Piknik pod znakiem zdrowia i słońca...

…ale nie tego tropikalnego, który męczył Polaków od początku czerwca do przedpiknikowej soboty, ale słońca owianego chłodnym wiatrem i w otoczeniu chmur, dających co jakiś czas wytchnienie. Jednym słowem idealnej pogodny na czynną rekreację.

Nic więc dziwnego, że w niedzielę, 13 czerwca do parku na osiedlu Armii Krajowej w Opolu przyszły tłumy Opolan, by wziąć udział w trzecim już onkologicznym „Pikniku dla Zdrowia: Biegam, chodzę - więc jestem" organizowanym przez Opolskie Centrum Onkologii w ramach zadań Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych, finansowanego ze środków Ministerstwa Zdrowia.

Pierwsi uczestnicy pikniku pojawili się już na godzinę przed rozpoczęciem głównego punktu imprezy – biegu, marszu, spaceru na dystansie 1 kilometra. O godzinie 11 na starcie do pierwszej tury biegów stanęło kilkadziesiąt osób. Każdy z czapeczką z daszkiem (zieloną lub różową) oraz kartą uczestnictwa, uprawniającą do udziału w losowaniu cennych nagród. Wśród nich nagrody głównej – roweru turystycznego, ufundowanego przez patrona imprezy prezydenta Opola Ryszarda Zembaczyńskiego, oraz innych cennych nagród, m.in. dwóch cyfrowych aparatów fotograficznych

Losowanie nagrody głównej - roweru. Od lewej: Wojciech Redelbach, dyrektor OCO, Janusz Kwiatkowski, wiceprezydent Opola, Piotr Charczuk, prowadzący imprezę

Canon, steppera, obrazów, wazonów, bonów towarowych, odzieży domowej, które na koniec imprezy zostały rozlosowane wśród 528 zarejestrowanych uczestników biegu. Większość stanowili mieszkańcy Opola, ale na liście odnotowano także uczestników z Grodkowa, Prószkowa, Brzegu, Ozimka, Tułowic, Kędzierzyna -Koźla, Krapkowic, Łubnian, Kępy, Grodźca, Starych Budkowic, Winowa, Lewina Brzeskiego, Chrząstowic, Żelaznej, Mechnic, a także z Rudy Śląskiej w województwie śląskim.

Poszczególne tury biegów odbywały się w miarę zgłaszania się chętnych, mniej więcej co pół godziny. Czas między biegami wypełniały liczne atrakcje Pikniku: aerobik Klubu Fitness Gymnasion, pokaz aikido - sztuki walk wschodu, tresura psa policyjnego, występy mażoretek, instruktaż Nordic Walking pod okiem trenera.

Najmłodsi uczestnicy biegu, którzy na piknik przyjechali na rowerach, swoje umiejętności mogli przećwiczyć w miasteczku rowerowym pod okiem Macieja Kędry z Sekcji Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Opolu. Pozytywna ocena tych umiejętności kończyła się egzaminem na kartę rowerową. Wielkim zainteresowaniem maluchów cieszyły się spotkania z wolontariuszami Fundacji Doktora Clowna, którzy przebrani w kolorowe stroje i peruki, z wielkimi czerwonymi piłkami zamiast nosa, budzili ogromną radość najmłodszych, którzy tłumnie zgłaszali się na malowanie swoich buź kolorowymi kredkami.

Do biegu i rekreacji na świeżym powietrzu zachęcał wszystkich zespół country Waldka Nowaka, cieszący się ogromną sympatią Opolan, w tym uczestników imprez organizowanych przez opolską onkologię. Utwory takie jak: „Lato w stadninie", „Biały kabriolet" czy „Życzę ci szczęścia dziewczyno", to niezwykłe piosenki, porywające słuchacza nie tylko bardzo dobrą muzyką i aranżacją, ale także mądrymi, życiowymi tekstami.

Dodać warto, że również dwa konie, na których każdy chętny mógł pod opieką instruktora zrobić rundę wokół wyznaczonego terenu, pochodziły ze Stajni Vivat Waldka Nowaka, znanego miłośnika tych zwierząt, a zarazem instruktora hipoterapii przy opolskiej neuropsychiatrii.

Do dyspozycji spragnionych była woda mineralna, soczki, jogurty, a dla zgłodniałych słynna już grochówka z baru „Wyżerka", a także banany, jabłka, batoniki fitness ufundowane przez sponsorów.

Należy dodać, że podczas imprezy promowano nie tylko ruch na świeżym powietrzu, jako jeden z ważnych elementów profilaktyki nowotworowej, ujętych w Kodeksie Walki z Rakiem. Dużym zainteresowaniem cieszyły się także materiały edukacyjno-informacyjne dotyczące zarówno kodeksu, jak i skryningowych programów wczesnego wykrywania raka piersi oraz raka szyjki macicy. Każdy chętny mógł też sprawdzić swoje ciśnienie tętnicze, na modelu porównać narządy wewnętrzne nałogowych palaczy oraz osób niepalących, jak również obliczyć własny wskaźnik masy ciała tzw. BMI, określający sylwetkę szczupłą, normalną, bądź otyłą.

Najwięcej emocji wzbudziło losowanie 22 cennych nagród. Szczęście uśmiechnęło się do 22 osób, bo tyle zestawów nagród przygotowano, ale najbardziej do Elżbiety Kończyńskiej z Opola, która wylosowała nagrodę główną, rower, notabene damkę.

- Jestem ogromnie szczęśliwa!

Los uśmiechnął się do mnie po raz pierwszy w życiu! Marzyłam o takim rowerze! Bardzo mi się przyda w dojazdach do pracy! – mówiła uradowana.

Opolski Piknik dla Zdrowia zorganizowany w ramach Dni Walki z Rakiem, obchodzonych każdego roku w dniach 4-24 czerwca, i tym razem dowiódł, że inspirowanie Opolan do aktywności ruchowej oraz do profilaktyki nowotworowej jest niezmiernie ważne i potrzebne, gdyż inspiruje nie tylko osoby dorosłe, ale i dzieci oraz młodzież do codziennego ruchu, uznawanego przez wszystkich lekarzy i badaczy za jeden z najważniejszych, acz niedocenianych, leków na bardzo cywilizacyjnych chorób, a zwłaszcza nowotworowych i kardiologicznych.

Dziękujemy!

