

Zabawa przednia mimo upału

Już po raz siódmy w drugą niedzielę czerwca, jak zwykle na boisku w parku osiedla Armii Krajowej w Opolu, Opolskie Centrum Onkologii zorganizowało pod patronatem Prezydenta Opola Ryszarda Zembaczyńskiego **Piknik dla Zdrowia „Chodzę, biegam – więc jestem”**, w ramach obchodzonych 4-24 czerwca Dni Walki z Rakiem. Celem imprezy, współfinansowanej przez Ministerstwo Zdrowia, było promowanie wśród mieszkańców Opola i Opolszczyzny zdrowego stylu życia, w tym głównie aktywności fizycznej oraz odżywiania z przewagą warzyw i owoców. Dodatkowo, w nawiązaniu do niedawno minionego Światowego Dnia bez Papierosa (31 maja), promowano także niepalenie papierosów, które pełni niezwykle istotną rolę w profilaktyce nie tylko raka płuca, ale też wielu innych nowotworów.

Głównym punktem Pikniku był bieg (przemarsz, przejazd rowerem, hulajnogą, wózkiem inwalidzkim, itp.) asfaltowymi alejkami parku na trasie długości ok.1 km. W biurze imprezy prowadzono rejestr startujących, również tu otrzymywali oni zielone koszulki oraz kupon, umożliwiający wygranie cennych nagród. W sumie w kilku turach biegów, odbywających się co 15-30 minut, wzięły udział 523 osoby. Większość z nich to mieszkańcy Opola, ale wśród startujących byli także mieszkańcy województwa opolskiego, a nawet regionów sąsiednich z takich miejscowości, jak (wykaz w kolejności alfabetycznej):



Bodzanowice, Chmielowice, Chróścice, Chrzastowice, Czarnowasy, Dąbrówka Łubniańska, Dobrodzień, Dobrzeń Mały, Dobrzeń Wielki, Gliwice, Gogolin, Grodków, Izbicko, Kędzierzyn-Koźle, Kępa, Kielcza, Krzanowice, Kuczoby, Luboszyce, Mechnice, Moszczanka, Nakło, Nysa, Olesno, Otmuchów, Ozimek,

Paczków, Rudziczka, Sucha, Tułowice, Wrocław, Żerkowice, Żory.

Organizatorzy dla startujących przygotowali 34 nagrody, ufundowane przez sponsorów. Wręczał je szczęśliwcom dr **Wojciech Redelbach**, dyrektor Opolskiego Centrum Onkologii. Nagroda główna - **rower** - ufundowana przez **prezydenta Opola Ryszarda Zembaczyńskiego** przypadła **Żanecie Niemczyk z Dobrzonia Wiel-**



kiego, uczniowie tamtejszego Zespołu Szkół, śpiewor wyprawowy od przewodniczącego Rady Miasta Opola – **Arturowi Spaleniakowi** z Opola, a plecak WSSE ze sprzętem sportowym – **Sabrinie Kaleńskiej**, również z Opola.

Dla wszystkich był częstunek, m. in. ufundowane przez sponsorów i organizatorów napoje mleczne, jogurty, batoniki dietetyczne, owoce, no i woda mineralna. Ta ostatnia cieszyła się ogromnym powodzeniem, albowiem pogoda dopisała, można by nawet rzec, że za bardzo... Żar wprost lał się z nieba. Temperatura w cieniu dochodziła do 30 stopni C, a może nawet więcej, i nic dziwnego, że nie tylko organizmy „biegaczy”, ale i „spacerowiczów” domagały się płynów...

Imprezie towarzyszyło wiele atrakcji, m.in. cieszący się ogromnym powodzeniem Rodzinny Festyn Rekreacyjny z grami, zabawami, przygotowany przez Politechnikę Opolską, wspólny aerobic, zumba, Tai Chi, nauka jogi



i medytacji, jazda konna, pokazy wschodnich sztuk walki, żonglerki, a także nauka resuscytacji na fantomie oraz pomiar ciśnienia krwi. Najmłodszy „piknikowicze” mieli do dyspozycji również miasteczko rowerowe, skoki na dmuchanym wozie strażackim i na baticie, no i oczywiście zabawy z wolontariuszami Fundacji dr. Clowna, którzy nie tylko rozmieszczały, ale też malowały dziecięce buzie różnokolorowymi kredkami (wykaz wszystkich sponsorów i współorganizatorów na str. 5-6 „z podziękowaniami”).

Ponadto w ramach ustanowionego rok temu **Dnia Przyjaciół Piłki Nożnej**, połączonego w tym roku z ogólnopolską akcją społeczną „**Razem wygrywamy z rakiem piersi**”, przez opolskie Amazonki i opolski WOK piersi zorganizowany został konkurs podbijania piłki nogą (głową, torssem), a uczestniczkom pikniku wręczane były „Różowe Kartki - zaproszenia do badania piersi”.

Można też było uzyskać niezbędne informacje na temat bezpłatnych programów profilaktyki nowotworowej (mammografii i cytologii) oraz z pomocą fantomów kobiecych piersi nauczyć się wyszukiwania guzów w swoich piersiach.



Dziękujemy!

Opolskie Centrum Onkologii w Opolu składa najserdeczniejsze podziękowania wszystkim tym, dzięki zaangażowaniu których „**Piknik dla Zdrowia – Chodzę, biegam - więc jestem**”, zorganizowany w dniu 8 czerwca 2014 roku w ramach ogólnopolskich Dni Walki z Rakiem, mógł zostać zorganizowany z rozmachem, godnym idei promowania zdrowego stylu życia, niezbędnego również w profilaktyce nowotworowej.

Życzliwymi partnerami naszego przedsięwzięcia byli *(w kolejności alfabetycznej)*:

- **Balcerek Andrzej**, prezes Górażdże Cement SA w Choruli
- **Błaziak Andżelika** z Centrum Artystycznego Rytm
- **Borysiuk Zbigniew**, prof. dr hab., dziekan Wydziału Wychowania Fizycznego i Fizjoterapii Politechniki Opolskiej
- **Charczuk Piotr**, aktor prowadzący imprezę
- **Ciasnocha Roman**, przewodniczący Rady Miasta Opola
- **Dobrowolski Krzysztof**, Radio Opole
- **Dezor Franciszek**, prezes OSM „Przyszłość” w Opolu
- **Gajda Zygmunt**, właściciel firmy Drukmasz w Namysłowie
- **Góralczyk Artur**, Stowarzyszenie Bieg Opolski
- **Głogowska Joanna**, Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Opolu
- **Guzikowska Halina**, WOK Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy
- **Halski Tomasz**, dr hab., rektor Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu
- **Jaroch Adam**, prezes Spółdzielni Mieszkaniowej Lokatorsko -Własnościowej w Opolu
- **Jędrzejewski Mariusz**, prezes Metsa Tissue w Krapkowicach
- **Katorosz Danuta**, dyrektor V LO
- **Kędra Maciej**, Wydział Prewencji Komendy Miejskiej Policji w Opolu
- **Kleмиński Krzysztof**, współwłaściciel firmy ConText w Opolu
- **Klepacz Apollonia**, wiceprezes spółki Remondis w Opolu
- **Kolwicz Patryk**, instruktor zumbi
- **Koział Roman**, prezes Stowarzyszenia Handlowców Ziemi Opolskiej „Unia” w Opolu
- **Kożuszek Roman**, dyrektor Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Opolu
- **Król Grzegorz**, prezes spółki Intersilesia McBirde w Strzelcach Opolskich
- **Królikowska Bożena** dr, Politechnika Opolska
- **Łotecka Katarzyna** z Akademii Tańca „Ramada” w Opolu
- **Maniów Franciszek**, Stowarzyszenie Handlowców Ziemi Opolskiej „Unia” w Opolu
- **Matejuk Anna**, dyrektor Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Opolu
- **Mielec Radosław**, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Opolu
- **Nowańska Urszula i uczennice** Zespołu Szkół w Dobrzenu Wielkim
- **Nowak Waldek**, właściciel Stajni Vivat w Kucobach
- **Nowosielski Krzysztof**, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Opolu

