

Okolo 1000 uczestników i 600 biegaczy

## Słoneczny piknik pełen ruchu

Z pewnością nie żalowali swojego uczestnictwa w „Pikniku dla Zdrowia - Biegam, chodzę - więc jestem” ci Opolanie, którzy w niedzielne przedpołudnie 14 czerwca tłumnie przybyli do parku największego osiedla stolicy regionu. Zwłaszcza że czerwiec, w tym roku deszczowy i nierozpieszcza-

oferta była bogata i zadowolić mogła każdego, niezależnie od wieku i kondycji fizycznej.

I tak przybyłe rodziny brały udział nie tylko w Festynie Rodzinnym, przygotowanym przez Wydział Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej, ale także,



Początek jednego z biegów

podobnie jak osoby - single, we wszystkich imprezach towarzyszących tej głównej, którą była **konkurencja biegowa parkowymi alejkami na dystansie ok. 1 kilometra**. Na bieg zaproszono wszystkich bez wyjątku Opolan; nie było ograniczeń wiekowych, kondycyjnych, sprawnościowych.

Wyznaczoną

Trasę można było przebiec, przejść, przejechać dowolną techniką. Nie liczył się czas, lecz sam ruch na świeżym powietrzu oraz umiarkowany wysiłek fizyczny. Bo to one właśnie stanowią o sednie zdrowia. Stosowane systematycznie zapobiegają wielu cywilizacyjnym chorobom, także nowotworowym.

Trasa biegu została pokonana przez blisko 600 uczestników (a dokładnie 571), startujących seriami, mniej więcej co pół godziny. W tym miejscu należy mocno podkreślić

Opoczywano bardzo aktywnie, bo organizator – **Opolskie Centrum Onkologii** – zadbał, aby rekreacyjna

starania **Piotra Charczuka**, który rewelacyjnie sprawdził się jako prowadzący Piknik. Nieustannie zachęcał nie tylko do uczestnictwa w biegu oraz w Festynie Rodzinnym, ale także informował o zasadach Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem oraz wótrnej profilaktyki nowotworowej, a zwłaszcza raka piersi i szyjki macicy. Dodać należy, iż w trakcie imprezy materiały informacyjne na ten temat (ulotki, broszury) rozdawane były non-stop.

Pobiegowy czas wypełniano uczestnictwem w ćwiczeniach z aerobiku, prowadzonych przez instruktorki Fitenss Klubu Gimnasion, działającym w Centrum Handlowym „Karolinka”, a także przez **Justynę Maciałek-Wasilewską** z Klubu „Dziwiątko”. Do dyspozycji uczestników było także stanowisko ćwiczeń siłowych Gymnasiona pod okiem samego szefa **Łukasza Dabbachi**, nordic walkingu **Macieja Gorlika** oraz jazdy konnej i hipoterapii **Waldemara Nowaka**. Niezapomnianych wrażeń artystycznych dostarczył występ kilkudziesięciu słynnych mażoretek z Ozimka, trenowanych przez **Katarzynę Kamińską**, jak również pokaz Aikido, w wykonaniu grupy prowadzonej przez **Annę Żołud**.

Dużym zainteresowaniem cieszyły się stanowiska pomiaru ciśnienia, obliczania wskaźnika masy ciała (BMI) oraz okolicznościowego stempla

pocztowego, który na potrzeby Pikniku specjalnie opracowany został przez opolskich pocztowców.

Natomiast prawdziwą furorę zrobiły **sałatki warzywne i owocowe**, ufundowane przez znaną opolską firmę **Gastropol**: 30 kilogramów potraw (chwalona przez wszystkich sałatka żydowska, sałatka z makaronem, owocowa i inne), przygotowane przez **bar „Wyżerka”**, zostało zjedzonych w godzinę.



Sałatki Gastropolu cieszyły się wielkim powodzeniem

Dla spragnionych nie brakowało **wody mineralnej**, przekazanej nieodpłatnie przez opolską **hurtownię „Akwa”** oraz zakład **„Ustronianki” w Białej**. Były też jabłka dla wszystkich, jak również **desery mleczne**, ufundowane przez spółkę **Zott**.

**Obsługę medyczną** nieodpłatnie zabezpieczyło **Opolskie Centrum Ratownictwa Medycznego**, a wręcz perfekcyjny **porządek** na imprezie mógł zostać utrzymany nie tylko dzięki kulturze osobistej uczestników Pikniku, ale również dzięki licznym pojemnikom, ustawionym nieodpłat-

nie przez spółkę **Remondis**.

Finałem imprezy, odbywającej się pod patronatem **Prezydenta Opola Ryszarda Zembaczyńskiego** było losowanie wśród wszystkich uczestników biegu ponad 100 nagród, sfinansowanych przez współorganizatorów oraz sponsorów. **Nagrodę główną, ufundowaną przez prezydenta Opola, a był nią rower, wygrała Renata Woloszyn z Opola, 2-osobowy namiot**

szulki kolarskie), **spółka Odnowa** (prostownice, suszarki, sprzęt agd, ciśnieniomierz, inne), **Spółdzielnia Odra** (poduszkości), **Księgarnia Suplement** (książki), **Nadleśnictwo Opole** (książki, karmniki, parasole, inne), **Górażdże Cement SA** (zestawy do pisania, parasole, czapeczki z daszkiem, inne), **Elektrownia Opole** (termosy, książki, zestawy do wina, parasole, książki, inne), **MOSiR**



Wiceprezydent Opola Janusz Kwiatkowski przekazuje Czesławowi Szymańskiemu nagrodę główną - rower

– **nagrada Przewodniczącego Rady Miasta Opola Dariusza Smagály** – trafił do **Czesława Szymańskiego** z Opola, **cyfrowy aparat fotograficzny** – **nagrada dyrektora Opolskiego Centrum Onkologii Wojciecha Redelbacha** – do **Ryszarda Górowskiego** z Opola, **stepper** – **nagrada dyrektora WSSE Krystiana Kościowa** – do **Marii Rylko**.

