**, autorstwa Brytyjczyka **Patricka Holforda**, zajmującgo się badaniem i propagowaniem zdrowego stylu życia, szczególnie w kontekście codziennej diety. Książka jest kolejnym zbiorem coraz częściej wygłaszanych opinii i argumentów, że to właśnie nasza codzienna, zła dieta, jest główną przyczyną zachorowań na raka, przebijając swą „skutecznością” nawet nałóg palenia papierosów.*

W numerze marcowym przedrukowaliśmy z książki kilka przepisów całodziennego menu tzw. diety antyrakowej dla osób zdrowych, której stosowanie ma wpływ na ograniczenie ryzyka zachorowania nie tylko na nowotwory, ale także na inne choroby cywilizacyjne. Poniżej kilka innych przepisów, którymi warto się zainteresować.

Śniadanie

1. Jagodowy wzmacniacz odporności

(porcja dla 1 osoby)

• 150g niskotłuszczowego jogurtu
• 100 g owoców jagodowych (truskawek, czarnej porzeczki, malin, czarnych jagód)
• 1 łyżka stołowa kiełków pszenicy
• 1 łyżka stołowa mieszanki mielonych nasion (sezamu, dyni, słonecznika i siemienia lnianego)

Przed podaniem wymieszać wszystkie składniki.

2. Musli owsiane z owocami jagodowymi

(porcja dla 4 osób)

• 4 łyżki stołowe płatków owsianych
• 1 łyżka stołowa kiełków i otrębów owsianych
• 100 ml ciepłego mleka sojowego
• 1 50g jogurtu naturalnego
• 2 łyżki stołowe miodu
• 2 łyżki stołowe soku z cytryny
• 1 czerwone jabłko i 1 zielone jabłko - umyte, oczyszczone z gniada nasiennego i starte, ale nieobierane
• 4 łyżki stołowe posiekanych orzechów laskowych
• 2 łyżki stołowe czarnych jagód lub czarnej porzeczki
• 4 gałązki mięty

Namoczyć płatki owsiane, kiełki i otręby w mleku sojowym na co najmniej 2 godziny.

Następnie wymieszać z jogurtem, miodem i sokiem z cytryny. Dodać jabłka i orzechy, a tuż przed podaniem - jagody.

Obiad

1. Zupa z surowej marchewki

(porcja dla 4 osób)

• 450g marchewki, umytej i pokrojonej na kawałki
• 75g zmielonych migdałów
• 300ml mleka sojowego
• 1 łyżeczka rosołu z kostki jarzynowej
• 1 łyżeczka mieszanki suszonych ziół

Włożyć marchew do miksera, zmiksować na puree. Dodać pozostałe składniki i miksując połączyć. Delikatnie zagrzać w rondlu. Taka metoda sprawia, że zachowane zostają wszystkie witaminy i składniki mineralne składników. Ma ona także dużo błonnika.

2. Tęczowa sałata

(porcja dla 4 osób)

• 3 średnie marchewki, umyte i starte
• ¼ główki czerwonej kapusty, umytej i posiekanej
• 1 mała rzepka, umyta i starta
• 1 burak, umyty i starty *(surowy, ale jak ktoś nie lubi to można ugotować)*
• 2 łyżki stołowe oliwy z oliwek *(autor wymienia Essential Balance Oil dostępny w sklepach ze zdrową żywnością, ale mogą być z tym kłopoty…)*
• 1 łyżka musztardy Dijon *(może być zwykła…)*
• 2 ząbki czosnku, obrane i zmiażdżone
• sok z cytryny
• posiekana natka pietruszki

Zmieszać wszystkie warzywa w dużej misce do sałaty. Zmiksować oliwę, musztardę, czosnek i sok z cytryny w filiżance lub dzbanuszku. Polać jarzyny, wymieszać, posypać natką.
Ta kolorowa kompozycja z marchwi, kapusty, rzepy i buraczków jest bardziej pożywna niż można przypuszczać. Nie należy dawać za dużo buraków i rzepy ponieważ ich silny smak może zdominować marchew.