- **Oborska-Marciniak Katarzyna**, TVP Opole
- **Piekarski Józef**, Stowarzyszenie Handlowców Ziemi Opolskiej „Unia” w Opolu
- **Poleszuk - Spakowska Teresa**, lekarz pediatra z Opola
- **Rabiega Małgorzata**, naczelnik Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa Urzędu Miasta Opola
- **Radio Eska** w Opolu
- **Radio Opole** w Opolu
- **Radio Doxa** w Opolu
- **Riewold Grzegorz**, żongler
- **Siekiera Teresa i Joachim**, właściciele spółki Chespa w Krapkowicach
- **Sikorska Małgorzata**, hurtownia napojów Akwa w Opolu
- **Słonka Karina** dr, Politechnika Opolska
- **Solek Ireneusz**, dyrektor Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego
- **Stasiukiewicz Grzegorz**, prezes spółki Hurt Detal Transport Polska z Ozimka
- **Stefanko Marzena**, dyrektor Przedszkola Nr 51 w Opolu
- **Strecker Barbara**, naczelnik Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miasta Opola
- **Szewerda Marta**, Fundacja Doktora Clowna
- **TVP Opole**
- **Uczennice V LO w Opolu: Karolina Cybulska, Julia Pilarz, Aleksandra Zastępa**
- **Wesołowski Bogdan**, właściciel firmy Boves z Opola
- **Zembaczyński Ryszard**, prezydent Opola
- **Zespół Ratowniczy Opolskiego Centrum Ratownictwa Medycznego w Opolu**
- **Żołna Krzysztof**, dyrektor oddziału BGŻ
- **Żołud Anna**, trenerka Aikido z Opola
- **Żurakowska Jolanta i studentki** Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu.

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

Wojciech Redelbach



Dyrektor Opolskiego Centrum Onkologii

Inwestujemy w Twoją przyszłość

SPZOZ Opolskie Centrum Onkologii w Opolu im. prof. T. Koszarowskiego realizuje projekt: ***„Zwiększenie zakresu, dostępności oraz bezpieczeństwa usług elektronicznych (e-usług) poprzez rozwój modułów informacyjnych i stopnia ich wykorzystania w zakresie opieki zdrowotnej w partnerstwie Opolskiego Centrum Onkologii, Szpitala Wojewódzkiego oraz Specjalistycznego Zespołu Opieki nad Matką i Dzieckiem”***

Głównym celem projektu jest usprawnienie procesu wymiany informacji i komunikacji poprzez rozwój realizowanych w szpitalach e-usług oraz utworzenie nowych funkcjonalności (mod. informatycznych, nowoczesnych platform e-usług), unifikacja systemów wymiany informacji wewnątrz poszczególnych szpitali, a także pomiędzy partnerami oraz wdrożenie e-obiegu dokumentów.

Szanowni Pacjenci,

W Opolskim Centrum Onkologii powstanie nowoczesna sieć teleinformatyczna z możliwością udostępnienia Internetu wszystkim pacjentom. Uruchomione e-usługi umożliwią elektroniczną rejestrację do poradni onkologicznych. W ramach projektu planuje się prace budowlano - modernizacyjne sieci informatycznych Opolskiego Centrum Onkologii.

Przepraszamy za utrudnienia i niedogodności związane z modernizacją i prowadzonymi pracami remontowymi.

XXI wiek w medycynie Fakty i nadzieje

Infekcje a nowotwory

Z prestiżowego czasopisma medycznego „Lancet Oncology” wynika dowiadujemy się, że około 2 milionów przypadków nowotworów jest spowodowanych infekcjami. Naukowcy z Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem przyjrzeni się 27 typom nowotworów w 184 krajach świata. Z uzyskanych przez nich danych wynika, że za 16% nowotworów odpowiadają infekcje wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), Helicobacter pylori oraz wirusami żółtaczki typu B i C. Wszystkim tym zakażeniom można zapobiegać lub je leczyć, a na największe niebezpieczeństwo narażeni są mieszkańcy krajów rozwijających się. Np. w Azji nowotwory spowodowane infekcjami stanowią 22,9% wszystkich przypadków tych chorób, podczas gdy w Wielkiej Brytanii - 7,4%. U kobiet najczęściej (60%) wskutek infekcji rozwija się rak szyi macicy. U mężczyzn (80%) nowotwory nerek i układu trawiennego. - *Infekcje niektórymi wirusami, bakteriami i pasożytami stanowią jedno z największych, możliwych do zapobiegnięcia, przyczyn nowotworów. Zastosowanie istniejących dostępnych metod zapobiegania, takich jak szczepienia czy leczenie skierowane przeciwko mikroorganizmom mogą mieć zauważalny wpływ na przyszłe rozprzestrzenianie się nowotworów na świecie – twierdzą badacze.*

Białaczka wywołana przez katastrofę chromosomalną

U osób urodzonych z pewną nieprawidłowością w obrębie chromosomów ryzyko rzadkiej dziecięcej ostrej białaczki limfoblastycznej (OBL) jest podwyższone aż 2700 razy. W ramach tej wady dochodzi do połączenia centrycznego ramion długich chromosomów 15. i 21. Co istotne, po zlanii stają się one bardziej podatne na rozpad. Wcześniej naukowcy stwierdzili, że u pewnej podgrupy pacjentów z OBL występuje wewnątrzchromosomalna amplifikacja chromosomu 21. (iAMP21). Ta postać białaczki wymaga bardziej intensywnej chemioterapii. Naukowcy korzystają ze współczesnych metod analizy genetycznej, by odtworzyć sekwencję zdarzeń genetycznych prowadzących do iAMP21 OBL. Badacze brytyjscy zauważyli, że niektórzy pacjenci z iAMP21 OBL rodzą się z połączonymi ramionami długimi chromosomów 15. i 21. (translokacją robertsonowską, TR). Próbując sprawdzić, czy ma to jakiś związek z iAMP21 OBL, stwierdzili, że zlanie chromosomów podwyższa ryzyko tej postaci choroby aż 2700 razy. Badacze zsekwencjonowali 9 próbek pobranych od pacjentów iAMP21 OBL, w tym 4 od chorych z translokacją robertsonowską. Okazało się, że w grupie z TR nowotwór był zapoczątkowywany przez tzw. chromotrypsję (od gr. chromos - chromosom, thripsis - rozbijanie na kawałki). Podczas takiego zdarzenia w jądrze komórkowym dochodzi do nagłego zdarze-

Diagnostyka laboratoryjna – dyscyplina medycyny, której zadaniem jest określanie składu i parametrów biologicznych i fizykochemicznych krwi lub innych materiałów pobranych od pacjenta. Badanie laboratoryjne służy ustaleniu rozpoznania lub monitorowaniu leczenia.

Profilaktyka zdrowia okiem diagnosty laboratoryjnego

Z dr n.med. **Agatą Pardej**, kierownikiem Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej w Opolskim Centrum Onkologii, rozmawia **Krystyna Raczyńska**.

Wynik badania laboratoryjnego krwi daje niezrządko pierwszą informację, że z naszym, z pozoru zdrowym ciałem, jest coś nie tak... Od jakich badań zacząć, aby dowiedzieć się, czy nie dzieje się z nami coś złego?