Pozostałe nagrody ufundowali m.in. **spółka Remak**: sprzęt sportowy (rakiety tenisowe, piłki, zestawy do ping-ponga, inne), **hipermarket Real Karolinka** (5 bonów towarowych po 100 zł każdy), **Paweł Smykała, zegarmistrz z Krapkowic** (3 zegarki sportowe), **spółka Presmet** (ko-

(karnety na basen letni), **Gymnasion** (karnety do Fitness Klubu), **Meble Kler** (obraz, wazon, chodnik włochacz, inne), **Poczta Polska** (chlebaki, koce polarowe, inne), **WOK Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macity** (parasole, torby płócienne, kubki, fartuszki, inne).

Impreza została przeprowadzona przy organizacyjnym wsparciu: **Politechniki Opolskiej, Urzędu Miasta Opola, Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej pod kierunkiem, MOSiR-u, Stowarzyszenia Bieg Opolski, WSSE, młodzieży V Liceum Ogólnokształcącego, WOK Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macity.**

# Dziękujemy!

Opolskie Centrum Onkologii składa najserdeczniejsze podziękowania wszystkim tym, dzięki zaangażowaniu których „Piknik dla Zdrowia - Chodzę, biegam - więc jestem”, zorganizowany w dniu 14 czerwca 2009 roku w ramach ogólnopolskich Dni Walki z Rakiem, mógł zostać zorganizowany z rozmachem, godnym idei promowania zdrowego stylu życia, niezbędnego w profilaktyce nowotworowej.

Życzliwymi partnerami naszego przedsięwzięcia byli (w kolejności alfabetycznej):

1. **Balcerek Andrzej**, prezes spółki Górażdże Cement z Choruli
2. **Bożek Jacek**, kierownik Zakładu „Ustronianka” w Białej
3. **Brejwo Marek**, prezes spółki Remak z Opola
4. **Brzuskiewicz Zenon**, dyrektor hipermarketu „Real” w CH Karolinka w Opolu
5. **Charczuk Piotr**
6. **Czok Bernardeta** z Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej
7. **Dabbachi Łukasz** z Fitness Klubu Gymnasion w Opolu
8. **Dzwonnik Zdzisław** z Nadleśnictwa Opole
9. **Florczak Romuald** z V LO w Opolu
10. **Gajda Zygmunt** z firmy Drukmasz w Namysłowie
11. **Gazeta Wyborcza-Opole**
12. **Góralczyk Artur** ze Stowarzyszenia Bieg Opolski
13. **Grabowiecka Halina** z baru „Wyżerka”
14. **Guzikowska Halina** z WOK Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy
15. **Jalosiński Krzysztof**, prezes Zakładów Azotowych Kędzierzyn
16. **Jaroach Adam**, prezes spółdzielni mieszkaniowej (dawny ZWM)
17. **Kamińska Katarzyna**, instruktorka mażorettek z Domu Kultury w Ozimku
18. **Kaszczuk Roman**, prezes Zott Polska w Opolu
19. **Katorosz Danuta**, dyrektor V LO
20. **Klepacz Apolonia**, wiceprezes spółki Remondis
21. **Kler Piotr**, właściciel spółki Meble Kler z Dobrodzienia
22. **Kościów Krystian**, dyrektor Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
23. **Kozak Rafał**, właściciel firmy usług transportowych
24. **Kwiatkowski Bogusław** z Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Opolu
25. **Kwiatkowski Janusz**, wiceprezydent Opola
26. **Leśniak Stanisław**, prezes spółki Odnowa
27. **Łanowska Wioletta**, z Poczty Polskiej Oddział w Opolu
28. **Macialek Małgorzata**, dyrektor Klubu Dziewiątka w opolu
29. **Macialek-Wasilewska Justyna** z Klubu Dziewiątka

30. **Nowaińska Urszula** z Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu
31. **Pilipionek Jan**, dyrektor techniczny Elektrowni Opole w Brzeziu
32. **Piszczan Alina** z Poczty Polskiej Oddział w Opolu
33. **Pluska Maciej**, dyrektor Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Opolu
34. **Poleszuk - Spakowska Teresa**, lekarz pediatra - Opole
35. **Rabiega Małgorzata**, naczelnik Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa Urzędu Miasta Opola
36. **Radio Opole**
37. **Sikorska Małgorzata** z hurtowni napojów Akwa w Opolu
38. **Smagała Dariusz**, przewodniczący Rady Miasta Opola
39. **Smykała Paweł**, zegarmistrz z Krapkowic
40. **Sneka Alicja**, księgarnia Suplement z Opola
41. **Stadnicki Tadeusz**, dyrektor Miejskiego Zakładu Komunikacyjnego
42. **Steciwo Andrzej**, prof. dr hab. med., rektor Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu
43. **Stefanko Marzena**, dyrektor Przedszkola Nr 51
44. **Strecker Barbara**, naczelnik Wydziału Polityki Społecznej UMO,
45. **Szczegielniak Jan**, prof. dr hab., dziekan Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej
46. **Sztecic Władysław**, prezes Spółdzielni Pracy Odra z Opola
47. **TVP Opole**
48. **TVP Wrocław**
49. **Wasążnik Stanisław**, prezes spółki Gastropol z Opola
50. **Wesołowski Bogdan**, właściciel firmy Boves z Opola
51. **Zajączkowski Janusz**, prezes spółki Presmet z Opola
52. **Zembaczyński Ryszard**, prezydent Opola
53. **Żołud Anna**, trener Aikido

Dzięki Państwa wsparciu nasza impreza, promująca zdrowy tryb życia poprzez aktywność fizyczną, mogła korzystnie zapisać się w pamięci tysięcy uczestników pikniku, którzy wzięli udział zarówno w biegu, jak i w Rodzinnym Festynie Rekreacyjnym.