3. Zupa z marchewki i słodkich patatów

Słodkie pataty są bogate w karotenoidy i witaminę E. Tę prostą zupę można szybko przygotować i jest ona niezwykle smaczna. Zamiast patatów można użyć dyni piżmowej.
(porcja dla 2 osób)
• 3 średnie słodkie pataty obrane i pokrojone na małe kawałki
• 4 duże ekologiczne marchewki, umyte i pokrojone na małe kawałki
• 1/3 puszki o pojemności 400ml mleka kokosowego
• 1 ząbek czosnku, obrany i zmiażdżony
• czarny pieprz

Ugotować pataty i marchewkę do miękkości w takiej ilości wody, aby tylko przykryła warzywa. Zmiksować wszystko, a następnie dodać mleko kokosowe, czosnek i czarny pieprz do smaku.

Podwieczorek

Koktajl z owoców jagodowych

Coraz większa jest różnorodność dostępnych soków owocowych. Szczególnie dobre są loganberry (skrzyżowanie jeżyny z maliną), borówka amerykańska i czarna porzeczka. Należy wybierać czyste soki bez dodatku cukru. Taki nektar bardzo dobrze służy układowi odpornościowemu, ponieważ zawiera mnóstwo witaminy C i antocyjanów. Często soki rozcieńcza się wodą w stosunku pół na pół dla zmniejszenia ilości cukru zawartego w owocach. Można też przygotować własny sok: 300ml soku z jabłek i 350g zmiksowanych owoców jagodowych (borówek amerykańskich, czarnych porzeczek, truskawek). Wszystko razem zmiksować.

Kolacja

1. Makaron z mąki gryczanej z grzybami shiitake po tajsku

Mąka gryczana, to bogata w proteiny mąka bez zawartości pszenicy. Większość makaronów z mąki gryczanej zawiera także pewną ilość pszenicy i taki makaron łatwiej ugotować niż makaron zrobiony wyłącznie z mąki gryczanej, który - zbyt długo gotowany - łatwo się rozpada. Najlepiej gotować go przez 5 minut, odcedzić i ponownie zagotować.
(porcja dla 2 osób)
• 1 łyżka oliwy z oliwek
• 2 ząbki czosnku

na zdrowie. Teraz naukowcy zbadali jak dokładnie wpływa na komórki raka. Okazało się, że I3C powoduje rozkład białka o nazwie Cdc25A - niezbędnego komórkom nowotworowym do podziałów i rozwoju, dzięki czemu hamuje wzrost między innymi guzów sutka. Badacze analizowali działanie I3C na trzy różne linie komórek raka piersi i zaobserwowali rozkład Cdc25A. W dalszych doświadczeniach działaniu I3C poddano myszy chore na raka sutka i stwierdzono zmniejszenie guzów o około 65 proc. Jednocześnie naukowcy odnotowali, że I3C jest skuteczny tylko w przypadku typowej lokalizacji Cdc25A w komórkach raka sutka, w przypadku mutacji zmieniającej lokalizację tego białka I3C nie było skuteczne. Poziom Cdc25A jest znacząco podwyższony w około połowie przypadków raka sutka i zwykle wskazuje na złe rokowania, ponadto podwyższony poziom tego białka obserwuje się w nowotworach prostaty, wątroby, przełyku, endometrium i jelita; a także u chorych na chorobę Alzheimer'a. Zdaniem badaczy działanie I3C na komórki nowotworowe jest bardzo obiecujące a lepsze zrozumienie jego mechanizmu ma szansę doprowadzić do wprowadzenia tego związku jako suplementu diety oraz leku na raka i inne choroby przebiegające z podwyższonym poziomem Cdc25A.