Z dostępnej obecnie bogatej oferty badań laboratoryjnych, jakie można wykonać, często za niewielkie pieniądze, proponuję szczególnie te najbardziej znane, których wartość diagnostyczna nie zmieniła się od dziesiątków lat. Mam na myśli morfologię krwi oraz oznaczenie glukozy. Badania te osoba zdrowa winna wykonać przynajmniej raz w roku. Morfologia krwi z rozmazem, najlepiej tzw. pełnym (inne oznaczenie to 5 diff- przyp. red.), jest oznaczeniem podstawowym, ogólnym, dającym wgląd w wiele procesów, zachodzących w organizmie. Badanie to daje szybką odpowiedź na pytanie, dotyczące kondycji zdrowotnej. Pozwala stwierdzić, czy nie mamy anemii, stanu zapalnego, alergii, pasożytów, chorób autoimmunologicznych, itd. Oczywiście, jeśli w badaniu wyjdzie jakaś nieprawidłowość, wówczas konieczne jest przeprowadzenie dalszych, bardziej szczegółowych oznaczeń, które dokładnie wyjaśnią, z jaką jednostką chorobową mamy do czynienia. Niemniej od badań podstawowych należy zacząć. Nie polecam natomiast rozpoczynania diagnostyki od badań specjalistycznych.

Niestety, często nie zwracamy uwagi na sygnały, jakie wysyła nam nasz organizm, lub po prostu bagatelizujemy je...

A tymczasem wykonanie morfologii, przy takich objawach, jak zmęczenie, zawroty głowy, osłabie-

nie, nadmierne pocenie się, może wskazać, że mamy niedokrwistość albo, co gorsza, białaczkę... Z moich obserwacji wynika, że najczęściej dostajemy od lekarza skierowanie na podstawowe badania. Dotyczy to zwłaszcza emerytów i rencistów, którzy nie są kierowani na badania okresowe tak jak w czasie swojej aktywności zawodowej, gdzie zakład pracy pamiętał o tym obowiązku... Wielka szkoda, bo właśnie ta grupa osób powinna być objęta szczególną opieką medyczną. Pewnym wyjściem z sytuacji jest samodzielne zlecenie, opłacanie i wykonanie badań przez zainteresowanego. Oczywiście i tak z wynikiem powinniśmy się udać do lekarza, gdyż do niego należy jego interpretacja, diagnoza oraz leczenie.

Kiedy sami powinniśmy wykonać takie badania?

Na pewno wtedy, kiedy czujemy się inaczej niż zwykle, gdy coś się na niekorzyść zmieniło w naszej kondycji fizycznej, np. gdy krwawią nam dżiąsła, mamy bóle stawów i mięśni, bolesne skurcze łydek, gdy dokuca nam nieuzasadnione zmęczenie oraz zawroty głowy. I tak, jak mówiłam wcześniej, nie chodzi tu o wykonanie specjalistycznych i drogich oznaczeń, ale tych podstawowych, jak badanie moczu, morfologia krwi, czy poziom glukozy.

Czyli nic nowego pod słońcem. Po prostu zachować czujność, obserwować swój organizm i reagować na tyle szybko, aby nie było za późno na leczenie...

Jak na razie nie widać alternatywy dla tych podstawowych oznaczeń laboratoryjnych, które były i pozostaną klasyką. Oczywiście zmienia się sposób ich wykonania, z ręcznego na automatyczny, a co za tym idzie skraca się czas uzyskania wyniku. Poszerza się liczba parametrów, np. w morfologii, z kilku tradycyjnych na kilkadziesiąt. Rozmazy krwi z analizatora mogą pokazać 3 lub 5 populacji krwinek białych, tzw. 3 lub 5 diff. Polecam zwłaszcza te ostatnie, bo są dokładniejsze i dają więcej informacji o stanie układu białokrwinkowego. Wybierając się na badania należy też pamiętać, żeby nie jeść, nie palić papierosów przed badaniem, nie uprawiać ćwiczeń fizycznych. I być po nocnym wypoczynku.

W ostatnich latach sporo się mówi o nowej roli witaminy D w organizmie, w tym także o jej związku z chorobami nowotworowymi... Wprowadź jej oznaczenie nie należy jeszcze do badań podstawowych, ale kto wie, czy niebawem tak się nie stanie... Badacze nie mają bowiem wątpliwości, że właściwy jej poziom w organizmie jest ogromnie ważny w profilaktyce wielu chorób...

Z badań wynika, że witamina D ma istotny wpływ nie tylko na gospodarkę wapniową, o czym wiadomo od blisko dwóch wieków, ale że również reguluje wiele

nia porównywanego do eksplozji. Połączone chromosomy 15. i 21. rozrywają się, a gdy później mechanizmy naprawcze łączą wszystko z powrotem, powstaje wiele błędów i niedokładności. U pozostałych 5 pacjentów nowotwór był inicjowany przez złanie chromosomów 21. Zazwyczaj po tym również następowała chromotrypsja. Choć na pierwszy rzut oka wydarzenia zdają się przypadkowe i chaotyczne, każdorazowo skutkiem jest nowy chromosom 21., w którym liczba i ułożenie genów zostają zoptymalizowane pod kątem napędzania białaczki. Badacze chcą teraz zastosować swoją metodę analizy do odcyfrowania zdarzeń genetycznych prowadzących do innych typów.

Szybki chód wydłuża życie seniora

Seniorzy, którzy chodzą wolno, 3-krotnie częściej umierają z powodu chorób sercowo-naczyniowych niż ich szybko maszerujący rówieśnicy. Francuscy naukowcy zmierzili prędkość chodu 3208 kobiet i mężczyzn w wieku od 65 do 85 lat. Każdy uczestnik badania dwukrotnie przebywał korytarz, na którym w odstępach 6 metrów rozmieszczono dwie podłączone do chronometru fotokomórki. Za pierwszym razem odcinek należało przebyć w swoim zwykłym tempie. Potem starszych państwa instruowano, żeby szli (nie biegli!) najszybciej, jak umieją. Wszystkim przysługiwała jedna próba, by sprawdzić, czy polecenie zostało prawidłowo zrozumiane. Panowie i panie startowali z punktu wyznaczonego 3 metry przed korytarzem. W ten sposób

z pomiarów eliminowano czas przyspieszania. Na początku studium podczas wywiadów przeprowadzanych w domach ochotników wykwalifikowani psycholodzy zebrali też szereg danych demograficznych i medycznych na ich temat. Pytano m.in. o niedawne złamanie kości biodrowej, parkinsonizm, udary. Poza tym dwukrotnie zmierzono ciśnienie, a za wartość typową dla danej osoby uznano wyliczoną na tej podstawie średnią. Seniorzy wypełnili całą baterię testów dotyczących funkcjonowania poznawczego. Przez następne 5 lat w regularnych odstępach czasu badania powtarzano. Okazało się, że w przypadku chodzących najwolniej starszych osób ryzyko zgonu było o 44% wyższe niż u osób chodzących najszybciej. Najbardziej ślamazarni chodzący 3-krotnie częściej umierali z powodu chorób sercowo-naczyniowych. Co ważne, w przypadku tych ostatnich ryzyko wzrastało zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn, u seniorów starszych i młodszych, a także u badanych z niskim i przeciętnym poziomem aktywności ruchowej. Nie odnotowano związku między tempem marszu a prawdopodobieństwem zgonu na nowotwór.

Tuczące myślenie

Co za dużo, to niezdrowo. Powiedzenie to odnosi się również do myślenia. Kanaadyjscy naukowcy wykazali bowiem, że osoby, które za dużo „głowkują”, zaczynają się objadać, a to prosta droga do otyłości. Badacze zauważyli, że stresująca praca intelektualna sprawia, że ludzie więcej jedzą, czyli

procesów organizmu, pełniąc ważną funkcję ochronną. Przełomem w pracach nad rolą witaminy D, jako czynnika przeciwdziałającego rozwojowi nowotworów, było odkrycie jej białkowego receptora VDR (*ang. Vitamin D Receptor-KR*). Tym samym okazało się, że witamina D nie jest witaminą, ale... hormonem sterydowym, który po połączeniu z VDR reguluje ekspresję co najmniej kilkudziesięciu genów, związanych także z cyklem komórkowym. Wskazaniem do jej oznaczenia jest nie tylko podejrzenie niedoborów związanych z dietą u niemowląt, kobiet w ciąży, dzieci, osób starszych, ale także zaburzenia wchłaniania, choroby wątroby, terapia przeciwpadaczkowa, bóle kości, stawów, mięśni, podejrzenie osteoporozy, obniżona odporność, choroby sercowo-naczyniowe, choroby autoimmunologiczne, niewydolność nerek czy wspomniane już ryzyko chorób nowotworowych. Dowiedziono, że witamina D w odpowiednim stężeniu przeciwdziała namnażaniu się komórek nowotworowych, stymuluje zaprogramowaną śmierć komórki oraz zwiększa wrażliwość komórek nowotworowych na działanie cytostatyków... Jak więc widać spektrum przydatności oznaczenia poziomu witaminy D w procesie diagnozy i terapii jest niemałe i można tylko ubolewać, że lekarze zlecają to badanie tak rzadko...