**Wojciech Redelbach**  
Dyrektor Opolskiego Centrum Onkologii

Opole, 15 czerwca 2009r.

# Opolska onkologia z akredytacją

Z przyjemnością i ogromną satysfakcją informujemy Naszych Pacjentów, że **Opolskie Centrum Onkologii uzyskało status szpitala akredytowanego!** W Polsce na chwilę obecną jest 85 szpitali, posiadających pełną 3-letnią akredytację. Jesteśmy jednym z nich!

Komisja oceniająca z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, będącego agendą Ministerstwa Zdrowia, doceniła pracę i nieustanny wysiłek dyrekcji oraz personelu naszego szpitala w zapewnienie dobrej jakości opieki nad pacjentami, którzy korzystają z naszych usług.

Komisja pozytywnie oceniła organizację pracy naszego szpitala, kwalifikacje oraz osiągnięcia naukowe, posiadane przez personel, świadczący usługi. Podkreśliła kompleksowość opieki nad pacjentem oraz wysiłek wkładany w ograniczanie ryzyka, związanego z pobytem w szpitalu, m.in. nadzór nad bezpieczeństwem stosowania leków czy ograniczanie zakażeń szpitalnych.

Doceniono nasze zespołowe działania na rzecz poprawy jakości, organizację pracy Izby Przyjęć.

Mamy też braki, dotyczące głównie infrastruktury szpitala, związane ze zbyt małą powierzchnią na realizowane usługi. Konsekwencją tego jest ciasnota i brak komfortu dla pacjentów i personelu.

Ciągle też dopracowujemy nasz system dokumentowania procesu leczenia i opieki nad pacjentem. Jego pierwotna komputerowa wersja staje się mało wydolna dla zwiększającej się liczby pacjentów, jak również dla celów rozliczeniowych z NFZ. Stale poprawiamy niedociągnięcia i będziemy czynili starania, aby sukces z maja 2009 roku za trzy lata powtórzyć.

Dziękujemy za ten sukces wszystkim Naszym Pracownikom.

Elżbieta Duda

*Autorka jest naczelną pielęgniarką Opolskiego Centrum Onkologii*



Pierwsze spotkanie kadry kierowniczej onkologii z zespołem akredytacyjnym

Pierwszą część rozmowy z prof. Szawłowskim opublikowaliśmy numerze czerwcowym. W niniejszym numerze – dokończenie wywiadu.

\*\*\*

„Bardzo wiele zależy od lekarzy rodzinnych, „pierwszego ogniwa”, od którego w chorobie nowotworowej rozpoczyna się proces diagnostyczny”

## Warto dmuchać na zimne (cz.2)

Z prof. dr n. med. **Andrzejem Szawłowskim** z Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, od niedawna konsultantem w sprawach chirurgii onkologicznej w Opolskim Centrum Onkologii, rozmawia **Kryścyna Raczynska**.

**Kolonoskopia, pozwalająca wykryć stany przedrakowe oraz raka jelita grubego, to bardzo nieprzyjemne i bolesne badanie, polegające na wprowadzeniu wziernika przez odbyt. Tymczasem kolejki na bezpłatny skryning kolonoskopowy w znieczuleniu ogólnym są gigantyczne i odstręczają od uczestnictwa. Czy kolonoskopii przesiewowej nie mogłaby zastąpić – przynajmniej w pewnym zakresie - kolonoskopia wirtualna, czyli badanie z udziałem tomografu komputerowego? Coraz więcej doniesień naukowych wskazuje, że ma to sens...**

Kolonoskopia wirtualna jest jedną z nowoczesnych możliwości diagnostyki wczesnych faz raka jelita grubego. Zalecałbym ją, bo jest to badanie zdecydowanie mniej inwazyjne niż

klasyczna kolonoskopia. Ma jeden mankament - wirtualna jest znacznie droższa. W Polsce niektóre ośrodki wykonują kolonoskopię wirtualną. Jednak



biorąc pod uwagę możliwości sprzętowe szpitali, to nie są one takie, jak w wypadku kolonoskopii klasycznej, której wadą - niestety - są właśnie owe przykre doznania w czasie badania, no i to, że nie można zgłosić się na nią przyjść prosto z ulicy, jak w wypadku np. mammografii. Pacjent musi się odpowiednio przygotować, m.in. oczyścić jelita, co zabiera ok. dwóch dni. Niezależnie jednak od trudności namawiam wszystkich na badanie kolonoskopowe, które powinien wykonać każdy, kto skończy 50. rok życia. Badanie jest bezpłatne i wykonuje się je co 10 lat. I nawet jeśli jest na nie spora kolejka, to lepiej czekać na badanie niż nie robić nic...

**Ważnym badaniem w diagnostyce raka dolnego odcinka jelita grubego, jak również raka proktostaty, jest badanie per rectum. Lekarze rodzinni, którzy mają obowiązek raz na jakiś czas zbadać tak swojego pacjenta, wykonują je sporadycznie. Podobnie wygląda sprawa zleceń na badanie obecności krwi w kale, które jest łatwe do przeprowadzenia, no i tanie...**

To prawda, że te badania nie należą, niestety, do diagnostycznego kanonu lekarza pierwszego kontaktu, mimo że w wykrywaniu nowotwo-

rów odbytnicy są one podstawowe i proste do wykonania. Każdy dorosły powinien wykonać je raz na kilka lat, zaś obowiązkowo musi je mieć każdy chory leczony w szpitalu, niezależnie od rozpoznania. Zwłaszcza, jeśli jest po czterdziestce, bo jest to wiek, w którym zaczyna się szczyt zachorowań na raka. Wykonywanie i zlecenie tych badań przez lekarza rodzinnego jest przejawem jego czujności onkologicznej. Uczelnie medyczne w swych programach nauczania powinny poświęcać tym zagadnieniom znacznie więcej godzin, o co onkolodzy walczą zresztą od lat. . .