Opolskie Centrum Onkologii składa najserdeczniejsze podziękowania wszystkim tym, dzięki zaangażowaniu których **„Piknik dla Zdrowia – Chodzę, biegam - więc jestem”**, zorganizowany w dniu 13czerwca 2010 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. **Brzuszkiewicz Zenon**, dyrektor hipermarketu „Real” w CH Karolinka w Opolu
3. **Charczuk Piotr**, prowadzący
4. **Dabbachi Łukasz** z Fitness Klubu Gymnasion w Opolu
5. **Drosik Andrzej**, dyrektor Nutricia Polska Zakłady Produkcyjne w Opolu
6. **Florczak Romuald** z młodzieżą V LO w Opolu
7. **Gajda Zygmunt** z firmy Drukmasz w Namysłowie
8. **Gazeta Wyborcza** w Opolu
9. **Gorlik Maciej**, nordic walking
10. **Góralczyk Artur**, Stowarzyszenie Bieg Opolski
11. **Grabowiecka Halina**, bar „Wyżerka” w Opolu
12. **Gruszka Helena**, dyrektor Domu Kultury w Ozimku
13. **Guzikowska Halina**, WOK Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy
14. **Hurt Detal Transport Polska** z Opola
15. **Hurtownia AGA**
16. **Jaroch Adam**, prezes spółdzielni mieszkaniowej (dawny ZWM) w Opolu
17. **Kamińska Katarzyna**, instruktorka mażoretek z Domu Kultury w Ozimku
18. **Kaszczuk Roman**, prezes Zott Polska w Opolu
19. **Katorosz Danuta**, dyrektor V LO w Opolu
20. **Kędra Maciej**, Wydział Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Opolu
21. **Klemiński Krzysztof** z firmy ConText w Opolu
22. **Klepacz Apolonia**, wiceprezes spółki Remondis w Opolu
23. **Kler Piotr**, właściciel spółki Meble Kler z Dobrodzienia
24. **Komenda Miejska Policji**

25. **Kozak Rafał**, właściciel firmy usług transportowych Opola
26. **Kwiatkowski Bogusław** z Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Opolu
27. **Kwiatkowski Janusz**, wiceprezydent Opola
28. **Maniów Franciszek**, Stowarzyszenie Handlowców Ziemi Opolskiej „Unia" w Opolu
29. **Marzena Stefanko**, dyrektor Przedszkola Nr 51 w Opolu
30. **Matejuk Anna**, p.o. dyrektora Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu
31. **Mażoretki** z Domu Kultury w Ozimku
32. **Miejska Telewizja Opole**
33. **Nowa Trybuna Opolska w Opolu**
34. **Nowak Waldek** z zespołem country
35. **Piekarski Józef**, Stowarzyszenie Handlowców Ziemi Opolskiej „Unia" w Opolu
36. **Pluska Maciej**, dyrektor Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Opolu
37. **Poleszuk - Spakowska Teresa**, lekarz pediatra z Opola
38. **Rabiega Małgorzata**, naczelnik Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa Urzędu Miasta Opola
39. **Radio Eska** w Opolu
40. **Radio Opole**
41. **Radio Plus** w Opolu
42. **Radio Park** w Kędzierzynie-Koźlu
43. **Sikorska Małgorzata** z hurtowni napojów Akwa w Opolu
44. **Smagała Dariusz**, przewodniczący Rady Miasta Opola
45. **Steciwko Andrzej**, prof. dr hab. med., rektor Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu
46. **Strecker Barbara** naczelnik Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Opola
47. **Sztefic Władysław**, prezes Spółdzielnia Pracy Odra w Opolu
48. **Telewizja Miejska Opole**
49. **TVP Opole**
50. **Wasążnik Stanisław**, prezes spółki Gastropol w Opolu
51. **Wesołowski Bogdan**, właściciel firmy Bowes z Opola
52. **Wolontariusze** Fundacji dr Clowna w Opolu
53. **Zembaczyński Ryszard**, prezydent Opola
54. **Żołud Anna**, trenerka Aikido z Opola
55. **Żurakowska Jolanta i studentki** z Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu.

Dzięki Państwa wsparciu nasza impreza, promująca zdrowy tryb życia poprzez aktywność fizyczną, mogła korzystnie zapisać się w pamięci uczestników Pikniku dla Zdrowia.

Wojciech Redelbach
Dyrektor Opolskiego Centrum Onkologii

Opole, w czerwcu 2010 roku

Gdyby człowiek wiedział na co go stać, zadziwiłby sam siebie (T. Edison)

Mammobus - pierwszy, opolski

Niebawem po Opolszczyźnie, a zwłaszcza po powiecie brzeskim, jeździć będzie nowoczesny, pierwszy, nasz opolski mammobus, z zainstalowanym sprzętem medycznym wysokiej klasy. Mammobus, czyli autobus wyposażony w mammograf (stąd nazwa pojazdu), służący przede wszystkim wczesnemu wykrywaniu raka piersi, to mobilna, a więc mogąca dojechać nawet w odległe zakątki, pracowania diagnostyki obrazowej.

Nasz region, jako bodajże jedyny w kraju nie posiadał dotąd własnego mammobusu. W związku z powyższym jedna z firm gdańskich miała zakontraktowane w opolskim NFZ usługi skryningu mammograficznego, wykonywanego na naszym terenie w czerwcu i w listopadzie. Mammobus ułatwia kobietom mieszkającym w odległych miejscowościach wykonanie badania mammograficznego. W ramach Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi współfinansowanego przez Ministerstwo Zdrowia z bezpłatnej mammografii mogą skorzystać kobiety między 50 a 69 rokiem życia, gdy od ostatniego badania mammograficznego finansowanego przez NFZ upłynęły pełne 2 lata.

Wielkie uznanie należy się Brzeskiemu Stowarzyszeniu Promocji Zdrowia ze Skarbimierza pod Brzegiem, a zwłaszcza jego prezesowi Tadeuszowi Majdańskiemu, emerytowi i społecznikowi, który od kilkunastu lat niestrudzenie wydeptuje wszelkie możliwe ścieżki, by dostęp mieszkańców powiatu brzeskiego do usług medycznych był jak najlepszy, by brzeska ochrona zdrowia miała sprzęt diagnostyczno-terapeutyczny najwyższej jakości, by promocja zdrowego stylu życia nie była dla brzeżan pustym sloganem.

Dość powiedzieć, że powiat brzeski Tadeuszowi Majdańskiemu zawdzięcza m.in. zakup sprzętu dla kilku oddziałów Brzeskiego Centrum Medycznego z wyposażeniem laboratorium (w sumie ok. 1 mln zł), zakup dla brzeskiej policji i straży pożarnej sprzętu bezpośrednio służącemu ratowaniu życia osób, dziesiątki akcji promujących zdrowie, w tym także badania mammograficzne.

Ostatnie i zarazem największe przedsięwzięcie BSPZ i jego prezesa to budowa od podstaw Przychodni Profilaktycznej w Skarbimierzu z poradniami: profilaktyki chorób piersi (z mobilną pracownią mammograficzną, czyli mammobusem), chorób jelitowych, a zwłaszcza jelita grubego (w ramach profilaktyki nowotworowej będzie tu wykonywane badanie na krew utajoną testem nowej generacji), układu krążenia, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, urazowo – ortopedyczna, urologiczna, okulistyczna, medycyny pracy, profilaktyki uzależnień, pracownią USG i gabinetem zabiegowym.