W jakiego typu nowotworach oznaczenie poziomu witaminy D jest wskazane?

Patrząc na mechanizm działania tego hormonu – we wszystkich. Przytoczę tu wyniki kilku prac badawczych. Szwedzi dowiedli, że osoby lubiące się opalać rzadziej chorują na chłoniaki niż osoby unikające promieniowania ultrafioletowego. Inni naukowcy wykazali, że u osób z właściwym poziomem witaminy D we krwi (*zob. ramka na dole –red.*) ryzyko zachorowania na nowotwory okrężnicy, gruczołu krokowego, jajnika oraz piersi jest znacznie mniejsze niż u osób z jej niedoborem. Ciekawe są badania dotyczące stężenia markera nowotworowego PSA w raku prostaty. Okazało się, że po 6-15 miesiącach suplementacji witaminą D3 poziom PSA znacznie zmalał w porównaniu z pacjentami, otrzymującymi placebo. Jak widać wachlarz oddziaływania witaminy D na nasz organizm jest niemały, co warto mieć na uwadze, zwłaszcza, że kontakt ze słońcem w okresie wiosny i lata oraz suplementacja do 4000 jednostek dziennie w okresie jesieni i zimy, to nie jest ani kosztowna, ani skomplikowana „terapia”.

Ile witaminy D w organizmie?

Znaczny deficyt	0-10 ng/ml	0-25 nmol/l
Niedobór	10-20 ng/ml	25-50 nmol/l
Stężenie zalecane	30-80 ng/ml	75-200 nmol/l
<i>Przeliczanie jednostek: 1 ng/ml = 2,5 nmol/l</i>		

Dieta bezglutenowa - moda czy konieczność? (cz.2)



Gluten i nowotwory

U pacjentów z nieleczoną dietetycznie celiakią występuje większe ryzyko nowotworów przewodu pokarmowego oraz chłoniaków. Badania wskazują, że średni wiek pacjentów, u których zdiagnozowano celiakię, u których wcześniej czy później pojawiły się zmiany nowotworowe wynosił 47,6 lat. W przypadku powikłań chemio- i radioterapii w postaci biegunek, obok mleka i jego przetworów powinno się również wykluczyć gluten do czasu ustąpienia objawów.

Objawy mogące sugerować problemy z glutenem

Klasycznymi objawami celiakii są biegunka, silne wzdęcia i bóle brzucha, pojawiające się codziennie lub systematycznie w pewnych odstępach czasu, ale znacznie częściej występują objawy, kiedyś nie związane z glutenem, takie jak:

- zaparcia
- silne zmęczenie, senność, częste zasypianie, ale też bezsenność
- depresja, schizofrenia
- trudności w zapamiętywaniu, w koncentracji
- wiele objawów neurologicznych: migrenowe bóle głowy, zaburzenia zapisu EEG, padaczka, drętwienie rąk i nóg, zaburzenia chodu, mowy
- bóle stawów i mięśni
- niepłodność, trudności z zajściem w ciążę, poronienia
- anemia, leukopenia
- niedobory żelaza, magnezu, cynku, witamin, innych składników pokarmowych
- niewyjaśniona hipertransaminazemia (podniesione enzymy wątrobowe), leukopenia
- wiele zaburzeń hormonalnych, m.in.: hiperprolaktynemia
- objawy alergiczne: wysypki, astma, obrzęki naczynioruchowe
- stany zapalne jamy ustnej, owrzodzenia jamy ustnej, afty, zapalenie języka, niedorozwój szklivi
- niska masa ciała, ale może też być otyłość
- niskorosłość, szczególnie u dzieci, ale mogą być osoby o prawidłowym wzroście
- bolesne skurcze mięśni, tężyca,

Ponadto celiakia częściej niż w ogóle populacji występuje w:

- chorobach o podłożu autoimmunizacyjnym, m.in. choroby tarczycy – Hashimoto, Graves-Basedova,

dostarczają swojemu organizmowi większą liczbę kalorii. Podczas eksperymentów 14 studentów wykonywało najpierw jedno z 3 prostych zadań, potem zachęcano ich do zjedzenia czegoś w bufecie. Ochotnicy mogli po prostu siedzieć i relaksować się, czytać i pisać streszczenie krótkiego tekstu lub rozwiązywać na komputerze test pamięciowy. Wykonanie tych zadań wiązało się z bardzo małymi nakładami energetycznymi. Podczas lekkiej gimnastyki intelektualnej (zadania 2. i 3.) spalano zaledwie o 3 kalorie więcej niż podczas odpoczynku. Okazało się jednak, że zakończywszy czytanie i pisanie podsumowania, studenci pochłaniali 203 dodatkowe kalorie, a po teście pamięciowym aż 253. Gdy przed, podczas i po zakończeniu wysiłku intelektualnego pobrano próbki krwi, zaobserwowano skok stężenia zarówno glukozy, jak i insuliny badacze wyjaśniają, że działa się tak, ponieważ cukier zasila pracujące neurony. Aby sprostać zwiększonemu zapotrzebowaniu energetycznemu i zapewnić równowagę poziomowi glukozy, organizm domaga się większych ilości jedzenia. Nadkompensacja kaloryczna po wysiłku intelektualnym, połączona z obniżoną aktywnością fizyczną podczas wykonywania tego typu zadań, może napędzać epidemię otyłości, obserwowaną obecnie w krajach uprzemysłowionych – uważają Kanadyjczycy. Niewykluczone, że zjawisko będzie się nasilać, ponieważ wrasta liczba pracowników umysłowych. Z drugiej jednak strony na świecie upowszechnia się zjawisko pracy zdalnej, czasowego „wynajmowania” pracowników, którzy

codziennie dojeżdżają, przemieszczają się. Naukowcy Microsoftu spekulują, że już wkrótce zmieni się krajobraz dużych brytyjskich miast. Znikną wysokie biurowce, pojawi się zaś więcej tras dla pieszych, a tzw. kwatery główne firm staną się zwyczajnie niepotrzebne.

Leworęczne kobiety żyją krócej?

Holenderscy badacze sugerują, że u leworęcznych kobiet występuje podwyższone ryzyko zgonu z powodu nowotworu lub choroby naczyniowej mózgu. Mimo że wyniki mogą być dziełem przypadku i w żadnej mierze nie są rozstrzygające, wiele raportów medycznych łączyło leworęczność z rozmaitymi zaburzeniami i, ogólnie rzecz biorąc, skróconą oczekiwaną długością życia. Przez blisko 13 lat śledzono losy 12.178 Holenderki w średnim wieku. Dwieście pięćdziesiąt dwie kobiety zmarły w czasie eksperymentu. Po porównaniu pań leworęcznych do praworęcznych i uwzględnieniu wszystkich czynników, które mogły wpływać na uzyskane wyniki, okazało się, że wśród kobiet leworęcznych ogólne ryzyko zgonu było o 40% wyższe. W dodatku panie te o 70% częściej umierały z powodu nowotworu, a o 30% częściej wskutek chorób układu krążenia. Zaobserwowano także 2-krotnie wyższe ryzyko zgonu z powodu raka piersi, ok. 5-krotnie wskutek nowotworu odbytu oraz 3-krotnie z powodu choroby naczyniowej mózgu. Nie wiadomo, jakie mechanizmy leżą u podłoża zaobserwowanego zjawiska. Badacze przypuszczają jednak, że muszą w to być zaangażowane zarówno czynniki ge-

cukrzyca typu I, łysienie plackowate, reumatoidalne zapalenie stawów, zespół Sjorgena, toczeń układowy, inne choroby reumatyczne,

• zespołach genetycznych: Downa, Turnera.