**Warto by też nagłaśniać znaną, onkologiczną „zasadę trzech tygodni”: jeśli banalna z pozoru przypadłość – chrypka, ból, krwawienie, etc. - nie mijają po 3 tygodniach, to nad problemem należy się mocniej pochylić. . .**

W onkologii czas ma ogromne znaczenie. Objawy odbiegające od normy mogą wystąpić u każdego człowieka i przeważnie są wynikiem banalnej dolegliwości, np. błędu dietetycznego. I choć przeważnie nie kryje się za nimi nowotwór, to jednak warto trzymać rękę na pulsie. I dlatego, jeśli te banalne objawy nie mijają mimo leczenia objawowego, lub wręcz nasilają, to oczywiście musi budzić niepokój. W takim wypadku nie wolno zwlekać, ani zapisywać leków, które mogą zamaskować objawy choroby, ale posłać pacjenta do specjalisty. Naprawdę warto dmuchać na zimne. . .

**Gdyby od Pana zależało a nasz kraj było stać, to jakie inne badanie przesiewowe wprowadziłby Pan do realizacji w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych?**

Na pewno masowe badania mężczyzn w kierunku diagnostyki raka

prostaty, który jest bardzo poważnym, narastającym w Polsce i na świecie problemem. A także badania nakierowane na wczesne wykrywanie raka żołądka i trzustki. Przede wszystkim jednak postawiłbym na diagnostykę w kierunku raka płuc, który dziesiątkuje ludzi na całym świecie i jest też głównym nowotworowym zabójcą Polaków. . .

**. . .i Polek. W 2005 roku po raz pierwszy od lat więcej Opolanek zmarło na raka płuc niż piersi. Co stoi zatem na przeszkodzie, aby wprowadzić program skryningu płuc? Wykonanie zdjęcia rtg i jego opis nie jest przecież takie drogie. . . Kiedyś uczęszczaliśmy na nie masowo . . .**

Wszystko zależy od zasobności państwowej kasy a każdy skryning to jednak kosztowne przedsięwzięcie. Małobrazkowe zdjęcia radiologiczne były kiedyś wykonywane Polakom w ramach skryningu gruźlicy. Jednak takie zdjęcia nie są na tyle czułe, by mogły zastąpić klasyczne zdjęcie klatki piersiowej, z ich pomocą nie można wykryć wczesnych postaci raka płuca. Dlatego zdjęcia radiologiczne klatki piersiowej nadal należy traktować jako podstawowe, a w wypadkach wątpliwych, albo u chorych z obciążeniem rodzinnym, można by wykonywać tomografię komputerową. Potwierdzenie diagnozy badaniem endoskopowym, jakim jest bronchoskopia, pozwoliłoby wyselekcjonować chorych we wczesnych fazach. Wracając do doświadczeń japońskich, a nie mijając się z prawdą powiem, że nie ma Japończyka, który nie miałby wykonanego badania endoskopowego, bo tam gastroskopia, wykrywająca wczesne postaci raka żołądka, jest badaniem skryningowym. Nie dziwi zatem, że tamtejsi



lekarze częściej mają do czynienia z przypadkami wczesnymi niż zaawansowanymi. I powtórzę jeszcze raz: jest pewne, że gdyby japońscy onkolodzy mieli do czynienia z chorymi Polakami, to wyniki ich leczenia byłyby porównywalne.

**Ile Pana zdaniem potrzeba lat, aby wyniki, jeśli idzie o zgony na raka piersi, szyjki macicy, jelita grubego czy prostaty osiągnęły poziom skandynawski?**

Myślę, że możliwe jest to do osiągnięcia w okresie najbliższych 10-15 lat. Tak oceniam nasze zapóźnienie w tym względzie. Chodzi mi jednak o szereg uwarunkowań, a nie tylko o stan wiedzy na temat danego nowotworu, świadomość lekarzy czy dostępność do różnych metod terapeutycznych. Bo jest to także kwestia edukacji i świadomości społeczeństwa, o czym już wspominałem.

**Badania przesiewowe to jest profilaktyka wtórna. Ale nie mniej ważna, a może nawet i najważniejsza, jest profilaktyka pierwotna, czyli wszystko to, co my sami swoim stylem życia możemy zrobić dla swojego zdrowia...**

To jest bardzo ważna kwestia. Na szczęście coraz więcej się o niej mówi,

nie tylko w pismach dla kobiet. Kiedyś na swój własny użytek sformułowałem tzw. „triadę zdrowia”. Polega ona na zharmonizowaniu trzech bardzo ważnych dla zdrowia elementów: prawidłowego odżywiania, rozsądnego wypoczynku oraz autentycznego wysiłku fizycznego. Ten pierwszy element triady jest szczególnie ważny w odniesieniu do nowotworów układu pokarmowego, z którymi wyraźnie łączy się kwestia używek, jak tytoń czy alkohol; ich wpływ na nowotwory płuca, jelita grubego, trzustki czy żołądka jest nie do podważenia. Oczywiście, w dzisiejszych czasach zharmonizowanie tych wszystkich elementów triady nie jest proste, wymaga silnej motywacji, determinacji oraz dyscypliny. Staram się żyć zgodnie z tymi zasadami, co przychodzi mi o tyle łatwiej, że w młodości uprawiałem wyczynowo sport, a konkretnie – grałem w tenisa. Sport pozwolił mi wypracować pewne nawyki, bez których nie umiem już żyć... Poza tym ruch i wysiłek fizyczny to także swoisty piorunochron, konieczny dla ujęcia nadmiaru emocji i adrenaliny, nieodłącznych w zawodzie, jaki uprawiam...