Budowę przychodni rozpoczęto we wrześniu ub. r. i wkrótce zostanie przekazana do użytku. Wszystkie pieniądze na jej budowę „wychodziło" i zorganizowało BSPZ i jego niestrudzony prezes. W sumie, łącznie z zakupem wyposażenia przychodni (w tym także mammobusu o wartości ponad 1 mln zł) koszt skarbimierzowskiej inwestycji wynosi blisko 2,5 mln zł. To ogromne finansowo i organizacyjnie zadanie częściowo zawdzięczamy mieszkańcom powiatu, funkcjonującym w rejonie brzeskim zakładom pracy, a także gminom: Brzeg, Grodków, Lewin Brzeski, Olszanka, Skarbimierz i Lubsza oraz Zarząd Województwa, który przekazał 800 tys. zł (dotacja unijna na mammobus). Natomiast wkład w inwestycję budowlaną stanowi kredyt bankowy.

- *Majdański to ewenement w skali województwa, w najlepszym tego słowa znaczeniu. To człowiek, który sam wydeptuje ścieżki do urzędników, zgłębia przepisy i organizuje zbiórki pieniędzy, by ludzie byli zdrowsi* – uważa Kazimierz Łukawiecki, dyrektor opolskiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. - *Dzięki niemu Brzeg ma szansę zostać miastem, gdzie ochrona zdrowia jest na pierwszym miejscu.*

Mammobus, w którym kobieta może wykonać bezpłatne rentgenowskie badanie piersi to ogromna pomoc i wsparcie dla tych Opolanek, które mieszkają z dala od placówek medycznych, realizujących te badania. Wspomnianych placówek jest na Opolszczyźnie 8: w Opolu (dwie), w Kędzierzynie -Koźlu, Nysie, Strzelcach Opolskich, Oleśnie, Kluczborku i Głubczycach.

Tymczasem dla wykrycia wczesnych postaci raka piersi nie ma na świecie lepszego badania nad skryningowe badanie mammograficzne! Dzięki niemu tylko na Opolszczyźnie w latach 2007-2009 raka piersi wykryto u ponad 400 Opolanek! Większość z nich nie miała pojęcia o istniejącym zagrożeniu! Większość z nich ma ogromną szansę na całkowite wyleczenie!

Trudno racjonalnie wytłumaczyć powody niebadania się Opolanek. Niestety, ciągle w świadomości wielu osób pokutują przesądy, że zdiagnozowany rak, niezależnie od stadium zaawansowania choroby, jest nieuleczalny, że jest wręcz wyrokiem śmierci. Brakuje już słów, aby obalać te nieprawdziwe i szkodliwe dla ludzkiego zdrowia i życia myślowe stereotypy. Bo nowotwory – przy współczesnym postępie wiedzy medycznej - są uleczalne! Warunek jest jeden – muszą zostać w porę wykryte. A niemal wszystkie typy raka przy odrobinie dobrej woli i samoobserwacji mogą zostać wcześnie wykryte. A już najbardziej rak piersi…

Rozumieją to doskonale właśnie członkowie Brzeskiego Stowarzyszenie Promocji Zdrowia w Skarbimierzu, z prezesem Tadeuszem Majdańskim, którego starania i działalność na polu profilaktyki nowotworowej raka piersi (i nie tylko), winny być wszystkim stawiane za wzór, zarówno menadżerom ochrony zdrowia, jak i władzom lokalnym.

Czerniak: nieczęsty, ale groźny

O słońcu na „nie”, o słońcu na „tak”

Z chirurgiem onkologiem **Wojciechem Redelbachem**, dyrektorem Opolskiego Centrum Onkologii, rozmawia Krystyna Raczyńska

Tegoroczna wiosna nie rozpieszczała nas nadmiarem słońca, a maj był wyjątkowozimny i ulewny. Za to pierwsza dekada czerwca powitała Polaków upałami wręcz tropikalnymi. Wielu z nas majowy brak słońca nadrabia z nawiązką podczas weekendów, wakacji, i urlopów, wraz z którymi szaleństwo kąpieli nie tylko wodnych, ale i słonecznych, osiąga swoje apogeum. Jak na tę miłość do słońca patrzy chirurg onkolog w kontekście 6. punktu Kodeksu Walki z Rakiem, który zaleca unikanie nadmiernego opalania się?

Wszystko należy robić z rozwagą. Opalanie się, czyli kontakt z promieniami słonecznymi jest dobre i potrzebne, ale może być też szkodliwe, a nawet śmiertelne. Nie oznacza to, aby ludziom zabraniać opalania się, lecz by im uświadamiać, że przesada jest tu mocno niewskazana. To prawda, że nadmiar słońca może prowadzić do raka skóry, ale trzeba też wiedzieć, że brak słońca a także stałe stosowanie podczas opalania się kremów z mocnym przeciwsłonecznym filtrem sprawia, że w ludzkim organizmie spada poziom witaminy D. Z kolei mało witaminy D prowadzi do osteoporozy, depresji, a nawet… tycia! Co więcej, badacze zaobserwowali, że u osób, które mają odpowiednie ilości tej witaminy, ryzyko zachorowania na inne typy raka, a zwłaszcza na raka piersi, macicy oraz prostaty, jest aż o 40 mniejsze! Dlatego zalecają, aby choć kilka minut dziennie przebywać na słońcu bez użycia kremu z wysokim faktorem. Już 20 minut wystarczy, aby nasz organizm wyprodukował wystarczającą ilość witaminy D.

O szkodliwości opalania się mówi się najczęściej w kontekście raka skóry, a zwłaszcza czerniaka. Czy rzeczywiście jest on taki groźny?

Czerniak to rak skóry występujący stosunkowo rzadko, ale warto poświecić mu więcej uwagi, gdyż, po pierwsze: jest groźny, bo szybko daje odległe przerzuty, po drugie: w porę, czyli szybko zdiagnozowany jest wyleczalny, po trzecie: zdarza się coraz częściej. Jest nowotworem złośliwym skóry wywodzącym się z melanocytów, komórek warstwy podstawnej nabłonka skóry, wytwarzających barwnik skóry zwany melaniną. Czerniak najczęściej powstaje w obrębie znamion barwnikowych, nazywanych często „pieprzykami”. Tu dodam od razu, że właśnie z powodu zagrożenia czerniakiem nie wolno ich ani rozdrapywać ani złuszczać domowymi sposobami.

Czy ryzyko zachorowania jest u wszystkich takie same?

Na czerniaka chorują głównie ludzie rasy białej, a zwłaszcza celtyckiej, czyli osoby o bardzo jasnej karnacji i włosach blond lub rudych. Te osoby w ogóle nie powinny się opalać, gdyż ich skóra zawsze ulega poparzeniu, a to jest jednym z czynników ryzyka. U ras czarnej i żółtej czerniak zdarza się znacznie rzadziej niż u rasy białej.

A jak my, Polacy, plasujemy się w tym ryzyku zachorowania na czerniaka?