Objawy problemów z glutenem mogą być pojedyncze (np. niewyjaśniona anemia przez całe życie), ale mogą również występować całymi zespołami (ból stawowo-mięśniowy, silne skurcze mięśni, ból brzucha); często widoczne są też różnorodne objawy w obrębie jednej rodziny.

Diagnostyka celiakii, nadwrażliwości na gluten i alergii na pszenicę

Kiedy mamy podejrzenie problemów z glutenem, wykonujemy następujące badania z surowicy krwi:

- 1) EMA (przeciwciała przeciwendomyzjalne) w klasie IgA oraz IgG
- 2) TTG (przeciwciała przeciwko transglutaminazie tkankowej) w klasie IgA oraz IgG
- 3) AGA – GAF 3x (przeciwciała przeciw deaminowanemu peptydom gliadyny) w klasie IgA oraz IgG
- 4) AGA (przeciwciała przeciwgliadynowe) w klasie IgA oraz IgG

Pamiętajmy, że na dwa pierwsze badania może nam dać skierowanie gastrolog, u którego się leczymy, szczególnie gdy mamy klasyczne objawy, takie jak biegunki lub częste wypróżnienia oraz ból brzucha. Kolejne dwa musimy wykonać na własny koszt.

Trzy pierwsze służą do diagnostyki celiakii; wystarczy, gdy dodatnie jest tylko jedno z przeciwciał (wtedy potwierdzająca jest biopsja jelita cienkiego). Może zdarzyć się również, że wszystkie przeciwciała są ujemne, a choroba jest obecna (to wiemy z objawów i reakcji po wprowadzeniu diety bezglutenowej), szczególnie często zdarza się tak w objawach neurologicznych.

Czwarte przeciwciała służy do diagnostyki nadwrażliwości na gluten. Jest ono niestety obecne tylko u 50% chorych. Pozostałe 50% możemy diagnozować na podstawie objawów. Aby sprawdzić czy jesteśmy uczuleni na pszenicę/gluten należy oznaczyć z surowicy krwi IgE gluten/pszenicę lub wykonać testy punktowe (prick test). Jest również wskazane wykonanie bezpłatnych badań genetycznych w kierunku celiakii.

Co zamiast glutenu – dieta bezglutenowa

W diecie wykluczamy zboża glutenowe takie jak: pszenica, jęczmień, owies, żyto i orkisz oraz wszelkie produkty z nich (pieczywo, kasze, płatki, mąki, otręby, bułkę tartą, ciastka, ciasta wafelki). Gluten jest również częstym dodatkiem technologicznym, obecnym w produktach mlecznych, które mogą być zagęszczone skrobnią pszenną. Znajdziemy go również w przetworzonych produktach mięsnych (szynki, kiełbasy, konserwy), rybnych (paluszki rybne, konserwy rybne),

warzywnych (placki ziemniaczane gotowe, napoje owocowo-warzywne, gotowe sałatki), a także słodczych, przyprawach, aromatach spożywczych, proszku do pieczenia, alkoholu (piwie, whisky), napojach (kawie zbożowej). Wiele leków jest również źródłem glutenu.

Złotą zasadą diety bezglutenowej jest czytanie etykiet, gluten może kryć się wszędzie pod różnymi postaciami, wystarczy spojrzeć na skład typowych parówek (zob. ramka), gdzie znajdziemy go w kaszy miennej, mące pszennej oraz błonniku spożywczym:

Skład typowych parówek (Sokołów, według informacji producenta): woda, mięso wieprzowe 20% (mięso wieprzowe oddzielone mechanicznie), skórka wieprzowa, tłuszcz wieprzowy, kasza manna, mąka pszenna, błonnik spożywczy, sól, przyprawy w tym gorczyca, seler, stabilizatory E451, E450, E331, E407, emulgatory: E472b/c, wzmacniacz smaku: E621, cukier, przeciwutleniacze E316, regulator kwasowości: E330 (kwas cytrynowy), substancja konserwująca: E250

Produkty naturalnie bezglutenowe, po które możemy sięgać:

- Gryka (kasza gryczana, mąka, płatki, pieczywo),
- Kukurydza (mąka, płatki, kaszka)
- Ryż (ryż pełnoziarnisty, wafle ryżowe, płatki, makarony)
- Proso (kasza jaglana, płatki jaglane, mąka),
- Amarantus (płatki, popping, mąka),
- Komosa ryżowa (kaszka, mąka, popping),
- Sorgo (mąka, kasza),
- Teff (mąka, kaszka)

Produkty specjalne bezglutenowe

Pieczywo, makarony, mąki, bułki tarte, ciasteczka, ciasta bezglutenowe, produkty te zawierają niestety dużo dodatków do żywności, które mogą nasilać reakcje alergiczne lub problemy jelitowe u niektórych pacjentów. Jemy je zatem w ograniczeniu.

I dobra wiadomość

Naturalnie bezglutenowe są wszystkie warzywa, owoce, orzechy, rośliny strączkowe, mleko i nabiał (choć zwykle nie są w celiakii tolerowane), mięsa, ryby, tłuszcze, takie jak: masło i oliwa z oliwek, inne oleje roślinne.

Przepisy diety bezglutenowej

Chleb z ziemniakami

- 250g gotowanych tartych ziemniaków
- 50g drożdży
- 2 szklanki wody
- 200g mąki gryczanej
- 50g mąki amarantusowej
- 125g mąki kukurydzianej



netyczne, jak i środowiskowe. Sporo hipotez dotyczących ręczności oraz śmiertelności wiązało leworęczność z urazem prenatalnym. To miałyby wyjaśniać wcześniejszy zgon. Wiele osób, nie tylko leworęcznych, kwestionuje istnienie jakichkolwiek związków między ręcznością a podatnością na określone choroby przedwczesnym zgonem. Leworęczność jest przecież tylko formą manifestowania się stronności, a nie ułomnością...

Starsi pesymiści żyją dłużej i zdrowiej?

Starsi ludzie, którzy nie spodziewają się wiele po przyszłości, żyją dłużej i są zdrowsi od rówieśników z nadmiernie optymistycznym nastawieniem – twierdzą niemieccy badacze. Sa oni zdania, że ich odkrycia pokazały, iż nadmierny optymizm w zapamiętaniach na przyszłość wiąże się z większym ryzykiem niepełnosprawności i zgonu w następnej dekadzie. Pesymizm dotyczący przyszłości może zachęcać ludzi do ostrożniejszego życia i przedsięwzięcia m.in. zdrowotnych środków bezpieczeństwa. Wywiady z dorosłymi mieszkańcami gospodarstw domowych są przeprowadzane co roku od 29 lat. Obecnie reprezentatywna dla Niemiec próba obejmuje ok. 40 tys. osób w wieku od 18 do 96 lat. Badacze analizowali dane zebrane w latach 1993-2003. Wydzielili 3 grupy wiekowe: 18-39 lat, 40-64 lat oraz 65 lat i więcej. Ponieważ podczas rozmów respondentów prosi się o oznaczenie na skali skalibrowanej od 0 do 10 aktualnego zadowolenia z życia oraz satysfakcji za 5 lat, dokładność przewidywań można było weryfikować, porównując sugestie z 1993 r. z rzeczywistością