## **Uśmiechnij się**

### **Różnice między Tobą i Twoim szefem:**

· Kiedy robisz coś długo, jesteś powolny, kiedy twój szef robi coś długo, jest skrupulatny.

· Kiedy czegoś nie zrobisz, jesteś leniwy, kiedy twój szef czegoś nie robi, jest zbyt zajęty.

· Kiedy popełniasz błędy, jesteś idiotą, kiedy twój szef popełnia błędy, jest tylko człowiekiem.

· Kiedy robisz coś, czego nie kazano ci zrobić, wykraczasz poza zakres swoich obowiązków, kiedy robi to twój szef, wykazuje się inicjatywą.

· Kiedy zapominasz o jakiejś zasadzie etykiety jesteś chamski, kiedy twój szef zapomina o kilku, jest oryginalny.

· Kiedy podlizujesz się szefowi, jesteś wazeliniarzem, kiedy twój szef podlizuje się swojemu szefowi, jest dobrym współpracownikiem.

· Kiedy w godzinach pracy opuszczasz biuro, urywasz się z pracy, kiedy twój szef urywa się z pracy, załatwia ważne interesy.

## Lekarz rodzinny bardzo ważnym ogniwem w leczeniu raka (cz.1)

W pierwszej dekadzie czerwca konsultanci wojewódzcy regionu, a także przedstawiciele jednostek, odpowiedzialnych z organizację i funkcjonowanie służby zdrowia, dyskutowali na temat problemów dostępności Opolan do świadczeń medycznych w województwie, jak również o skuteczności prowadzonych działań profilaktycznych na rzecz poprawy zdrowia Opolan.

Spotkanie prowadzone było przez wojewodę opolskiego **Ryszarda Wilczyńskiego**, który m.in. podkreślił, że choć zapewnienie usług medycznych na należytym poziomie należy do podstawowych zadań państwa, to jednak różnie z tym bywa. Ponadto realizacja zadań ochrony zdrowia zależy od wielu ośrodków decyzyjnych, a to oznacza, że w tym zakresie możliwości służb wojewody są mocno ograniczone. Tym niemniej są one, z nim, wojewodą, na czele, otwarte na wszelkie pomysły i współpracę, których efektem może być poprawa jakości świadczonych w regionie usług medycznych. Bo niestety, Opolanie coraz częściej odwiedzają lekarzy, a to oznacza, że kolejki po poradę specjalisty wydłużają się, a wraz z nimi rośnie niezadowolone społeczeństwo.

Wicedyrektor opolskiego NFZ, lek. med. **Roman Kolek** w swojej prezentacji dokonał oceny dostępności Opolan do świadczeń medycznych w regionie. Wynika z niej m.in., że za rok 2008 Opolszczyzna zajęła 4. miejsce w kraju jeśli idzie o średnią wartość płaconych usług, że średni czas pobytu w szpitalu wydłużył się o

20 proc. i wyniósł 5,65 dnia. Opolscy lekarze udzielili blisko 2 mln porad specjalistycznych, z czego najwięcej, bo ponad 81 tys. – to porady kardiologiczne. Dostęp do kardiologa najlepszy jest w Opolu, ale też najczęściej opolan choruje na choroby układu krążenia. Kolejki do kardiologów wydłużają się, ale najdłużej czeka się po poradę do endokrynologa. Piątą Achillesową jest czas oczekiwania na operację wstawienia endoprotezy; w 2008 r. wykonano 1300 zabiegów (160 miesięcznie), ale w kolejce na zabieg czeka się coraz dłużej (teraz ok. 3 lat). Jeśli idzie o dostępność do badań diagnostycznych w regionie to obserwuje się znaczący jej wzrost. M.in. dwukrotnie zwiększyła się liczba badań rezonansem magnetycznym i tomografem komputerowym (mimo to pacjentów na te badania jest w tym roku dwa razy więcej niż w ubiegłym), a o 140 proc. wzrosła liczba wykonanych kolonoskopii.

Nowe przepisy (z czerwca 2009r.), dotyczące instytucji konsultanta wojewódzkiego omówił dziekan zespołu konsultantów wojewódzkich lek. med. **Lech Kunicki**. Przedstawił też informację na temat specjalizacji deficytowych regionie, z niepokojem konstatując fakt, iż brakuje młodych lekarzy, którzy chcieliby specjalizować się m.in. z zakresu anestezjologii, chirurgii (także onkologicznej), radiologii i diagnostyki obrazowej, radioterapii, onkologii klinicznej. Opolskie szpitale dysponują wieloma wolnymi miejscami szkoleniowymi, na które ciągle brak chętnych.

Do tej wypowiedzi nawiązał dr n. med. **Janusz Pichurski**, konsultant ds. chirurgii ogólnej, dramatycznie zapytując, „czy grozi nam uciezka pokoleniowa w zawodzie chirurga?”. Okazuje się, że obsadzona jest zaledwie połowa miejsc przeznaczonych na szkolenia specjalizacyjne, a perspektywy są jeszcze mniej obiecujące. Otóż w roku 2009 w 6 szpitalach regionu do dyspozycji przyszłych chirurgów były 24 miejsca specjalizacyjne, na które zgłosiło się tylko 2 chętnych... Dzieje się tak również dlatego, że obecne przepisy już teraz nie zachęcają młodych lekarzy do specjalizacyjnych staży, zaś zmiany planowane przez resort mogą jeszcze bardziej pogłębić deficyt chirurgów (obecnie grupa najmłodszych chirurgów, w wieku do 40 lat, jest dwukrotnie mniej liczna od grupy najstarszych, 50-59 lat). Jednak, jak na razie, dostępność Opolan do usług chirurgii ogólnej jest wystarczająca.