Polska należy do krajów o średnioniskim ryzyku zachorowania na czerniaka. Najczęściej choroba ta dotyka białych mieszkańców Australii. Tam czerniak określany jest wręcz jako choroba białych kołnierzyków, czyli osób które przez wiele godzin w tygodniu nie mają kontaktu ze słońcem, bo pracują w pomieszczeniach biurowych, klimatyzowanych. Gdy jednak przychodzi weekend i czas odpoczynku, to wszyscy intensywnie spędzają go na słońcu... To jest właśnie jeden z czynników ryzyka: rzadkie bywanie na słońcu, ale bardzo intensywne. Pamiętać zatem trzeba, że czerniakowi sprzyja nie tylko czas nasłoneczniania, ale także jego intensywność. Zresztą w krajach, gdzie temperatury lata są bardzo wysokie, oczywistością są kilkugodzinne sjesty w porze, kiedy słońce jest najbliżej zenitu. Bo im bardziej kąt padania promieni zbliżony jest do kąta prostego, tym więcej zawierają one promieniowania UV, odpowiadającego za oparzenia. Dlatego wszystkim, którzy wyjeżdżają na urlop do krajów południa Europy czy w ogóle tam, gdzie jest gorąco, radziłbym unikać słońca w godzinach od 11 do 16, a już koniecznie w godzinach 11- 13.

Witamina D eliksirem zdrowia?

W ekipie witamin witamina D stała się „hitem" ostatnich kilku lat. Umożliwia organizmowi absorpcję wapnia, co jest niezbędne, by mieć mocne kości i zęby. Ponadto pomaga utrzymać układ odpornościowy w dobrej kondycji, może zmniejszyć ryzyko niektórych rodzajów nowotworów, jak również obniżyć ryzyko takich chorób układu nerwowego, jak stwardnienie rozsiane.

Nowe amerykańskie badania wykazały, że witamina D może również przyczynić się do zdrowia serca. W rzeczywistości, niedostateczny poziom witaminy D może zwiększyć ryzyko chorób serca i udaru mózgu. W badaniu, którego wyniki zostały zaprezentowane na konferencji naukowej American Heart Association na Florydzie, wzięło udział 27.600 osób w wieku 50 lat i starszych. Żaden z uczestników nie miał w swej historii chorobowej problemów z układem krążenia. Następnie naukowcy monitorowali zdrowie uczestników przez ponad rok, notowano wszelkie symptomy chorób serca.

Na podstawie wyników stwierdzono, że osoby z najniższym poziomem witaminy D były o 77 proc. bardziej narażone na śmierć w trakcie badania, miały o 45 proc. większe ryzyko rozwoju choroby wieńcowej i 78 proc. większe prawdopodobieństwo wystąpienia udaru w porównaniu do pacjentów z prawidłowym poziomem witaminy D. Ustalono, że wśród pacjentów po 50. roku życia, nawet umiarkowany niedobór witaminy D był związany z rozwojem choroby niedokrwiennej serca, niewydolności serca, udaru mózgu i śmierci. To ważne, ponieważ niedoborowi witaminy D łatwo można przeciwdziałać.

Najlepszym jej źródłem jest słońce; ciało wytwarza witaminę D, gdy promienie słoneczne docierają do gołej skóry. W niektórych krajach rekomendowane są już 10-minutowe ekspozycję na światło słoneczne dwa razy codziennie od maja do września (w zależności od rodzaju skóry). Powinno się to odbywać bez ochrony przeciwsłonecznej, ale uważając, aby nie przesadzić z opalaniem.

Witaminę D możemy także dostarczyć jedząc odpowiednie produkty. Tłuste ryby oraz olej z wątroby dorsza (dowodząc, że nasze matki i babcie miały rację) zawierają jej znaczne ilości. Witamina D występuje też w jajach, mięsie, czasem płatkach śniadaniowych (w zależności od rodzaju) oraz margarynie. Można też sięgnąć po suplementy z witaminą D.

Brytyjski Departament Zdrowia zaleca codzienne spożycie 10 mikrogramów witaminy D osobom w wieku powyżej 65 lat i tym, którzy spędzają dużo czasu w pomieszczeniach zamkniętych lub z innych przyczyn nie mają okazji do ekspozycji na słońce.

Witamina D jest związana z regulacją ciśnienia krwi, kontrolą stanów zapalnych i poziomu glukozy. Wszystkie te czynniki odegrały ważną rolę w zakresie ochrony zdrowia serca.

Pamiętać jednak należy, że zbyt duża ekspozycja na słońce niesie za sobą ryzyko wystąpienia raka skóry. Za wysokie dawki witaminy D mogą być toksyczne.

Czerniak na Opolszczyźnie w roku 2007

W 2007 r. na czerniaka (symbol statystyczny C43) zachorowało 70 mieszkańców Opolszczyzny, w tym 37 mężczyzn i 33 kobiety (na inne nowotwory skóry- symbol C44 - odpowiednio 160 i 233) a zmarły 32 osoby, w tym 17 mężczyzn i 15 kobiet (na C44 – odpowiednio1 i 12). Najczęściej czerniaka diagnozowano po raz pierwszy u mężczyzn w wieku 45-79 lat i u kobiet w wieku 30-70 lat.

Zwłaszcza osoby wymienionej wyżej rasy celtyckiej, ale także osoby z znamionami barwnikowymi. Dodam, że tylko w znikomym stopniu pomaga zaklejanie znamion plastrem czy smarowanie ich kremem ochronnym o wysokim faktorze…

Czerniak wywodzi się z komórek skóry, ale czy rozwija się wyłącznie na skórze?

Ponad 90 proc. czerniaków znajduje się na skórze, ale mogą wystąpić wszędzie tam, gdzie występują komórki barwnikowe, np. wewnątrz gałki ocznej, na błonie śluzowej narządów płciowych, w jamie ustnej, w krtani, przełyku, żołądku, jelitach oraz odbycie.

Znamiona barwnikowe ma większość z nas. Czy to znaczy, że takie osoby są potencjalnie zagrożone czarniakiem?

Można tak powiedzieć, aczkolwiek z zastrzeżeniem, że tylko nieliczni, mający znamiona, zachorują. Którzy? Tego nie wiadomo. Wiadomo jednak, że do czynników ryzyka należy: promieniowanie ultrafioletowe, znajdujące się nie tylko w świetle słonecznym, ale także sztucznym, np. w łóżkach opalających w solariach, czyli czynnik fizyczny. Ale czerniaka może wywołać również przewlekłe drażnienie znamienia, np. ocieranie, czyli czynnik mechaniczny, ale może go wywołać także czynnik chemiczny, czyli częsty kontakt z rakotwórczą substancją chemiczną. Nauka nie ma wątpliwości, że sadza z komina odpowiada za zwiększoną zachorowalność na raka skóry moszny u kominiarzy, a środki ochrony roślin mają silny związek z czerniakiem występującym u rolników.