oceną z 1998 r. Po 5 latach od pierwszego wywiadu okazało się, że 43% przedstawicieli najstarszej grupy nie doceniło przyszłego zadowolenia z życia, 25% sformułowało trafne przewidywania, a 32% wykazało nadmierny optymizm. W oparciu o uśrednioną zmianę poziomu zadowolenia z życia u seniorów wyliczono, że każdemu wzrostowi przeceniania o jedno odchylenie standardowe towarzyszył 9,5% wzrost ryzyka niepełnosprawności i 10% wzrost ryzyka zgonu. Najstarszą grupę generalnie cechował największy pesymizm, najmłodszy ludzie byli najbardziej optymistyczni, a grupa w średnim wieku formułowała najtrafniejsze oceny, ale z biegiem czasu stawała się coraz bardziej pesymistyczna. Nieoczekiwanie stwierdziliśmy, że osoby, które cieszyły się zarówno stabilnym, dobrym zdrowiem, jak i zarobkami, spodziewały się większych spadków niż respondenci chorzy albo źle sytuowani. Dodatkowo zauważyliśmy, że wyższy przychód wiązał się z wyższym ryzykiem niepełnosprawności – mówią badacze, ale jednocześnie podkreślają, że nie znaczy to, iż nierealistyczny optymizm nie sprawdza się, bo w wypadku ciężkiej choroby takie nastawienie może zwiększyć szanse na przeżycie. Ich zdaniem skutki optymistycznych, trafnych i pesymistycznych prognoz mogą zależeć od wieku i dostępnych zasobów. - Oczekiwanie, że w przyszłości życie będzie bardziej satysfakcjonujące, niż w rzeczywistości się okazuje, niesie za sobą ryzyko. Defensywne spodziewanie się braku poprawy, a nawet pogorszenia w sytuacji, gdy wszystko kończy się dobrze (a właściwie lepiej niż zakładano),

125g mąki ryżowej
Można dodać: orzechy, siemię lniane, słonecznik
2 łyżeczki soli

Wszystkie składniki wymieszać, pozostawić do wyrośnięcia w temperaturze 30 st. C na 15-20 minut. Piec w temperaturze 200 st. C przez 1,5 godziny (pierwsze 30 minut w 220 st.).

Naleśniki bezglutenowe

Mąka ryżowa i mąka gryczana zmieszane w równych proporcjach z jajkiem i wodą do uzyskania ciasta konsystencji śmietany. Pieczemy, nie przypalając, na patelni tylko posmarowanej tłuszczem. Naleśniki traktujemy jako kanapki lub nadziewamy warzywami, pieczarkami, owocami, według uznania.

Bezglutenowy przekładaniec Ewy

6 białek
200g cukru brązowego
100g maku
100g kokosu
1 łyżeczka bezglutenowego proszku do pieczenia



Białka ubijamy z cukrem na sztywną masę, następnie dodajemy mak i kokos, całość mieszamy. Pieczemy jak biszkopt na złoty kolor – w 180 st. C przez 40-50 minut. Sprawdzamy patyczkiem czy ciasto nam się upiekło. Przekładamy galaretką na soku owocowym lub kremem orzechowym, waniliowym, innym ulubionym.

O autorce:

Joanna Gruszka ukończyła studia na kierunku dietetyka kliniczna oraz podyplomowe studia poradnictwa żywieniowego i dietetycznego. Prowadzi gabinet dietetyczny Dieta Plus w Opolu, pracuje także jak dietetyk w Opolskim Centrum Onkologii oraz w przychodniach na terenie miasta Opola. Na temat żywienia i zdrowia można jej posłuchać na żywo w audycji Przychodzi Starzec do Lekarza w radiu DOXA fm w każdą IV sobotę miesiąca. Więcej informacji znajdziecie Państwo na stronie: www.dietaplus.pl

Spotkania dietetyczne dla pacjentów

Zapraszam na **spotkania dietetyczne** wszystkich zainteresowanych tematyką diety pacjentów Opolskiego Centrum Onkologii, mających problemy z jedzeniem, z dolegliwościami w postaci biegunek, zaparć, bólów brzucha, szukających odpowiedzi na pytanie, jak przygotowywać posiłki w domu. Spotkania odbywają się:

W drugą środę miesiąca - dla Oddziału Onkologii Klinicznej – w godz. 10.30-11.30 (stołówka oddziałowa)

W pierwszą i trzecią środę miesiąca - dla pozostałych oddziałów – w godz. 13-14 (sala gimnastyczna w Zakładzie Radioterapii).

Można też poprosić pielęgniarkę o spotkanie z dietetykiem na oddziale.

Serdecznie zapraszam!

Joanna Gruszka, dietetyk OCO

Uwaga! W lipcu br. Joanna Gruszka odwołuje spotkania dietetyczne ze względu na urlop.

Już 2400 lat temu Hipokrates powiedział: „Istnieją dwie rzeczy: wiedzieć i wierzyć, że się wie. Wiedza to nauka. Wiara w to, że się wie, to ignorancja”

Kolejne TAK dla warzyw i owoców!



„Książka ta powinna stać się podstawą uniwersyteckich programów nauczania o żywieniu”. „To jedna z najważniejszych publikacji o odżywianiu, jakie kiedykolwiek powstały. Stanowi punkt zwrotny w naszym rozumieniu zasad, kierujących zdrowiem. Przeczytanie jej może uratować ci życie”. „To jak dotąd najbardziej przekonujący zbiór dowodów na to, że za pomocą diety można zapobiegać chorobom serca, różnym rodzajom raka i innym chorobom cywilizacyjnym”.

„To dobrze udokumentowana analiza błędów współczesnego odżywiania, stylu życia i współczesnej medycyny oraz doraźnych rozwiązań, które tak często przynoszą porażkę. Jeśli posłuchasz zaleceń zawartych w tym wyjątkowym poradniku, twój organizm będzie ci za to wdzięczny do końca życia” – entuzjastycznie piszą utytułowani recenzenci.

Mowa o publikacji „**Nowoczesne sposoby odżywiania**” amerykańskiego naukowca **Colina Campbella** (przy współpracy syna Thomasa) wydanej w USA w 2004 r. (w Polsce ukazała się w 2011 r. nakładem wydawnictwa Galaktyka), z którą na pewno warto się zapoznać. Autor przekonująco omawia rolę odżywiania w kontekście jego wpływu na zdrowie tudzież choroby, szczególnie zglębiając związki pomiędzy nieodpowiednią dietą a brakiem zdrowia i na odwrót. Wnioski, jakie z tych badań wypływają winny skłaniać przemyśleń, tym bardziej, że autor próbuje też dawać odpowiedzi na ważne pytania: Co powoduje raka? Jak wydłużyć życie? Jak zatrzymać epidemię otyłości?

Dowody i wywody Campbella koncentrują się na tym, o czym w zasadzie wiadomo, bo mówi się o tym od lat, ba, tysiącletni (vide Hipokrates), a mianowicie, że sekret zdrowia tkwi w spożywaniu roślin! Tak więc książka jest kolejnym TAK dla warzyw i owoców popartym licznymi badaniami, recenzjami, statystykami.

Trzeba przyznać, że argumenty na rzecz diety z dużą ilością warzyw i owoców, czy wręcz wegetariańskiej, są niezwykle mocne. Zdaniem naukowców większość z nas żyje w toksycznym środowisku produktów żywnościowych, jak stwierdza w przedmowie John Robbins, autor książki „Diet for New America” (Dieta dla Nowej Ame-

zapewnia natomiast korzyści w postaci zdrowego starzenia. W pewnym sensie można to porównać do pesymizmu defensywnego (in. strategicznego), gdzie negatywne myślenie o przyszłości motywuje do wyżywionej pracy w celu uniknięcia porażki.

Ostrożnie z witaminami!