Dr n. med. **Kazimierz Drosik**, omawiając program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka piersi, zaznaczył, że umieralność Opolanek na ten rodzaj nowotworu zajmuje w regionie „dopiero” trzecie miejsce, bo

najwięcej pań zmarło na raka płuc (wg danych Wojewódzkiego Rejestru Nowotworów z roku 2005). Prelegent dodał także, iż drugie miejsce zajęły tzw. nowotwory bez umiejscowienia, co dla lekarzy POZ nie może być powodem do dumy, podkreślił.

Trudno też mieć satysfakcję z faktu, że w onkologii wskaźnik przeżyć 5-letnich jest o 20 proc. niższy od średniej europejskiej, aczkolwiek pocieszające jest, iż od kilku lat widać wyraźny postęp jeśli idzie o wyniki leczenia, co oznacza, że powoli zbliżamy się do Europy. Dzieje się tak również dzięki wdrożonemu programowi profilaktyki wtórnej, czyli skryningowym badaniom mammograficznym, na które zapraszane są panie w wieku 50-69 lat. Dyskutowane jest wprowadzenie do programu roczników młodszych, 45-49 lat, aczkolwiek przeciwko tej propozycji przemawia nie tylko wzrost kosztów, ale także fakt, iż w tej grupie wiekowej wyniki fałszywie dodatnie (uznanie za raka zmiany, która okazuje się nie być nowotworem złośliwym) osiągają poziom 30 proc. No i sam fakt, że ciągle zbyt niska jest zgłaszalność Polek (i Opolanek) na



Konsultanci wysłuchują wykładu lek.med. Romana Kolka, wicedyrektora opolskiego NFZ-u

to bezpłatne badanie, nawet mimo tego, iż Opolszczyzna zajmuje miejsce w ścisłej czołówce, jeśli idzie o uczestnictwo w skryningu (za lata 2007-2008 – drugie miejsce w kraju z wynikiem 42 proc. (notabene, aby mówić o efektywności badania udział ten winien wynieść 75 proc.). War-

to podkreślić, że we wspomnianym okresie właśnie dzięki skryningowi wykryto 226 przypadków raków piersi, wiele z nich we wczesnym stadium.

*(dokończenie relacji w numerze sierpniowym)*

*Kontynuujemy cykl, którego treścią są pytania pacjentów lub ich rodzin oraz odpowiedzi na nie, udzielane przez personel medyczny (choć nie tylko) Opolskiego Centrum Onkologii. Mamy nadzieję, że treść zapytań, jak i udzielane odpowiedzi, ze względu na swą reprezentatywność pozwolą poszerzyć wiedzę także innych leczonych onkologicznie pacjentów oraz ich rodzin.*

## **Twoje pytanie – nasza odpowiedź**

**Czy możliwe jest zrobienie badań (badanie krwi) w kierunku wykrycia stanu zagrożenia chorobą nowotworową? Aktualnie jest wszystko w porządku, ale w najbliższej rodzinie z powodu nowotworu zmarły w ostatnim czasie dwie osoby. Proszę o wskazanie kierunku i podanie szczegółów, co do możliwości przeprowadzenia badań.**

**Dr med. Kazimierz Drosik, ordynator Oddziału Onkologii Klinicznej:**

W swoim pytaniu poruszyła Pani dość złożony problem. Na podstawie badania krwi nie da się z całą pewnością ani wykryć nowotworu, ani ocenić ryzyka zachorowania z dwoma w zasadzie wyjątkami. Pierwszy to rak piersi: znane są mutacje w obrębie pewnych genów, predysponujące do zachorowania na raka tego gruczołu (i kilka innych). Drugim nowotworem, do którego predyspozycje można wykryć, to rak jelita grubego. Prawdopodobnie inne nowotwory mogą być również w jakimś stopniu zależne od mutacji w innych genach, ale nie wiadomo jeszcze ani które to są geny, ani jakie mutacje.

Oddzielną sprawą jest rodzinne występowanie nowotworów, które z jednej strony mogą być zależne od mutacji, ale z drugiej strony od czynników środowiskowych (np. nawyki żywieniowe, używki). Jako podejrzane o możliwość rodzinnego występowania uznaje się te, w których do zachorowania dochodzi przed 50. rokiem życia.

Aby sprawę rozstrzygnąć proponuję zwrócić się do Poradni Genetyki Onkologicznej (*działa także przy Opolskim Centrum Onkologii i czynna codziennie w godz. 13.05-15.35; rejestracja w gabinecie lekarskim nr 11- przyp. red.*), gdzie po zebraniu wywiadu o zachorowaniach w rodzinie, zostaną ustalone wskazania do dalszych badań, a w wypadku stwierdzenia podwyższonego ryzyka zachorowania, również zostanie przygotowany plan badań profilaktycznych.

Poradnie genetyczne działają w każdym województwie. Informacje o konkretnym adresie oraz sposobie rejestracji powinna Pani uzyskać w wojewódzkim oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia.

## Wynik badania laboratoryjnego - na co zwrócić uwagę?

Kontynuując cykl, przybliżający zasady działania laboratorium (patrz biuletyn z marca br. o przygotowaniu się do badań laboratoryjnych), tym razem pragnę osobom korzystającym z naszych usług podać przydatne informacje dotyczące wyników badań. Wyniki badań z innych laboratoriów mogą różnić się wyglądem, ale zawsze będą zawierać elementy główne, na które należy zwrócić uwagę.