Skoro dla skutecznego opanowania czerniaka, czyli pełnego wyleczenia, tak wiele zależy od stadium, w jakim zostanie zdiagnozowany, to na co zwracać uwagę, aby nie przeoczyć pierwszych sygnałów, tego… najgorszego?

Przede wszystkim obserwujmy swoją skórę, swoje ciało, czy nie pojawiły się jakieś nowe znamiona. Badajmy również te, które mamy od dawna, czy nie zmieniły swego kształtu, koloru, wielkości. Miejsca trudnodostępne, np. na plecach, kilka razy w roku oglądajmy przy pomocy lusterka lub drugiej osoby. Niepokój powinno też wzbudzić swędzenie znamienia, sączenie się z niego płynu surowiczego, krwi, zmiana jego koloru, także odbarwienie, zaczerwienienie skóry wokół zamienia, lub przejaśnienie, tzw. „halo”. Ponad to, jeśli znamię było „od zawsze” owłosione, a teraz nie ma włosów, to również jest wskazanie do konsultacji z lekarzem. Dodam, że znamię barwnikowe może nie dawać żadnych objawów przez kilkadziesiąt

Czynniki ryzyka zachorowania na czerniaka:

- promieniowanie ultrafioletowe (intensywne opalanie się na słońcu, w solariach);
- duża liczba znamion, znamiona w miejscach drażnienia, wrodzone;
- kolor skóry, włosów, oczu (większą podatność ma rasa biała, celtycka: jasna karnacja, rude lub blond włosy, niebieskie tęczówki, liczne piegi);
- czynniki genetyczne (czerniak w rodzinie);
- przemiany hormonalne (częstsze występowanie czerniaka w okresie pokwitania, ciąży i połogu).

Obserwuj znamię w myśl reguły **„ABCD”**:
A- **A**symetria - jedna połowa znamienia różni się od drugiej;
B- **B**rzeg *(ang. **B**order)*-czy są nierówności w obrzeżu ;
C- **k**olor *(ang. **C**olor)*-czy jest różny w różnych częściach znamienia;
D- **ś**rednica *(ang. **D**iameter)*- czy znamię ma 6 mm średnicy i więcej, a także na każde, które powiększyło się lub wzniosło się ponad powierzchnię skóry.
E - **p**owiększanie się *(ang. **E**nlargement)* - niepokojące jest nagłe powiększanie się znamienia; zwykłe znamiona raczej nie rosną w szybkim tempie

lat, a dopiero wskutek jakiegoś czynnika, mechanicznego - np. otarcie ręcznikiem, odzieżą - czy fizycznego, może uaktywnić się jako czerniak.

Na czym polega profilaktyka czerniaka?

Profilaktykę czerniaka, jak w ogóle nowotworów, dzieli się na pierwotną i wtórną. Pierwotna obejmuje poprawę stanu wiedzy ludzi w zakresie czynników ryzyka i stosowanie się do określonych zasad, w tym także badanie znamion barwnikowych. Natomiast profilaktyka wtórna to czynne badania lekarskie, w tym także wycinanie znamion, budzących wątpliwość diagnostyczną.

Od czego zależy powodzenie w terapii czerniaka?

Od stadium, w jakim czerniak

Typy czerniaka inwazyjnego:
szerzący sie powierzchownie *(superficial spreding melanoma - SSM)*. Występuje zwykle u osób młodych lub w średnim wieku, po krótkiej i intensywnej ekspozycji słonecznej. Rozwija się zarówno na skórze odsłonietej, jak i zakrytej. Powstaje zazwyczaj na podłożu znamienia. Występuje często na tułowiu (częściej u mężczyzn) lub na nogach i błonach śluzowych (częściej u kobiet).
typ guzkowy *(nodular melanoma -NM)*. Od początku rozwija się pod postacią pionowego wzrostu. Powstaje zazwyczaj w klinicznie niezmienionej skórze, ale może również na podłożu znamienia barwnikowego. Zwykle na powierzchni skory widoczne jest owrzodzenie. Ma szybki przebieg i niekorzystne rokowanie. Częściej chorują mężczyźni niż kobiety. Zmiana najczęściej powstaje na głowie, szyi, tułowiu. Może to być bezbarwny, brunatny, czerwony lub czarny guzek, który od początku rośnie pionowo (postac wyniosła, kopulasta, polipowata) i szybko daje przerzuty.
powstający w plamie soczewicowatej lub starczej *(lentigo maligna melanoma-LMM)*; Powstaje w plamie soczewicowatej lub plamie starczej Hutchinsona. Rozwija się u osób przebywających długo na słońcu. Cechuje go płąska , duża, nieostro odgraniczona i niejednolicie zabarwiona plama, często na twarzy starszych kobiet. Choroba ma powolny, wieloletni przebieg i dość dobrze rokuje.
typ kończynowo-podpaznokciowy *(acral lenitiginous melanoma - ALM)*. Jego ocena kliniczna sprawia trudności, gdyż przybiera on postać płaskiej plamy barwnikowej, sprawiającej wrażenie zmiany łagodnej. Dość wolno rośnie, występuje głównie u osób w średnim wieku. Zajmuje dłonie, podeszwy, macierz paznokcia. Są to powiększające się płaskie, brązowe lub czarne plamy. Dają przerzuty do węzłów chłonnych.
typ śluzówkowy *(mucosal lenitiginous melanoma -MLM)*
rozwija się w pochwie, sromie, odbycie , prąciu, pęcherzu moczowym, górnych drogach oddechowych lub przełyku. W około 5 proc. przypadków zlokalizowany jest na błonach śluzowych jamy ustnej. Jest to najczęściej ciemna plamka lub miękki, ciemny, dobrze unaczyniony, zazwyczaj niebolesny guzek. Rokowanie jest niekorzystne, gdyż nowotwór od początku rośnie pionowo i szybko daje przerzuty. Powstaje na podłożu znamienia barwnikowego. Jest to plama lub guzek z tendencją do krwawienia i towarzyszącym świądem. Rośnie i szybko daje przerzuty.
typ amelanotyczny *(melanoma amelanoticum)*. Występuje bardzo rzadko. Zmiana powstaje na skórze niezmienionej i ma kolor skóry prawidłowej lub różowawy. Z tego powodu bywa bardzo późno rozpoznawany, co dodatkowo pogarsza i tak niekorzystne rokowanie.
(na podstawie monografii „Czerniak skóry u dorosłych” pod redakcją W. Ruki, Z.I. Noweckiego i P. Rutkowskiego, Medipage, Warszawa 2005)

zostanie zdiagnozowany. Ponieważ leczenie czerniaków to przede wszystkim ich chirurgiczne usuwanie z marginesem zdrowej skóry, a nierzadko z usunięciem okolicznych węzłów chłonnych. Bardzo ważna jest bowiem głębokość naciekania skóry przez komórki nowotworowe. Jeżeli wynosi ona mniej niż 0,75 mm szansa wyleczenia po wycięciu wynosi ok. 70 proc. Jeżeli naciek jest większy, do 1,5 mm, wyleczalność przy pierwszym zabiegu usunięcia wynosi już tylko 30 proc. Jeżeli przekracza 1,5 mm potrzebny jest znacznie większy zabieg operacyjny, którego celem jest zapobieżenie ewentualnym przerzutom, a rokowanie jest znacznie gorsze. W zmianach zaawansowanych i przerzutach stosuje się leczenie cytostatykami. Pacjenci po leczeniu podlegają dalszej obserwacji przez ok. 10 lat. Dodam, że wyniki leczenia czerniaka u kobiet są lepsze niż u mężczyzn, ale wynika to wyłącznie z faktu, że panie swoje ciało oglądają częściej i większą wagę przywiązują do zmian na swojej skórze.