Przeprowadzone przez duńskich naukowców badania dowodzą, że niektóre składniki preparatów witaminowych mogą nie tylko nie wydłużać życia, ale nawet zwiększać ryzyko przedwczesnej śmierci. Od dawna wierzono, że niektóre związki mogą wspomagać organizm w zwalczaniu wolnych rodników, które są przyczyną tzw. stresu oksydacyjnego - z tego powodu są powszechnie zwane antyoksydantami. Stres oksydacyjny jest sytuacją, w której dochodzi do podwyższonej intensywności utleniania ważnych dla komórki cząsteczek, w tym DNA, co może prowadzić do takich chorób, jak nowotwory czy choroby układu krążenia. Okazuje się jednak, że witaminy A oraz E, dwa powszechnie stosowane antyoksydanty, mogą przy nieprawidłowym stosowaniu zaburzać funkcje układu odpornościowego, z kolei beta-karoten może niekorzystnie wpływać na metabolizm tłuszczów. Analizowane przez Duńczyków badania, przeprowadzone przez 67 ośrodków na całym świecie, objęły grupę aż 233 tys. pacjentów. Przyjmowali oni preparaty witaminowe albo w celu wyleczenia chorób, albo w celu ich prewencji (w przypadku osób zdrowych). Przeprowadzona analiza danych wykazała, że przyjmowanie preparatów witaminy A podnosi ryzyko przedwczesnej śmierci o 16%,

beta-karotenu - o 7%, a witaminy E - o 4%. Nie wykazano za to negatywnego wpływu witaminy C oraz selenu na organizm człowieka. Konkluzja autorów analizy jest jasna: Dostępne dane nie pozwalają potwierdzić, jakoby środki zawierające składniki antyoksydacyjne miały działanie profilaktyczne. Amerykański Departament Zdrowia zaleca pacjentom, aby przyjmowanie suplementów diety zastępować zmianą stylu żywienia. Zgodnie z oficjalnym stanowiskiem tego urzędu, istnieje potrzeba zachowania ostrożności przy używaniu wysokich dawek oczyszczonych witamin, w tym związków o charakterze antyoksydantów, a także składników mineralnych. Przeciwną opinię wyraża organizacja reprezentująca producentów preparatów witaminowych. Najbardziej wyważoną opinię na ten temat prezentuje ogół dietetyków. Twierdzą oni, że pacjenci nie powinni oczekiwać, że antyoksydanty rozwiążą wszystkie problemy zdrowotne, ani zaniedbywać podstawowych zasad zdrowego stylu życia. Mimo to preparaty witaminowe stosowane poprawnie w zależności od potrzeb organizmu oraz w połączeniu ze zdrową, urozmaiconą dietą oraz aktywnością fizyczną mogą, ich zdaniem, poprawiać ogólny stan zdrowia.

Zdrowe wolne rodniki?

Sądząc, że wolne rodniki przyczyniają się do procesów starzenia, większość z nas stara się je jakoś wyeliminować, np. zżywając suplementy z witaminami C i E. Okazuje się jednak, że ich przyjmowanie... zmniejsza korzystne efekty aktywności fizycznej! Antyoksydanty

ryki). Przytacza w niej dane, z których wynika, iż w mięsie zwierząt jedzonym przez ludzi, szczególnie w tkance tłuszczowej, kumulują się wszelkie trucizny środowiskowe. Takie mięso, w przeliczeniu na masę, zawiera ok. 10 razy większe stężenie pestycydów (produkty mleczne – 4 razy) niż rośliny. Jesteśmy też zewsząd atakowani reklamami i kryptoreklamami rozmaitych produktów spożywczych, mimo że powodują one tycie, zabijają witalność, niszczą i skracają ludzkie życie. „*Możesz zgodzić się na to wszystko, ale możesz też stworzyć zdrowszy i bardziej afirmujący związek ze swoim ciałem i tym, co jesz*” – konkluduje Robbins zaznaczając, że właśnie książka Campbella jest tym wymarzonym przewodnikiem o tym, jak taki związek stworzyć. „*Jeśli posłuchasz zaleceń zawartych w tym poradniku, twój organizm będzie ci za to wdzięczny do końca życia*”.

Z kolei Howard Lyman, amerykański farmer, przez dwie dekady życia znaczący w USA producentem nabiału i mięsa, m.in. pod wpływem Campbella napisał autobiografię „*Szalony kowboj*”, o której mówi się, że jest ona historią amerykańskiego producenta mięsa, który przestał jeść... mięso.

Książek o odżywianiu napisano całe mnóstwo, wiele z nich to bestsellery. Rozchodzą się w milionach egzemplarzy na całym świecie, ale tak naprawdę tylko nieliczni wiedzą co jeść, aby pokarm służył zdrowiu. „*Prawdziwa nauka leży pod stertą śmieci, na którą składają się nieistotne doniesienia o nikłym znaczeniu a niekiedy wręcz szkodliwe*”. Wiedza została „*zagłuszona szumem informacyjnym w rodzaju chwilowych mód żywieniowych, modnych diet cud i propagandą przemysłu żywnościowego*” – dowodzi Campbell, a to, o czym pisze, jest niestety... porażające! Np. to, że spożywanie przetworów mlecznych może zwiększyć ryzyko zachorowania na raka prostaty! Że cukrzycę typu I u dzieci należy wiązać ze sposobem odżywiania niemowląt. Że rak piersi ma związek z poziomem hormonów we krwi, który to poziom zmienia się pod wpływem składników obecnych w pożywieniu... Ale też i to, że zmiana „*złej*” diety na „*dobrą*” może pozwolić diabetykom na odstawienie leków. Że choroby układu krążenia można cofnąć, stosując wyłącznie odpowiednią dietę. Że przeciwutleniacze, znajdujące się w owocach i warzywach mają związek z większą sprawnością umysłową w starszym wieku.

Reasumując: „*Prawidłowa dieta stanowi najsilniejsze narzędzie do walki z chorobami*”! A prawidłowa dieta, zdaniem Campbella, to jak najwięcej warzyw i owoców i jak najmniej mięsa oraz... mleka i jego przetworów!

Cóż... trzeba przyznać, słowa to mocne, kontrowersyjne...

Kilka słów o Colinie Campbellu. Na początku kariery naukowej, m.in. w prestiżowej amerykańskiej uczelni MIT, zajmował się toksycznymi substancjami chemicznymi, znajdującymi się w spleśniałych częściach paszy dla kur (afłatoksyny oraz dioksyny; C.C. jest jednym z odkrywców tej drugiej). Później został delegowany na

Filipiny, by wziąć udział w projekcie związanym z niedożywieniem tamtejszych dzieci oraz zbadać przyczyny ich nadumieralności na raka wątroby. Sądzone, że za chorobę odpowiada wysokie spożycie aflatoksyn (czyli toksyn pleśni, tzw. mykotoksyn) obecnych w spleśniałych orzechach ziemnych i kukurydzy.

Ze zdziwieniem przyjęto fakt, że na raka wątroby najczęściej chorowały dzieci filipińskie, jedzące największe ilości białka zwierzęcego, czyli głównie dzieci z najzamożniejszych rodzin. Kiedy więc Campbell natrafił na indyjskie doniesienie, w którym na szczurach badano związek aflatoksyn i białka z rakiem wątroby, zauważył wyraźną prawidłowość z chorobą filipińskich dzieci. Ważna była też konstatacja, że szczury karmione niewielkimi ilościami białka nie chorowały na nowotwór, w przeciwieństwie do gryzoni, karmionych białkiem obficie...