Każdy pacjent, odbierając swój wynik badania laboratoryjnego, przede wszystkim winien upewnić się, że wynik jest jego. Następnie, patrząc od góry na odebrany dokument z naszego laboratorium, powinien odczytać:

- nagłówek laboratorium
- dzień i godzinę przyjęcia skierowania na badanie wraz z próbką
- nazwisko i imię oraz nr PESEL lub rok swego urodzenia
- nazwę zlecniodawcy czyli poradni lub oddziału, który wystawił skierowanie
- nazwisko lekarza zlecającego (nie zawsze)

Niżej podana jest ogólna nazwa działu laboratorium/rodzaju badań, np. hematologia, morfologia krwi lub immunochemia, a jeszcze niżej, patrząc od strony lewej do prawej:

**I kolumna - test** a pod nią nazwa lub skrót nazwy oznaczanego parametru

**II kolumna - wynik**, w niej podana jest wartość liczbową wyniku oznaczenia a za nim jednostka miary. Stosowanych jest wiele jednostek np.:

µg-mikrogramy, mg – miligramy, K-tysiące, M- miliony, µl – mikrolitr, ml -mililitr, dl – decylitr, U lub IU – jednostka międzynarodowa.

**III kolumna - wartości referencyjne\*** (zob. ramka poniżej), czyli „wartości prawidłowe”, mieszczące się w przedziale liczb „od- do”; wynik prawidłowy winien być zawarty w tym przedziale.

**Uwaga!** Jeśli jednak przed tą kolumną są strzałki (lub małe trójkąty), to oznacza, że wynik jest albo za wysoki, albo za niski:

↑ **strzałka w górę** – wynik za wysoki w porównaniu do normy

↓ **strzałka w dół** – wynik za niski w porównaniu do normy

Ponadto wartość liczbową wyniku, który odbiega od podanych wartości referencyjnych, jest **wytluszczona**.

Opolskie Centrum Onkologii Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej ul. Katowicka 66a, 45-060 Opole tel. 077 441 61 49			
Data rej.:	25/05/2009	9:50	<b>WYNIK CZĘŚCIOWY</b>
Nazw. i imię:		Wiek:	Płeć:
PESEL:			Data ur:
Zleceniodawca:			
Lekarz:			
Nr:			
<b>Hematologia</b>			
<i>Morfologia krwi</i>			
Test	Wynik	Jedn.	Wart. referencyjne
WBC	7,68	K/uL	[4 - 10]
NEUT	5	K/uL	[2,5 - 6]
NEUF%	65,1	%	[45 - 70]
LYMPH	1,98	K/uL	[1,5 - 3,5]
LYMPH%	25,8	%	[20 - 50]
MONO	0,594	K/uL	[0,2 - 1]
MONO%	7,74	%	[0 - 10]
EO	0,055	K/uL	[0,02 - 0,4]
EO%	0,719	%	[0 - 5]
BASO	0,055	K/uL	[0,01 - 0,2]
BASO%	0,719	%	[0 - 2]
RBC	4,27	M/uL	[4,5 - 6]
HGB	15,1	g/dl	[14 - 18]
HCT	44,4	%	[40 - 54]
MCV	93	fl	[80 - 99]
MCH	31,6	pg	[27 - 34]
MCHC	33,9	g/dl	[31 - 37]
RDW	13,4	%	[11,6 - 15,2]
PLT	221	K/uL	[130 - 400]
MPV	7,81	fl	[7,5 - 12]
Wykonał/a: Kazimiera Żurak			
<b>Immunochemia</b>			
Autoryzacja wyniku			

Pod wynikiem widnieje także nazwisko osoby, która badanie wykonała. Dane te potwierdza pieczętka oraz podpis osoby, która wynik zatwierdziła.

Wynik może też zawierać dodatkowe informacje, np. uwagi dla lekarza pomocne przy interpretacji danych.

Do interpretacji wyniku laboratoryjnego, poza znajomością odpowiednich zakresów wartości referencyjnych, konieczna jest znajomość: dopuszczalnego błędu oznaczenia, zmienności biologicznej i osobniczej, wpływu czynników etapu przedlabo-

ratoryjnego na wynik badania (np. stosowanych przez pacjenta leków, pory pobrania krwi, itp.). Dlatego poprawnej interpretacji wyniku czy porównywania wyników między sobą, mimo że wydaje się to z pozoru bardzo proste, nie może dokonać sam pacjent.

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

**Co to są wartości referencyjne (prawidłowe), z którymi porównujemy wynik naszego badania (kiedyś używane było pojęcie normy)?**

W skrócie można powiedzieć, że są to wyniki uzyskane po oznaczeniu danego parametru w wybranej grupie osób zdrowych np. w grupie mężczyzn, w grupie kobiet lub dzieci. Dobór grupy odbywa się według ściśle określonych procedur i bierze się pod uwagę wiele innych, nie podanych w tym artykule czynników, np. metodę badań, porę pobierania krwi do badań. Przy czym należy pamiętać, że wartości referencyjne występują u 95 % zdrowych ludzi, a więc 5 % ludzi będzie miało wynik poza „normą”.

Światowy Dzień Bez Tytoniu

## Z młodzieżą i z wojskiem

Promocja naturalnego środowiska człowieka, czyli życia, w którym standardem jest niepalenie papierosów oraz spędzanie czasu z dala od tytoniowego dymu, były głównym tematem obchodów „Światowego Dnia Bez Tytoniu”, zorganizowanego w Opolu w dniu 29 maja br. przez Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Opola i Opolskie Centrum Onkologii.

Obchody rozpoczął wykład dr. **Marka Szwieca**, lekarza onkologa z Opolskiego Centrum Onkologii, na

temat szkodliwości palenia. Prezentacji w ratuszowej sali obrad im. Karola Musioła wysłuchała ponad setka młodzieży opolskich szkół ponadgimnazjalnych. Uczestników spotkania powitał wcześniej wiceprezydent Opola **Janusz Kwiatkowski**.

Wykład wspierały dwie wystawy o tematyce antytytoniowej, przygotowane przez Opolskie Centrum Onkologii. Pierwsza, prezentowana w dniach 25 maja -1 czerwca na siedmiu gablotach holu ratusza, poświęcona była tegorocznemu hasłu: „Ty-

## toniowe Ostrzeżenia Zdrowotne”

Składały się na nią wzory ostrzeżeń, znajdujących się na paczkach papierosów a obowiązujących już w wielu krajach Europy i świata, m.in. Wielkiej Brytanii, Szwajcarii, Rumunii, krajach azjatyckich, w Ameryce Południowej. Dominowały kolorowe zdjęcia ludzi chorych na raka oraz narządów ciała w zaawansowanych stadiach choroby nowotworowej. Wystawa była przegrzywką do tego, co niebawem czeka polskich palaczy. Wiele bowiem wskazuje na to, iż od nowego roku tego typu ostrzeżenia zdjęciowe, nie raz bardzo drastyczne w swej treści, obowiązywać będą także w Polsce. Wystawa i spotkała się z bardzo żywym przyjęciem oglądających.

Druga wystawa, sprowadzona specjalnie z Centrum Onkologii –Instytut w Warszawie, ulokowana została

Marek Kamiński, piosenkarki: Urszula Dudziak, Anna Maria Jopek, Justyna Steczkowska, Ewelina Flinta, dziennikarze: Beata Pawlikowska i Marek Niedźwiedzki, mistrzyni szermierki Sylwia Gruchała, aktorka Barbara Wrzesińska.

Po wykładzie na opolskim Rynku odbył się antytytoniowy happening. Młodzież pięciu opolskich szkół: **I LO, VI LO, Zespołu Szkół Ekonomicznych, Zespołu Szkół Zawodowych Nr 4 oraz Zespołu Szkół Zawodowych im. Stanisława Staszica** zaprezentowała scenki rodzajowe, związane z tematyką antytytonową, oraz przygotowane przez siebie rekwizyty, odstręczające od palenia. Prezentacja była elementem konkursu, w którym jurorami byli sami uczestnicy. Zwycięzcą była szkoła, na którą uczestnicy konkursu



Opolska młodzież wysłuchuje wykładu dr. Marka szwieca na temat zagrożeń związanych z nalogiem tytoniowym

w ratuszowej Sali Karola Musioła. Składała się z 22 zdjęć znanych osób świata sztuki, nauki, polityki, mediów, sportu, które albo nigdy nie paliły papierosów, bądź już rzuciły wieloletni nałóg. Na fotografiach złamany papieros, symbol niepalenia, trzymali m.in. Lech Wałęsa, prof. Witold Zatoński, prof. Jadwiga Staniszkis, podróżnik

oddali najwięcej głosów (nie wolno było głosować na samych siebie). W plebiscycie **wygrało I Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika** i ono zdobyło nagrodę główną - odtwarzacz DVD.

W trakcie happeningu młodzież dekorowała opolan samoprzylepnymi znaczkami „Nie palę”, wręczała



Młodzieżowy, antypapierosowy happening

kupony konkursu „Rzuć palenie razem z nami” oraz „Mandaty za palenie”, a także ulotki związane z tematyką antynikotynową.

\*\*\*

Również w ramach „Światowego Dnia Bez Tytoniu” w dniu 1 czerwca dr **Marek Szwiec** wygłosił godzinną prelekcję dla ok. 50-osobowej grupy kadry wojskowej oraz pracowników cywilnych **55. Batalionu Remontowego** przy ul. Domańskiego w Opolu. Również w tym gremium omówione zostały najważniejsze zagadnienia związane ze szkodliwym wpływem

palenia tytoniu na zdrowie i życie osób uzależnionych od nikotyny, jak również biernych palaczy. Słuchacze otrzymali ponadto egzemplarze Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem oraz liczne ulotki o tematyce antytytoniowej, propagujące zdrowy styl życia.

Wojskowym przekazano także kilka wystawowych plasz z wzorami ostrzeżeń zdrowotnych na paczkach papierosów. Kierownictwo Batalionu zadeklarowało zawieszenie ich w sąsiedztwie wojskowej palarni.

## Rozwiń swój genialny umysł

### Ile było czerwonych smoków?

W pewnej jamie żyły smoki czerwone i smoki zielone. Każdy czerwony smok miał 6 głów, 8 nóg i 2 ogony. Każdy zielony smok miał 8 głów, 6 nóg i 4 ogony. Wszystkich ogonów było 44, a zielonych nóg było o 6 mniej niż czerwonych głów. Ile czerwonych smoków żyło w tej jamie?

*Rozwiązanie w numerze sierpniowym*

Rozwiązanie zagadki z numeru czerwcowego:

**Ile ma lat i w którym roku urodził się jubilat?**

*Odp. Jubilat ma 45 lat i urodził się w 1800r.*

$x$  - wiek gościa  $(x-15)(x+15) = 1845 - x^2 + x - 2070 = 0$   $(x+46)(x-45) = 0$   
 $x = -46$  lub  $x = 45$  oraz  $x > 0$   $x = 45$

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

**Redaktor naczelna:** Krystyna Raczyńska

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

**Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii:** 0-77 441 6001, fax 0-77 441 6003, **Rejestracja:** 0-77 441 6007,

0-77 4416008, **Izba Przyjęć:** 0-77 441 6010, **Rejestracja Pracowni Diagnostyki Obrazowej:** 0-77 441 6039

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