Czy wiesz, że...

... człowiek jest stworzony do upałów?

Człowiek jest ewolucyjnie przystosowany do życia w temperaturze powyżej 30 stopni Celsjusza – uważają naukowcy. Ich zdaniem rodzaj ludzki powstał właśnie w takich temperaturach, i to one mogły być przyczyną niezwykłego ewolucyjnego przyspieszenia gatunków homo. Od dawna też wiadomo, że kolebką ludzkości są okolice jeziora Turkana w Kenii, należące dziś do najgorętszych rejonów na Ziemi. Tam właśnie znajdowane są najstarsze szczątki homo sapiens i jego najbliższych przodków. Początkowo przypuszczano, że w czasach, kiedy gatunek homo kształtował się w rejonie Turkana, tamtejszy klimat musiał być inny a temperatury niższe, gdyż - uważano - to wręcz niemożliwe, aby rodzaj ludzki narodził się w rejonie, gdzie niemal przez cały rok panuje 35-stopniowy upał. Jednak po sprawdzeniu, jakie temperatury panowały w owych czasach, a prześledzono historię tamtejszego klimatu, analizując obecność rzadkich izotopów węgla i tlenu w tamtejszych skałach, okazało się, że w ostatnich 4 milionach lat aż do dziś temperatura w kolebce ludzkości była jednakowo wysoka. I właśnie ten fakt potwierdza teorię, że człowiek nie tylko jest przystosowany do życia w wysokich temperaturach, ale również, że te temperatury stymulowały naszą ewolucję. Aby skuteczniej chłodzić swoje ciało, człowiek pozbył się owłosienia, zaczął pocić się zdecydowanie więcej od innych zwierząt, w końcu stanął na dwóch nogach.

Nasi przodkowie musieli znosić upały przez cały rok i… przeżyli. Warto o tym pamiętać podczas upałów Anno 2010...

...starzenie się skóry to wpływ Słońca a nie starości?

Większość ludzi jest zdania, że uszkodzenia skóry twarzy i rąk jest wynikiem naturalnego starzenia się. Tymczasem kanadyjscy badacze uważają, że jest to błędne przekonanie. Owszem, wiek jest czynnikiem starzenia się skóry, ale nie tak znacznym, jak jej uszkodzenia, spowodowane przez częstą ekspozycję na promieniowanie ultrafioletowe Słońca. W miejscach narażonych na promieniowanie Słońca większość zmian, które dostrzegamy, jest w ok. 80-90 proc. spowodowanych właśnie przez promieniowanie ultrafioletowe. Fotostarzenie można zaobserwować na skórze w postaci brązowych plam, przebarwień, pajączków na nosie, policzkach i szyi oraz zmarszczek. W odróżnieniu od naturalnych procesów starzenia się, tym akurat zmianom można zapobiegać. Dermatolodzy ostrzegają, że bez świadomości tego, jak szkodliwe może być Słońce dla niezabezpieczonej skóry, łatwo o kontynuowanie procesu fotostarzenia i podniesienia ryzyka raka skóry. Najlepszym sposobem, aby zapobiec zmarszczkom, plamom i starczemu zwiotczeniu skóry to dbać o ochronę przed Słońcem. Szczególną ostrożność należy zachować w celu ochrony twarzy, szyi i rąk. Naturalny proces starzenia się skóry objawia się w postaci drobnych linii, zmiany koloru oraz ciemnienia skóry w późniejszym wieku. Ten rodzaj starzenia się zależy od genetyki, czasu i jest niezmienny.

Rehabilitacja po mastektomii

Z mgr **Joanną Orzęcką**, rehabilitantką w Opolskim Centrum Onkologii, rozmawia Krystyna Raczyńska

Radykalna mastektomia, czyli operacyjna metoda leczenia raka piersi, polega nie tylko na całkowitym usunięciu gruczołu sutkowego, ale także węzłów chłonnych, znajdujących się pod pachą. Odjęcie piersi to bardzo przykry dla kobiety skutek terapii, nie tylko w sensie estetycznym…

Zabieg mastektomii, mimo że niezbędny, bo ratujący życie, niesie ze sobą wiele powikłań, takich np. jak mniejsza sprawność ręki po stronie operowanej, a zwłaszcza ograniczenia ruchomości w stawie barkowym, osłabienie siły mięśniowej obręczy barkowej, uniesienie lub obniżenie barku, odstawanie łopatek po stronie zabiegu, boczne skrzywienie kręgosłupa, a także obrzęk limfatyczny ręki po stronie zabiegu. Dlatego po zabiegu tak ważna jest kompleksowa fizjoterapia, której zadaniem jest zapobieganie występowaniu tych wszystkich powikłań. Już w pierwszej dobie po zabiegu stopniowo wykonujemy pionizację pacjentek, oczywiście gdy nie ma do niej istotnych przeciwwskazań. Paniom zaleca się także w miarę aktywny tryb życia w oddziale szpitalnym, m.in. samodzielną pielęgnację, toaletę, jedzenie oraz poruszania się. Ponadto pacjentka otrzymuje pod kończynę górną po stronie operowanej specjalny „klin przeciwobrzękowy", który pozwala na wysokie ułożeniu ręki i lepszy odpływ chłonki.

Kiedy należy rozpocząć pierwsze ćwiczenia w ramach rehabilitacji pooperacyjnej?

Rehabilitacja pooperacyjna to pierwszych 6-10 dni po zabiegu. Rozpoczyna się już w pierwszej dobie po zabiegu, pod warunkiem, że nie ma powikłań i przeciwwskazań. A ćwiczyć trzeba, ponieważ ograniczone są ruchy w stawie barkowym, dochodzi do uniesienia w górę całego barku strony poddanej zabiegowi, z równoczesnym przyciśnięciem ramienia do tułowia. Upośledzone są ruchy oddechowe klatki piersiowej, występują bóle ramion, szyi i głowy. W tym etapie pozycją wyjściową do ćwiczeń jest pozycja leżąca na plecach. Wykonywane są wtedy ćwiczenia przeciwzakrzepowe oraz intensywne ćwiczenia oddechowe. Poprawiają one wydolność układu oddechowego, ruchomość klatki piersiowej, ułatwiają także odprowadzenie chłonki do układu żylnego. Dla pacjentek po radykalnej operacji sutka najkorzystniejsze jest oddychanie torem piersiowym ze względu na zwiększenie ruchomości klatki piersiowej i korzystne warunki rozciągania zrostów pooperacyjnych nasilających się głównie po radioterapii.

Torem piersiowym, czyli jak?

Prawidłowy sposób oddychania torem piersiowym polega na wykonaniu głębokiego wdechu nosem do klatki piersiowej i powolnego wydechu półprzymkniętymi ustami. Ćwiczenia należy wykonywać 2 – 3 razy

W modelu kompleksowej fizjoterapii po mastektomii wyróżnia się:
- fizjoterapię szpitalną
- fizjoterapię ambulatoryjną
- fizjoterapię uzdrowiskową
- specjalne grupy ćwiczeniowe w klubach kobiet po mastektomii tzw. „Klubach Amazonek".

dziennie nie więcej niż po 5 powtórzeń.

Od jakich ćwiczeń zacząć?

Można rozpocząć od ćwiczeń stawów ręki, tej po stronie zabiegu, obejmujących stawy dłoni, nadgarstkowe, łokciowe i barkowe. Są to ćwiczenia bardzo proste, jak zaciskanie dłoni w pięść, zginanie i prostowanie ręki w stawie łokciowym, unoszenie do góry ramion zgiętych w stawach łokciowych, przy czym zdrowa ręka podpiera tę po stronie zabiegu, unoszenie ramion wyprostowanych w stawach łokciowych, gdzie także zdrowa ręka podpiera tę po stronie zabiegu. Ważne, aby po każdym ćwiczeniu wykonać także ćwiczenia oddechowe, oraz rozluźnić rękę, np. przez potrząsanie nią w górze. Oczywiście w miarę upływu czasu rehabilitację należy rozszerzyć o ćwiczenia w pozycji siedzącej, m.in. ćwiczenia wolne stawów barkowych we wszystkich płaszczyznach, jak unoszenie barków do góry, krążenie barkami, unoszenie wyprostowanych ramion przodem i bokiem w górę. Należy też stopniowo wprowadzać ćwiczenia w pozycji stojącej, rozszerzając je o ćwiczenia z laseczką gimnastyczną, piłeczką oraz zestawem bloczkowym. M.in. unoszenie laseczki przodem w górę, nad głowę, unoszenie jej w górę i opuszczanie jej za głowę na barki, unoszenie bokiem w górę, ściskanie piłeczki w dłoni w wysokim ułożeniu ręki, przekładanie piłeczki nad głową z jednej ręki do drugiej.

Z jaką częstotliwością należy wykonywać te ćwiczenia?

Co 2 – 3 godziny, raczej w wolnym tempie. Podczas wykonywanych ruchów minimalnie przekracza się granicę bólu, unikając jednak zbyt szybkich ruchów i szarpania. Czas trwania ćwiczeń powinien wynosić około 10-15 minut.

Kobiety są często przerażone widokiem mocno spuchniętej ręki po stronie zabiegu…

Tak się dzieje, gdy operacja wymaga usunięcia także pachowych węzłów chłonnych. Dlatego zwracamy szczególną uwagę na edukację pacjentek w zakresie zadań i funkcji układu limfatycznego, bo odpowiednie ćwiczenia zapobiegną jego niewłaściwej pracy, objawiającej się obrzękiem. Pacjentki są też zawsze informowane o konieczności wykonywania autodrenażu limfatycznego. Polega on na masowaniu ręki po stronie zabiegu oraz przylegającej do niej części tułowia. Masaż ten wykonywany przez samą pacjentkę ma bardzo duże znaczenie w profilaktyce przeciwobrzękowej, gdyż polepsza przepływ krwi żylnej oraz chłonki. Powinien być wykonywany na ręce uniesionej ku górze, od dłoni w kierunku klatki piersiowej z obydwu stron reki. Powinien być wykonywany bardzo delikatnie, wolnymi ruchami, pobudzając spływ chłonki z reki do sąsiadujących węzłów chłonnych. Należy go wykonywać 1- 2 razy w ciągu dnia przez około 10 minut. Systematyczne wykonywanie automasażu limfatycznego wpływa na wytworzenie krążenia obocznego chłonki oraz na regenerację naczyń chłonnych.

Czy rehabilitację i masaż limfatyczny należy wykonywać także w

Węzły chłonne, limfatyczne *(łac. nodi lymphatici)* - licznie występujące struktury leżące na przebiegu naczyń limfatycznych. Główną ich funkcją jest filtracja zawartej w niej limfy (zatrzymują i niszczą obce dla organizmu ciała) oraz udział w wytwarzaniu przeciwciał. Stanowią ważny element układu immunologicznego Ich wielkość mieści się w granicach od kilku milimetrów do 2-3 centymetrów. Połączone są ze sobą naczyniami limfatycznymi, w których płynie chłonka (limfa). Powiększenie węzłów chłonnych jest najczęściej objawem infekcji, ale może być też objawem choroby nowotworowej. Jeżeli powiększają się nagle, chory gorączkuje, boli go np. gardło, a podczas badania węzły dają się przesuwać względem podłoża i są bolesne, istnieje duże prawdopodobieństwo, że tło powiększenia jest zapalne (np. w przebiegu infekcji bakteryjnej). Jeżeli jednak powiększają się powoli, nie bolą i zrośnięte z podłożem, jest to objaw, mogący świadczyć o chorobie nowotworowej. Podstawowym badaniem węzłów jest badanie palpacyjnie.

czasie rekonwalescencji?

Oczywiście! Dodam, że pacjentki po zakończonej rehabilitacji szpitalnej otrzymują dokładny instruktaż, dotyczący codziennego postępowania wraz z zestawem ćwiczeń do wykonywania w warunkach domowych. Proponowana jest opieka ambulatoryjna w przychodniach rehabilitacyjnych i pomoc w możliwościach skorzystania z opieki sanatoryjnej. Bardzo dużą rolę w motywacji pacjentek do dalszej rehabilitacji odgrywają kluby Amazonek, w których kobiety po mastektomii mogą liczyć na wsparcie oraz pomoc w powrocie do pełnej sprawności. Podkreślę też, że rehabilitacja wcześnie podjęta po zabiegu operacyjnym i kontynuowana przez całe życie może w pełni zapobiec powikłaniom pooperacyjnym i sprawić, że kobiety po mastektomii staną się pełnosprawnymi osobami.

Joanna Orzęcka od 1997 r. pracuje w Opolskim Centrum Onkologii na oddziale chirurgii onkologicznej. W roku 1993 ukończyła studia na Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu. W 2003 roku, po ukończeniu specjalistycznego szkolenia z kompleksowej terapii przeciwobrzękowej, zajmuje się głównie usuwaniem obrzęku limfatycznego i rehabilitacją kobiet po mastektomii.

Uśmiechnij się

W przedszkolu

Pani przedszkolanka pomaga dziecku założyć wysokie, zimowe butki. Szarpie się, męczy, ciągnie... - No, weszły!
Spocona siedzi na podłodze, dziecko mówi: - Ale mam buciki odwrotnie...
Pani patrzy, faktycznie! No to je ściągają, mordują się, sapią... Uuuf, zeszły!
Wciągają je znowu, sapią, ciągną, ale nie chcą wejść... Uuuf, weszły!
Pani siedzi, dyszy a dziecko mówi: - Ale to nie moje buciki...
Pani niebezpiecznie zwężały się oczy. Odczekała i znowu szarpie się z butami... Zeszły!
Na to dziecko: - ...bo to są buciki mojego brata, ale mama kazała mi je nosić.
Pani zacisnęła ręce mocno na szafce, odczekała aż przestaną jej się trząść, i znowu pomaga dziecku wciągnąć buty. Wciągają, wciągają ..... weszły!
- No dobrze - mówi wykończona pani. - A gdzie masz rękawiczki?
- W bucikach.

Michał Bajor śpiewał dla pacjentów opolskiej onkologii

Recital Michała Bajora, znanego piosenkarza i aktora, z pewnością był wielkim wydarzeniem w szpitalnym życiu pacjentów Opolskiego Centrum Onkologii. Kilkudziesięciominutowego koncertu w dniu 1 czerwca z niezwykłym wzruszeniem wysłuchała blisko setka osób, bo zarówno dobór piosenek (m.in. z najnowszej płyty, z piosenkami autorstwa Marka Grechuty i Jonasza Kofty), jak i ich wykonanie powodowały, że takie reakcje były zrozumiałe, wręcz oczywiste.

Pomysł zaproszenia do szpitala jednego z najbardziej znanych w artystycznej Polsce Opolan, z recitalem specjalnie dla pacjentów chorych na raka, to pomysł Anny Łabińskiej, psychologa w Opolskim Centrum Onkologii, która doskonale wie, jakie znaczenie mają pozytywne doznania emocjonalne w procesie terapeutycznym. A osoba Michała Bajora, jego profesjonalizm i niezwykły repertuar – wpisywały się w ten proces doskonale. Do tego ta niezwykła łatwość artysty w nawiązywania kontaktu z publicznością, cechująca wybitne osobowości…

Kilkunastu utworów, wśród nich znanych przebojów sprzed lat, m.in. „Nie dokazuj", „Kwiat jednej nocy", „Wakacje z blondynką", „Wiosna , ach to ty", „Nie chcę więcej", wysłuchano z ogromną uwagą i skupieniem, ale też sentymentem, gdyż były to utwory, których premiery miały miejsce w czasach, gdy pacjenci OCO byli młodymi oraz bardzo młodymi ludźmi. Wielu z nich dzięki piosenkom teraz przypomnianym wróciło w czas minionych lat. W czas, w którym nikt ani nie pomyślał, że choroba nowotworowa może za lat „dziesiąt" stać się ich udziałem...

zdj. Jacek Andreasiak

Rozmowy na temat organizacji koncertu trwały od stycznia br., m.in. z impresariem artysty, Januszem Kulikiem, bardzo życzliwym dla pomysłu. Wielką, bezinteresowną pomoc w dograniu organizacyjno-technicznych detali okazała opolska piosenkarka Anna Panas (piosenka „Nie mów nic", którą wraz z siostrą zaśpiewała w opolskim amfiteatrze na II KFPP w 1964 r., przyniosła młodziutkiemu duetowi główną nagrodę) i jej mąż Bolesław Krasnodębski, prywatnie wieloletnim przyjaciołom artysty. Także za ich sprawą koncert Michała Bajora mógł zostać perfekcyjnie nagłośniony przez Miejski Ośrodek Kultury w Opolu, za co należą się podziękowania dyrektorowi MOK Rafałowi Poliwodzie i akustykowi – Michałowi Kunickiemu, a także Dariuszowi Geislerowi, akustykowi zaproszonemu przez artystę.

Michał Bajor ze swoim wspaniałym, porywającym i bardzo emocjonalnym recitalem wystąpił za zwykłe „dziękuję". Podobnie, jak pozostałe osoby, zaangażowane w sprawną organizację oraz przebieg koncertu. W imieniu pacjentów oraz personelu Opolskiego Centrum Onkologii - serdecznie im dziękujemy!

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

Uśmiechnij się

*****

Mała dziewczynka stoi na ulicy i płacze. Ludzie ją pytają:
- Dlaczego płaczesz?
- Bo się zgubiłam.
- A jak się nazywasz?
- Nie wiem.
- A jak się nazywa twoja mama?
- Nie wiem.
- A swój adres znasz?
- Tak: wu-wu-wu-kropka-basia-kropka-pe-el

*****

Prawnik, inżynier i matematyk zdają test. Zaczyna inżynier, pytają go:
- Ile jest 2+2?
Inżynier pomyślał chwilę i powiedział: 4. Potem zawołano matematyka i zadano mu to samo pytanie. Po chwili zastanowienia odpowiedział: 4,0.
Następnie wezwano prawnika i usłyszał to samo pytanie. Prawnik odpowiedział szybciej niż matematyk: - A ile chcecie, żeby było?

*****

- Proszę powiesić mój płaszcz – mówi widz do szatniarki w teatrze.
- Nie powieszę. Nie ma pan wieszaczka.
- To za kaptur pani powiesi.
- Nie powieszę. Nie ma pan wieszaczka!
- Do cholery! Zaraz przedstawienie się zacznie!
- Nie zacznie się. Proszę spojrzeć - tam siedzą aktorzy i przyszywają wieszaczki.

*****

Autostopowiczka w średnim wieku usiłuje złapać okazję. Niestety, samochody nie zatrzymują się. Po długim czasie słychać pisk opon, zatrzymuje się auto, kierowca otwiera drzwiczki i mówi:
- Niech pani wsiada! Ja nie jestem z tych, co biorą tylko młode i ładne...

Rozwiń swój genialny umysł

Ile szczebli po odpływie?

Jacht jest zacumowany w przystani. Z pokładu zwisa drabinka. Szczeble są umieszczone co 30 cm. Pierwszy szczebelek jest na równo z burtą, a czwarty szczebelek na równo z taflą wody (wszystkie 4 są widoczne). Podczas odpływu woda opada o 84cm. Ile szczebelków będzie widocznych po odpływie?

Rozwiązanie podamy w numerze lipcowym.

Rozwiązanie zagadki z numeru czerwcowego:
Odp. Była godzina 16

„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)
Izba Przyjęć: 77 441 6010, **Rejestracja Zakładu Diagnostyki Obrazowej:** 77 441 6039
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