Ta konstatacja była dla Campbella szokiem! *„Była przeciwieństwem tego, czego mnie do tej pory uczono. Hereżę stanowiło twierdzenie, że białko jest niezdrowe, a co dopiero, że sprzyja rozwojowi raka. To był kluczowy moment w mojej karierze.(...)Postanowiłem rozpocząć dogłębne badania nad wpływem sposobu żywienia, a w szczególności białka, na rozwój raka. (...) Ważne było nie tylko zrozumienie, czy białko sprzyja powstawaniu nowotworów, lecz również, jak się to dzieje”* – pisze badacz w swojej książce. *„Dieta niskobiałkowa hamowała rozwój nowotworu, niezależnie od tego, ile aflatoksyn, czyli czynnika rakotwórczego, zostało podane. (...) Odkryliśmy, że nie każdy rodzaj białka działa w ten sposób. Które białka stale i silnie pobudzały rozwój nowotworów? Kazeina, stanowiąca 87 proc. białek mleka! (...) Bezpieczne okazały się białka pochodzenia roślinnego, w tym białka pszenicy i sojowe. ” (...)* Ludzie, którzy spożywali najwięcej żywności pochodzenia zwierzęcego najczęściej zapadali na najwięcej chorób przewlekłych.”

A potem przyszła kolej na wielki, wspólny projekt amerykańsko-chiński, w historii medycyny eksperymentalnej znany jako najobszerniejsze badanie przeprowadzone na ludziach. Obejmowało ono obserwację zachorowalności w powiązaniu z czynnikami żywieniowymi i stylem życia w kilkudziesięciu wiejskich rejonach Chin i na Tajwanie.

Mowa o rozpoczętym w 1983 r. tzw. „badaniu chińskim”, w którym przez 20 lat analizowano związki między odżywianiem a zdrowiem, porównując parametry krwi mieszkańców wybranych prowincji, wiosek. Różnice wartości były znaczne. Np. w poziomie cholesterolu – dwukrotna, beta karotenu - dziewięciokrotna, lipidów - trzykrotna. W prowincjach o najwyższych wskaźnikach było ponad sto razy więcej nowotworów niż w tych, gdzie były one najniższe.

Badanie, w którym ustalono ponad 8 tys. statystycznie istotnych związków między stylem życia, odżywianiem i chorobami dowiodło, że prawidłowa dieta to najsilniejsze narzędzie do walki z chorobami. Sam Campbell stwierdza: *Dwadzieścia lat badań, analiz i doświadczeń*

mogą działać w ten sposób, gdyż wiele wskazuje na to, że wolne rodniki są przez organizm wykorzystywane do zapobiegania uszkodzeniom komórkowym po ćwiczeniach. Chcąc ostatecznie wyjaśnić tę kwestię badacze niemieccy zebrali grupę 40 ochotników; codziennie przez miesiąc połąła z nich miała zażywać po 1000 mg witaminy C oraz 400 jednostek międzynarodowych witaminy E. Jest to odpowiednik dawek występujących w niektórych suplementach. Wolontariuszy poproszono też, by w tym samym okresie gimnastykowali się 5 razy w tygodniu po 85 minut. Biopsje mięśni wykazały, że u osób, które nie zażywały witamin, dwukrotnie wzrosło stężenie markera wolnych rodników - substancji reagujących z kwasem tiobarbiturowym (ang. thiobarbituric acid-reactive substances, TBARS). Podobnego zjawiska nie odnotowano u badanych przyjmujących suplementy. Ekspertcy są zdania, że ćwiczenia zmniejszają insulinooporność. Kiedy jednak Niemcy zmierzli wpływ aktywności fizycznej na wrażliwość na insulinę, okazało się, że nie wzrosła ona u badanych zażywających przeciwutleniacze, skoczyła zaś znacznie u ochotników, którzy ich nie łąkali. Badacze podkreślają, że tak wysokie dawki witamin C i E nie występują w większości suplementów. Przekraczają one też znacznie zalecane dawki, które powinny się znaleźć w owocach i warzywach. Te ostatnie wydają się korzystnie wpływać na organizm, ponieważ zawierają dodatkowo inne ochronne substancje. Wygląda więc na to, że dbając o zdrowie, warto sięgać właśnie po nie, a nie po najlepsze nawet pigułki.

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

zmieniło nie tylko moje myślenie na temat związków między odżywianiem a zdrowiem, lecz i sposób odżywiania się mojej rodziny.

Zdaniem Campbella zdrowa dieta to taka, które zawiera: mało cholesterolu, mało zwierzęcego białka, jest bezmleczna a właściwie beznabiałowa. Taką dietą jest dieta oparta na produktach nieprzetworzonych, czyli pełnoziarnista dieta roślinna. Co więcej – Campbell uważa, że nie istnieje specjalna dieta, zapobiegająca nowotworom czy chorobom serca. Zebrał przez naukowców dowody wskazują, że „ta sama dieta, która pozwala zapobiegać nowotworom, również dobrze sprawdza się w walce z otyłością, cukrzycą, kataraktą, zwyrodnieniem plamki żółtej, chorobą Alzheimera, dysfunkcjami poznawczymi, stwardnieniem rozsianym, osteoporozą i innymi chorobami. (...) Ta dieta przyniesie korzyści każdemu, niezależnie od predyspozycji genetycznych i osobistych obciążen.”

Uśmiechnij się

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

Jak leczyć kota?

1. Złap kota i trzymaj go mocno. Ulóż go sobie na kolanach, głowa kota na twoim ramieniu, jakbyś karmił niemowlę z butelki. Pewnym głosem powiedz: „Dobry kotek”. Wrzuć kotu tabletkę do pyszczka.
2. Zdejmij kota z żyrandola, a tabletkę wyjmij spod karnapy.
3. Powtórz instrukcję z punktu 1., tym razem przytrzymując przednie łapki kota lewą ręką, a tylne prawym ramieniem. Wciśnij kotu tabletkę do pyszczka używając prawego palca wskazującego.
4. Wyciągnij kota spod łóżka. Otwórz opakowanie i weź nową tabletkę (oprzyj się pokusie wzięcia nowego kota).
5. Ponownie powtórz instrukcję z punktu 1., z taką zmianą, że gdy już uda ci się umieszczenie kota w pozycji niemowlęcej, usiądź na brzegu krzesła, pochyl się nisko nad kotem i używając prawej ręki otwórz kotu pyszczek podnosząc górną szczękę kciukiem i palcem wskazującym. Szybko wrzuć tabletkę. Ponieważ twoja głowa znajduje się na kolanach, nie będziesz widział, co robisz. W sumie nie ma różnicy.
6. Pozostaw kota wiszącego na zasłonach. Pozostaw tabletkę w swoich włosach.
7. Jeśli jesteś kobietą, porządnie się wyplacz. Jeśli jesteś mężczyzną, porządnie się wyplacz.
8. Teraz się opanuj. W końcu kto tu rządzi? Zlokalizuj kota i tabletkę. Przyjmując pozycję z punktu 1., powiedz zdecydowanym głosem: „W końcu kto tu rządzi?” Otwórz kotu pyszczek, weź tabletkę i ups!
9. Nie działa, prawda? Usiądź i pomyśl. Aha! Wszystko przez te pazury!
10. Doczołgaj się do szafki z pościelą. Wyciągnij z niej duży ręcznik plażowy. Rozłóż go na podłodze.
11. Wyjmij kota z szafki kuchennej, a tabletkę z doniczki z kaktusem.
12. Rozłóż kota na ręczniku tak, aby szyja kota leżała na długiej krawędzi ręcznika.
13. Rozplaszcz przednie i tylne łapki kota na jego brzuszku (oprzyj się pokusie rozplaszczenia kota).
14. Owiń kota ręcznikiem. Szybko.
15. Przyjmij pozycję z punktu 1. Lewą ręką umieść nad kocią głową. Naciśnij pyszczek na zwarciu szczęk i spróbuj go otworzyć.
16. Wrzuć tabletkę w pyszczek kota i lekko ją wepchnij. Voila! Udało się.
17. Odkurz fruwające klaki (kota). Zabandażuj rany (swoje).
18. Zjedz dwie aspiryny i połóż się do łóżka.



„Biuletyn informacyjny OCO”, miesięcznik 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 Zwalczenia Chorób Nowotworowych