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

• 100g grzybów shiitake (suszone należy namoczyć)
• 2 ekologiczne marchewki, umyte i pokrojone w cienkie podłużne (5 cm) plastry
• 100g brokuł, umytych i połamanych na różyczki
• 100g kawałków marynowanego tofu
• 1 łyżeczka przypraw tajskich 2 łyżki mleka kokosowego lub 1 łyżka sosu sojowego
• 200g makaronu z mąki gryczanej

Podgrzać oliwę w woku lub na głębokiej patelni. Podsmażyć przez 3 minuty czosnek, dodać grzyby i krótko wymieszać, a następnie dodać resztę jarzyn, tofu, przyprawy i mleko kokosowe oraz tyle wody, aby składniki „poddusić". Przykryć i zmniejszyć ogień. Danie jest gotowe, kiedy jarzyny są miękkie, ale jeszcze chrupkie. Podawać je na gniazdku z makaronu gryczanego.

2. Łosoś z puree ze słodkich patatów i brukselką w sosie z ciecierzycy i grzybów

(porcja dla 2 osób)

• 2 porcje filetów lub steków z łososia
• 2 łyżeczki koncentratu warzywnego
• 2 duże słodkie pataty, obrane i pokrojone w kostkę
• czarny pieprz
• 225g brukselki, umytej i oczyszczonej
• 225g grzybów shiitake
• 1 łyżka oliwy z oliwek
• 100g ciecierzycy

Umyć łososia i osuszyć ręcznikiem kuchennym. W dużym rondlu rozpuścić kostkę koncentratu warzywnego w 600 ml wrzącej wody. Zostawić aż trochę przestygnie. Kiedy płyn będzie już tylko ciepły, włożyć łososia i powoli doprowadzić do wrzenia. Gotować przez kilka minut. Można też upiec łososia na grillu - na niedużym ogniu - po kilka minut z każdej strony, aż będzie gotowy. W międzyczasie ugotować i zrobić puree ze słodkich patatów, dodając czarnego pieprzu do smaku. Ugotować w wodzie lub na parze brukselkę (przez 5 minut). Podsmażyć grzyby na oliwie przez 2 minuty, a następnie podlać wodą, przykryć i zmniejszyć ogień. Pozostawić pod przykryciem na 5 minut aż będą miękkie i soczyste. Zmiksować grzyby i dodać ciecierzycę.

Na talerzu ułożyć łososia, puree ze słodkich patatów i brukselkę, polać rybę sosem i… gotowe.

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

Uśmiechnij się

Wywiad z dyrektorem fabryki pasztetów z zajęcy:
- Czy to prawda, że do waszych pasztetów dodajecie koniny?- pyta reporter.
- Tak, to prawda.
- A w jakich proporcjach?
- No, pół na pół. Pół zająca na pół konia.

***

Las. Wilk ucieka, bo goni go mały ratlerek. Mieszkańcy lasu stają, dziwią się i wołają:
- Wilku, wilku, ty taki duży z ostrymi kłami i boisz się takiego małego ratlerka!
- Mały to on może jest, ale jaki ma zimny nosek!

Rozwiń swój genialny umysł

1. Tata Marii ma pięcioro dzieci : Ni, Na, On, Nu. Jak ma na imię piąte dziecko?

2. Kierowca fiata ma brata, lecz brat kierowcy fiata nie ma brata. Kim kierowca fiata jest dla brata?

(Odpowiedź w numerze majowym)

Rozwiązanie zagadki z nr. marcowego: *Co kupował Kowalski?*
Kowalski kupował cyfry np. na dom: „siedem" jedna cyfra = 4 zł, 14 czyli „jeden" i „cztery" dwie cyfry = 8 zł oraz analogicznie 140

„Biuletyn informacyjny OCO", wydawnictwo Opolskiego Centrum Onkologii, www.onkologia.opole.pl
Redaktor naczelna: Krystyna Raczyńska
Adres redakcji: 45-060 Opole, ul. Katowicka 66a, tel. 77 441 60 95, fax 77 441 61 32
Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii: 77 441 6001, fax 77 441 6003,
Rejestracja (w nowym pawilonie): 77 441 6007 (8), **Rejestracja Główna (w starym obiekcie):** 77 441 6004 (5)
Skład i druk: Eurocent, 45-049 Opole, ul. Dwernickiego 4, tel. 77 44 10 777, biuro@eurocent.opole.pl
Druk sfinansowano m.in. ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych