Opolszczyzna jest województwem, w którym wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców należy do najniższych w kraju.

Opolskiej ochrony zdrowia plusy i minusy

Na początku lipca w Urzędzie Marszałkowskim zaprezentowano dokument pn. **„Diagnoza ochrony zdrowia województwa opolskiego oraz analiza SWOT”**, przygotowywany na potrzeby strategii w ochronie zdrowia w województwie opolskim na lata 2014-2020. Stanowi on opis kondycji demograficznej, społeczno-ekonomicznej, epidemiologicznej i zdrowotnej naszego regionu. Odnosi się również do sytuacji placówek ochrony zdrowia, pokazując problemy związane m.in. z zatrudnieniem kadr medycznych oraz stanem infrastruktury.

Zarówno „Diagnoza”, jak i podsumowująca ją analiza SWOT (opis mocnych i słabych strony opolskiej opieki zdrowotnej) stanowić będą podstawę do opracowania nowej strategii działania na okres najbliższych 7 lat.

Na Opolszczyźnie (wg danych z końca 2012 r.) zarejestrowanych było 459 podmiotów, prowadzących działalność leczniczą, w tym 31w zakresie opieki stacjonarnej oraz 218 prowadzących leczenie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Opolskie szpitale są w niezłej kondycji finansowej; ich łączny wynik jest dodatni i wyniósł za rok miniony 19 mln zł. Zarówno stan infrastruktury placówek, jak i ich wyposażenie poprawia się z roku na rok i jest coraz bardziej nowoczesne.

Na Opolszczyźnie ubywa lekarzy, pracujących w placówkach ochrony zdrowia. Nasze województwo należy też do tych, w których wskaźnik liczby lekarzy na 10 tys. mieszkańców należy do najniższych w kraju.

W 2012 r. w rejestrze Opolskiej Izby Lekarskiej figurowały nazwiska 2123 lekarzy medycyny oraz 26 lekarzy nie wykonujących zawodu. Średni wiek lekarza na Opolszczyźnie to 54 lata (najwięcej lekarzy ukończyło 50 lat). Zmniejsza się liczba lekarzy, którzy w 2012 r. nie przekroczyli 43 roku życia, co w perspektywie 20 najbliższych lat skutkować może zmniejszeniem ich liczby o ok. 700, a tym samym zmniejszeniem poziomu dostępności Opolan do leczenia.

Z danych oddziału NFZ wynika, że w okresie 2004-2012 liczba ubezpieczonych Opolan zmniejszyła się o ponad 60 tys. osób. W roku 2012 wynosiła 925 tysięcy (w tym 446 tys. mężczyzn). Wartość udzielonych świadczeń w przeliczeniu na jednego ubezpieczonego wyniosła blisko 1400 zł.

Słabe strony opolskiej ochrony zdrowia to m.in.: niewystarczająca infrastruktura w opiece nad osobami starszymi, deficyt lekarzy specjalistów z dziedziny geriatrii, pediatrii, radioterapii, dostęp do usług ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, w tym rehabilitacji medycznej, zmniejszenie się liczby lekarzy specjalistów i pielęgniarek, długi czas oczekiwania na realizację planowanych zabiegów.

Na pocieszenie warto dodać, że… poziom życia Opolan należy do najwyższych w kraju (drugie miejsce po województwie mazowieckim).

Opolanie żyją coraz dłużej. Średnia życia dla mężczyzny wynosi 73 lata, dla kobiety 81 lat. Niestety, młodych Opolan rodzi się coraz mniej. Opolszczyzna ma najniższy w kraju, ujemny wskaźnik demograficzny (znacznie więcej osób umiera niż się rodzi), który wynosi -4,6.

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Lek na RZS może leczyć czerniaka?

Naukowcy amerykańscy dowiedli, że lek stosowany w reumatoidalnym zapaleniu stawów (RZS) skutecznie hamuje u myszy rozwój czerniaka. W trakcie badań naukowcy ustalili, że lek ten działa jeszcze skuteczniej, jeżeli połączy się go z eksperymentalną terapią o nazwie PLX4720 (jej celem jest zahamowanie działalności zmutowanego genu BRAF - obecnego u większości chorych na czerniaka). W ciągu roku mają się rozpocząć badania z udziałem ludzi.

Badanie krwi a ryzyko przerzutów czerniaka

Obecne w osoczu markery mogą wskazać, czy dojdzie do przerzutów czerniaka. Amerykańscy badacze zidentyfikowali 7 osoczowych biomarkerów, których oznaczenie mogłoby umożliwić prognozowanie, czy u danego pacjenta dojdzie do przerzutów. Przebadano w tym celu krew 216 osób; 108 z nich miało stwierdzone przerzuty, kolejnych 108 - 1 lub 2 stadium choroby. Zidentyfikowane markery to CEA, CAM i CAM-1, ostopontyna, MIA, GDF-15 , TIMP-1 i S100B. Poziom wszystkich był wyższy u chorych z przerzutami. O ile umiejscowionego na skórze czerniaka stosunkowo łatwo usunąć, to leczenie przerzutów jest bardzo trudne. Im mniej zaawansowany

Na przełomie maja i czerwca br. w Chicago odbyła się konferencja Amerykańskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej ASCO (American Society of Clinical Oncology). Przypomnijmy, iż jest to największe na świecie sympozjum onkologiczne (bierze w nim udział ok. 30 tys. onkologów klinicznych z wielu krajów), na którym omawiane są najnowsze odkrycia i osiągnięcia w dziedzinie systemowego leczenia nowotworów, tj. chemioterapii, hormonoterapii, terapii celowanych oraz leczenia wspomagającego.

Opolskie Centrum Onkologii na ASCO 2013 reprezentował dr n. med. ***Kazimierz Drosik****, ordynator Oddziału Onkologii Klinicznej tudzież konsultant wojewódzki ds. onkologii klinicznej, którego poprosiliśmy o krótką rozmowę.*

O cytologii po hindusku i nie tylko...

Krystyna Raczyńska: Jakie onkologiczne nowinki przywozi Pan z Chicago?

Dr Kazimierz Drosik: Hasło przewodnie tegorocznej konferencji brzmiało: „Wspólnie budujmy mosty do walki z rakiem", co należy odczytywać jako potrzebę zintegrowanych działań przeciwko nowotworom, zarówno w obrębie różnych dziedzin onkologii, jak i pomiędzy krajami o różnym stopniu gospodarczego rozwoju i zamożności. I w tym właśnie duchu jedno z naukowych wystąpień, zaprezentowane na sesji plenarnej, najważniejszej, dotyczyło dość, można by powiedzieć, oryginalnego sposobu wykrywania raka szyjki macicy. Jak wiadomo jest to nowotwór, który daje się wykryć i leczyć dość łatwo po warunkiem, że diagnoza zostanie postawiona wcześnie a terapia szybko podjęta. To właśnie dlatego w Polsce i wielu innych krajach prowadzone są rządowe programy przesiewowej cytologii, zwanej też skryningową, celem której jest wczesne wykrywanie tej choroby. Ale mimo tego, że cytologia jest stosunkowo tanią metodą diagnostyczną, to jednak wymaga

zaangażowania wykwalifikowanego personelu, jak ginekolodzy, pielęgniarki, cytolodzy. Niestety, w takim kraju jak Indie, który liczy ponad 1,2 mld mieszkańców *(po Chinach drugi pod względem liczby mieszkańców kraj świata, liczy-1,3 mld ludności - przyp. KR)* nie ma ani wystarczającej kadry medycznej, ani pieniędzy na masowe badania. Dlatego lekarze hinduscy opracowali dużo prostszą metodę wykrywania raka szyjki macicy, podstawą której jest… ocet i wolontariusze.

- Brzmi to trochę jak żart…

- Ale wcale nim nie jest. Okazuje się otóż, że podczas ginekologicznego badania wystarczy szyjkę macicy przetrzeć gazikiem nasączonym roztworem octu, odczekać chwilę, a wstępny wynik: jest choroba- na ma choroby, ma się niemal od razu. Badanie pozwala z dość dużą dokładnością wskazać, która z badanych kobieta jest prawdopodobnie chora, a która nie.

- Czyli na raka szyjki macicy ocet zamiast cytologii?

- W rzeczy samej badanie przy pomocy gazika nasączonego roztworem octu niejako zastępuje badanie cytologiczne, wymagające udziału patomorfologów, drogiego sprzętu… Wystarczy przyłożyć do szyjki macicy gazik nasączony roztworem octu i obserwować zmianę zabarwienia nabłonka. Po prostu tam, gdzie jest rak, szyjka macicy zabarwi się na kolor biały, tam, gdzie go nie ma – nabłonek nie zmieni zabarwienia. Jest to proste, tanie, a co najistotniejsze skuteczne badanie, i w sensie profilaktycznym na pewno lepsze od nierobienia niczego. Indie to kraj, w którym rak szyjki macicy występuje często i wiele kobiet na niego umiera. Dość powiedzieć, że w skali świata każdego roku wykrywa się ok. 500 tys. nowych zachorowań, z tego blisko jedna trzecia - 29 proc.- dotyczy Indii. To znaczy, że co trzeci zgon na raka szyjki macicy ma miejsce właśnie tam. I to jest zasadniczy problem tego ogromnego liczebnie kraju: wysoka zachorowalność i umieralność przy braku pieniędzy na profilaktykę. „Hinduski skryning" pokazuje, że jeśli się chce, to można osiągać zbliżone do bogatych krajach wyniki, tylko znacznie tańszymi i prostszymi metodami.

- Ale mimo wszystko jest to tylko diagnostyka. A co później? Skąd pieniądze na leczenie

czerniak, tym mniejsze ryzyko przerzutów, jednak ocena na podstawie dotychczas dostępnych badań jest mało precyzyjna. Jeśli wyniki obecnych badań się potwierdzą, może to oznaczać duży postęp w prognozowaniu przebiegu choroby. Czerniak, piąty nowotwór pod względem częstości występowania u mężczyzn i siódmy u kobiet, odpowiada za 75 proc. zgonów związanych z nowotworami skóry. Sprzyja mu częste wystawianie skóry na światło słoneczne. Oprócz powierzchni skóry czerniak może się także pojawiać w nietypowych lokalizacjach, na przykład w oku, a nawet w przełyku. Liczba przypadków czerniaka wzrosła w ciągu ostatnich trzydziestu lat, a liczba spowodowanych przez ten nowotwór zgonów rośnie szybciej niż w wypadku większości innych nowotworów

Komórki nowotworowe we krwi

Badacze amerykańscy skonstruowali urządzenie, które jest w stanie wykryć pojedynczą komórkę nowotworową w próbce krwi. Potencjalnie pozwoli to stwierdzić, czy nowotwór zaczął tworzyć przerzuty. Urządzenie wielkości małej monety może również wykrywać wirusy. Badacze twierdzą, że po udoskonaleniu może powstać prosty i tani test dla krajów rozwijających się. Pierwsza wersja urządzenia powstała przed czterema laty, ale było mocno niedoskonałe. Stwierdzenie obecności w próbce krwi jest bardzo trudne, gdyż w 1 milimetrze sześciennym występuje kilka lub kilkanaście komórek nowotworowych, ukrytych wśród miliardów innych komórek. Jednocześ-

nie odkrycie komórek nowotworowych jest bardzo pożądane, gdyż świadczy ono o przerzutach, a aż 90% zgonów w wyniku nowotworów to zgody spowodowane przerzutami, a nie oryginalnym guzem. Nowe urządzenie ośmiokrotnie lepiej od prototypu wyłapuje komórki nowotworowe. Zawiera ono od 10 do 100 miliardów bardzo porowatych nanorurek na centymetrze kwadratowym. Mimo tak olbrzymiej ich ilości całość składa się w 99% z powietrza, a w 1% z węgla, płyn może więc swobodnie przepływać. Nanorurki można pokryć różnymi rodzajami przeciwciał. Jednak sam fakt, że krew może przepływać zarówno wokół nanorurek jak i przez pory w nich występujące spowodował, iż wyłapanie komórki nowotworowej jest ośmiokrotnie bardziej prawdopodobne niż w konstrukcji z krzemu. Ponadto manipulując położeniem i kształtem nanorurek można tworzyć urządzenia do wykrywania zarówno stosunkowo dużych komórek, jak i niewielkich wirusów. Urządzenie przechodzi już testy w kilku szpitalach. Może ono trafić na rynek w ciągu najbliższych kilku lat.

Cholesterol a rak okrężnicy

Do tej pory było wiadomo, że obniżanie „złego" cholesterolu LDL i podwyższanie „dobrego" HDL ogranicza ryzyko wystąpienia chorób serca. Tymczasem badania holenderskie pokazują, że osoby z niskim poziomem „dobrego" cholesterolu HDL mają nieco wyższe ryzyko raka okrężnicy niż osoby, u których poziom HDL jest właściwy. Badacze porównali wyniki 1238 pacjentów z

chorych, no i skąd lekarze, gdy z pomocą diagnozy octowej przyjdzie badać miliony Hindusek i wykrywać tysiące raków szyjki macicy?

- Z nowotworami, także szyjki macicy jest tak, że im szybciej zostaną zdiagnozowane, tym łatwiej i taniej się je leczy. Dlatego tak ważne są badania profilaktyczne, bo dzięki nim chorobę można wykryć we wczesnym stadium i szybko zacząć leczyć. Trudności, jak w większości nowotworów, pojawiają się wtedy, gdy choroba jest mocno zaawansowana. Hinduska „cytologia" jest szansą dla wielu mieszkanek Indii, ale oczywiście nie załatwi problemu od razu, czy choćby w okresie dekady. Metoda ta jest niezwykle przydatna, ale tylko dla tych kobiet, które chcą wiedzieć… To samo zresztą dotyczy cytologii, która mają zagwarantowaną bezpłatnie co 3 lata wszystkie Polki, i Opolanki, oczywiście w wieku 25-59 lat. Mamy od 2006 roku rządowy program skryningu cytologicznego, ale zdecydowanie za mało Polek korzysta z jego dobrodziejstwa. Tymczasem statystyki pokazują, że dzięki skryningowi wykrywa się coraz więcej raków szyjki macicy we wczesnych stadiach, znacznie łatwiejszych do wyleczenia.

- Co więc sprawia, że kobiety z takim oporem reagują na propozycję zbadania się pod kątem wykrycia raka szyjki macicy? Przecież nie dlatego, że nie wiedzą, bo otrzymują listowne zaproszenia –przypomnienia…

- Bo się boją, bo lekceważą zagrożenie, bo nie wiedzą, bo się wstydzą wizyty u ginekologa… Nierzadko dopiero zaawansowana choroba i objawy kliniczne, a więc wtedy, kiedy szanse na wyleczenie są niewielkie, mobilizuje je do działania. Takie nastawienie do raka należy zmieniać. I jest to proces wymagający, niestety, lat edukacji…

- Jakie inne tematy podjęte na ASCO były warte zauważenia?

- Skoro mowa o raku szyjki macicy wspomnieć warto o nowej roli leku o nazwie bewacyzumab, znany bardziej jako avastin. Jest to lek antyangiogenny, czyli hamujący tworzenie się naczyń krwionośnych, a tym samym ograniczający komórkom nowotworowym dostęp do tlenu oraz składników odżywczych. W efekcie guz zmniejsza swoją objętość i przestaje się rozwijać. Avastin znany jest także w Polsce jako lek dedykowany

rakowi jelita grubego, a ostatnio również rakowi jajnika. Być może będzie wykorzystywany także w leczeniu zaawansowanego, przerzutowego raka szyjki macicy, gdyż jedno z badań, omówionych na ASCO, wskazywało na pewną jego skuteczność w wydłużaniu mediany czasu do progresji choroby. Jednak taka zmiana standardu postępowania wymaga dalszych badań i analiz, aczkolwiek prognozy są optymistyczne. Dodam, że na chicagowskiej konferencji avastinowi poświęcono niemało uwagi. Zaprezentowano kilkadziesiąt badań, dotyczących jego zastosowania w różnych nowotworach. M.in. w leczeniu złośliwych guzów mózgu, w których wciąż nie zadowala skuteczność leczenia chirurgicznego, radioterapii oraz dostępnej chemioterapii. Ponieważ z badań klinicznych II fazy wynikało, że avastin może być skuteczny w leczeniu glejaka wielopostaciowego, jednego z najgroźniejszych nowotworów mózgu, poddano go badaniu III fazy, czyli badaniu kontrolowanemu u chorych, zakwalifikowanych do pooperacyjnej chemio-radioterapii. I chociaż stwierdzono wydłużenie mediany czasu do progresji choroby to jednak nie osiągnięto założonego wcześniej poziomu korzyści a także nie stwierdzono wydłużenia mediany czasu przeżycia całkowitego. Stąd na dziś w odniesieniu do glejaka ocena avastinu jest negatywna, jeśli idzie o zmianę dotychczasowego standardu postępowania. Ta ocena jest wiążąca dla krajów Unii Europejskiej, bo w USA, Kanadzie i Australii avastin został już dopuszczony do obrotu w leczeniu glejaka IV stopnia w progresji.

- W jednym z omówień ASCO 2013 zwrócono uwagę na rolę odporności w leczeniu nowotworów… Ponoć immunoterapia wręcz zdominuje walkę z nowotworami, że w okresie najbliższej dekady co drugi pacjent chory raka, leczony będzie z jej pomocą…

- Problematykę immunologii i immunoterapii można rozpatrywać dwojako: po pierwsze - jako wprowadzenie do leczenia przeciwciał monoklonalnych, białek ukierunkowanych na konkretne cele, tu dodam, że również avastin jest takim przeciwciałem, i po drugie - jako poszukiwanie przyczyn, dla których układ odpornościowy nie jest w stanie zwalczyć choroby nowotworowej. Otóż świat już od kilku ładnych lat dysponuje takimi

nowotworami jelita grubego i odbytu z wynikami 1238 ludzi zdrowych. Osoby z obu grup zostały starannie dobrane wg wieku, płci i wyników badań. Po przeanalizowaniu wyników z obu grup okazało się, że osoby, u których występował najwyższy poziom HDL oraz apolipoproteiny A-I (apoA) miały najmniejszą statystycznie skłonność do zachorowania na raka okrężnicy. W przypadku raka odbytu nie zaobserwowano takiej zależności. Zdaniem naukowców wyniki jednoznacznie wskazują, że wysoka koncentracja HDL wiąże się z obniżonym ryzykiem raka okrężnicy. Odkryta prawidłowość wymaga wg nich dalszych badań.

Wirus HPV a rak płuca

Wprawdzie rola wirusa HPV w rozwoju raka płuca jest ciągle niejasna to jednak z najnowszych badań, przeprowadzonych w Polsce, Rosji, Czechach, Rumunii, na Węgrzech i w Niemczech wynika, iż chorzy na raka płuca znacznie częściej niż osoby zdrowe są zakażeni niebezpiecznymi onkogennymi typami tego wirusa. Zdaniem dr Jolanty Lissowskiej z Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów Centrum Onkologii w Warszawie, ryzyko zachorowania na raka płuca u osób, u których wykryto przeciwciała przeciw HPV, było ponad 100 proc. wyższe w wypadku wirusów niskiego ryzyka i około 60-70 proc. wyższe w przypadku wirusów najbardziej onkogennych. Nie wiadomo jednak, czy jest to zależność przyczynowo-skutkowa, ani też jaka jest droga infekcji HPV w płucu. Na ponad 100 znanych typów wirusa HPV kilkanaście ma działanie ra-

kotwórcze. Typy HPV16 i HPV18 są silnie onkogenne, odpowiadają za ok. 70 proc. wypadków raka szyjki macicy, inne za 90 proc. raków odbytu i ponad 40 proc. raków narządów zewnętrznych. Wirus HPV nie wywołuje silnej reakcji układu odporności, a przebycie infekcji nie uodparnia na zakażenie nim w przyszłości. Obecność we krwi przeciwciał przeciwko białkom otoczki wirusa (głównie białku L1) świadczy o infekcji, a przeciwciał przeciw białkom E6 i E7 – zwykle o rozwoju procesu nowotworowego, w którym białka te biorą udział. Naukowcy zaobserwowali, że u osób bez raka płuca przeciwciała przeciw białkom E6 i E7 analizowanych typów HPV występowały bardzo rzadko. Natomiast u chorych na ten nowotwór złośliwy znacznie częściej stwierdzano podwyższony poziom przeciwciał przeciw białku L1 oraz białkom E6 i E7.

Dieta wegetariańska może chronić przed rakiem

Badania wykazały, że wegetarianie chorują na raka rzadziej niż osoby spożywające mięso – uważają badacze amerykańscy, którzy rozpoczęli swoje badania w latach 90-tych. Wzięło w nich udział blisko 53 tys. osób w wieku 20-89 lat. Badanych podzielono na cztery grupy: osoby spożywające mięso, osoby, w których diecie przeważają ryby, a także osoby stosujące dietę wegetariańską i wegańską. Analiza danych wykazała, że wegetarianie i ludzie jedzący dużo ryb chorowali na nowotwory znacznie rzadziej niż osoby spożywające mięso. Wyjątkiem był rak jelita grubego, który najczęściej występo-

lekami, jak herceptyna w leczeniu raka piersi, czy panitumumab i cetuksymab w leczeniu chorych na raka jelita grubego, które są przeciwciałami monoklonalnymi. Po drugie - szukając mechanizmów, blokujących możliwość powstawania naturalnych, endogennych przeciwciał, badaczom udało się stworzyć leki, które przywracają zdolność organizmu do naturalnej obrony, jak np. ipilimumab, który wzbudza obronę organizmu przed czerniakiem złośliwym. Prowadzone są też badania nad wytworzeniem szczepionek przeciwnowotworowych, aczkolwiek są okresy większego i mniejszego zainteresowania badaczy tym tematem oraz większych i mniejszych nadziei z tym związanych, gdyż większość prób ze szczepionkami nie dawała rezultatów. Teraz obserwujemy wzrost nadziei, bo wiadomo, że za niektóre nowotwory odpowiadają wirusy, jak HPV w wypadku raka szyjki macicy, a niewykluczone, że i gardła, czy Helicobacter pylori w raku żołądka. Reasumując: temat zależności rozwoju procesu nowotworowego od odporności, od zdolności danego organizmu do obrony przed rakiem, znany jest od lat, ale nie ma jak na razie jednoznacznie pozytywnych rezultatów badań w tym zakresie…

Onkologia kliniczna - dziedzina medycyny, zajmująca się leczeniem systemowym - przyczynowym oraz wspomagającym - chorych na nowotwory złośliwe. Specjaliści w tej dziedzinie zajmują się planowaniem diagnostyki oraz każdym rodzajem leczenia pacjentów onkologicznych, który nie wiąże się z wykonywaniem procedur chirurgicznych.

Metody leczenia systemowego:

- Chemioterapia
- Hormonoterapia
- Terapie celowane
- Leczenie wspomagające

Nie lekceważ żadnej nowej zmiany na skórze, która się pojawiła i zaczyna rosnąć! Obserwuj stare znamiona, czy aby nie zaczynają się zmieniać!

O czerniaku, jak co roku

Sezon wakacyjny w pełni. Wprawdzie słońca tej lata (że o zimie nie wspomnę) jakby u nas mniej, co jednak wcale nie znaczy, że zagrożenie czerniakiem mniejsze. Tym bardziej, że wielu z nas lubi letnią kanikułę spędzać tam, gdzie słońca zwykle nadmiar...

Czerniak w liczbach roku 2010

	Polska	Opolszczyzna
Zachorowania		
Mężczyźni	1195	38
Kobiety	1350	43
Zgony		
Mężczyźni	621	13
Kobiety	570	12

A skoro mowa o słońcu, to oczywiste, że w periodyku onkologicznym nie można nie przypomnieć o zagrożeniu specyficznym typem raka skóry – czerniakiem. Nowotwór ten najczęściej powstaje w zmianach barwnikowych, tzw. pieprzykach, oraz w znamionach. Może rozwinąć się też w innych narządach, np. w oku.

Paradoks tego raka polega na tym, że choć należy on do nowotworów złośliwych stosunkowo łatwo wyleczalnych, to jednak postrzegany jest jak jeden z najbardziej niebezpiecznych, albowiem bardzo szybko daje przerzuty. Sedno powodzenia w terapii tkwi zatem w jak najwcześniejszym wykryciu zagrożenia i jak najszybszej interwencji chirurgicznej.

Samo rozpoznanie czerniaka jest i łatwe, i trudne. Łatwe, bo łatwo go zauważyć, wszak to przecież skóra (oczywiście są miejsca na ciele, których sami u siebie nie zobaczymy, ale zobaczą osoby trzecie), a potem z reguły łatwo go chirurgowi wyciąć a uzyskany materiał przesłać do pracowni histopatologicznej.

Trudne, bo drobne zmiany na skórze są często przez chorych bagatelizowane (na szczęście człowiek ma częściej do czynienia z niegroźnymi tłuszczakami, włókniakami, etc) albo w ogóle nie są ich oni świadomi. I to jest właśnie najgorsze w czerniaku, że nawet fizycznie mała zmiana może bardzo szybko dać groźne przerzuty. A wtedy leczenie jest już bardzo trudne.

Krótko mówiąc jest to wyjątkowo perfidna odmiana raka skóry, mimo że wiadomo, jak się przed nią bronić. A w aspekcie obrony żadna w zasadzie „eureka". Po pierwsze: profilaktyka, czyli rozsądne korzystanie ze słońca. No i po drugie: czujna samoobserwacja tudzież błyskawiczna reakcja, gdy coś nas na skórze zaniepokoi. Było to dla naukowców niemałym zaskoczeniem, gdyż wcześniejsze badania dowiodły, że rak jelita grubego jest chorobą związaną ze spożywaniem dużych ilości czerwonego mięsa. Tym niemniej badacze uważają, że ustalenie związku pomiędzy dietą i rakiem wymaga jeszcze wielu badań. Powszechnie wiadomo, że spożywanie pięciu porcji warzyw i owoców dziennie zmniejsza ryzyko wystąpienia nowotworów i innych chorób.

Czerniak wykorzystuje układ odpornościowy

Czerniak, to jeden z najbardziej złośliwych nowotworów. Trudno się leczy i daje przerzuty do wielu organów. Badania nad mechanizmem jego rozprzestrzeniania się w organizmie ujawniły, że wykorzystuje on nasz układ odpornościowy. Każdego dnia od istniejącego guza nowotworowego odrywają się miliony komórek. Krążąc w układzie limfatycznym i krwionośnym czasem znajdują sobie nowe miejsce do „osadnictwa", tworząc nowy guz, czyli tzw. przerzut. Niektóre nowotwory rzadko dają przerzuty, inne są bardzo ekspansywne. Czerniak, powstający z melanocytów (komórek wytwarzających barwnik skóry - melaninę) jest w takim rozpowszechnianiu się mistrzem. Mechanizm pozwalający mu na to badali amerykańscy naukowcy. W eksperymentach wstrzykiwali laboratoryjnym myszom duże ilości komórek ludzkiego czerniaka, badając ich gromadzenie się w płucach, jednym z „ulubionych" miejsc tego nowotworu. Rakowe komórki gromadziły się w pęcherzykach płuc-

nych, ale szybko były stamtąd usuwane. Inaczej było, kiedy po komórkach nowotworu wstrzykiwano myszom neutrofile (granulocyty obojętnochłonne - komórki układu odpornościowego). W ich obecności ilość komórek czerniaka, które osadzały się w płucach, rosła trzykrotnie, ponadto potrafiły się zakotwiczać i migrować przez ścianki naczyń, żeby tworzyć ogniska przerzutów. Udało się też zidentyfikować dokładniej mechanizm: komórki czerniaka wytwarzają i wydzielają duże ilości białka IL-8 (Interleukina 8), które przyciąga neutrofile. Daje to potencjalną szansę na opracowanie nowego leku, ograniczającego ryzyko przerzutów; zakłócenie wydzielania IL-8 przez komórki zmniejsza szanse powstawania nowych ogniska nowotworu o 50%.

Syntetyczna kurkumina a nowotwory

Japońscy naukowcy uzyskali 2 syntetyczne wersje kurkuminy. Jest to żółty barwnik występujący w kłączach kurkumy (ostryżu indyjskiego). Wykazuje silne działanie przeciwzapalne, jest też przeciwutleniaczem. Przypisuje mu się właściwości antynowotworowe. Przypomnijmy, że sproszkowana kurkuma jest ważnym składnikiem curry. W niektórych badaniach wykazano, że kurkumina (C14H14O4) może hamować wzrost guza, a ludzie, którzy jedzą dużo przyprawianych nią potraw, rzadziej chorują na nowotwory. Niestety, podczas trawienia szybko traci ona swoje przeciwnowotworowe właściwości. Syntetyczne wersje kurkuminy (GO-Y030 oraz GO-Y031) mają

koi, np. zmiana, której wcześniej nie było, i nie jest to np. bąbel od ugryzienia komara...

Przykład Australijczyków pokazuje, że można z czerniakiem skutecznie walczyć. Otóż Australia jest krajem (i kontynentem), w którym niegdyś czerniak występował statystycznie znacznie częściej niż w innych rejonach świata. Dotykał przeważnie mieszkańców pochodzenia anglosaskiego, o jasnych lub rudych włosach i jasnej, wrażliwej skórze. Taka skóra nie powinna być wystawiana na ostre słońce, którego, jak wiadomo, na tym kontynencie nie brakuje. Otóż dzięki kampanii informacyjnej Australijczycy stali się na punkcie czerniaka bardzo czujni, a tym samym nie stronili od wizyt kontrolnych u dermatologa. Stan na dzisiaj jest taki, że wprawdzie czerniaków nie odnotowuje się tam specjalnie mniej, ale za to w aż 90 proc. udaje się je całkowicie wyleczyć!

Kilkadziesiąt lat temu zachorowania na czerniaka zdarzały się w Polsce stosunkowo rzadko. Jednak z chwilą masowych wycieczek do krajów o dużym nasłonecznieniu, sytuacja epidemiologiczna wyraźnie zmieniła się na „korzyść" czerniaka. Po prostu – jest go coraz więcej.

Wprawdzie czerniak nie należy do raków, na które umiera najwięcej Polaków, jednak lekarze nie mają złudzeń – liczba chorych stale rośnie (co roku diagnozuje się go o 10 proc. więcej) i nic nie wskazuje, aby miała przestać!

Geny odpowiadają za czerniaka tylko w ok. 5 proc. przypadków. Zdecydowanie największa grupa ryzyka chorych (aż 90 proc.) to osoby, które w młodym wieku doznały oparzeń słonecznych, lub które nałogowo korzystają z solarium (dopuszczalna dawka to 10 minut, nie częściej niż raz w tygodniu), lub mają bardzo jasną karnację czy liczne znamiona. Wszystkie te cechy u jednej osoby to istna bomba zegarowa!

Największe ryzyko dotyczy osób:

- z jasną karnacją – im jaśniejszą karnację ma dana osoba tym ryzyko zachorowania jest większe,
- z licznymi zmianami barwnikowymi,
- z przebytym wcześniej czerniakiem , bądź u których czerniak występował u członków rodziny
- narażonych na oparzenia słoneczne w dzieciństwie i w młodości
- nadmiernie opalających się na słońcu i w solarium.

Nie lekceważ:

- Każdej dziwnej plamki na skórze, paznokciu lub podeszwie stopy
- Zmiany kształtu, wielkości i barwy pieprzyków czy znamion (np. pojawienie się czerwonawej obwódki, powiększenie się znamienia powyżej 5 mm, jego asymetryczny kształt czy postrzępione brzegi).
- Odbarwienia brązowej dotąd plamy albo pojawienia się guzkowatej narośli.
- Swędzącego pieprzyk lub narośli

„Nie możemy pozwalać, by to, czego jeszcze nie wiemy, powstrzymywało nas przed zastosowaniem tego, o czym już wiemy” (Carl Simonton)

„Umysł jest zbyt potężny, by nim nie kierować, by nie poddawać go kontroli” (Jose Silva)

Umysł jest zbyt potężny, by nim nie kierować (cz.1)

Z **Katarzyną Henzler-Urbaniak**, psychologiem, psychoterapeutką z Ośrodka Rehabilitacji Dziennej, do niedawna znanym jako Poradnia Rehabilitacyjna dla Kobiet po Mastektomii przy Szpitalu Wojewódzkim w Opolu, rozmawia Krystyna Raczyńska.

Krystyna Raczyńska: Jest takie żartobliwe powiedzenie, że „jak się pacjent uprze, żeby wyzdrowieć, to nawet medycyna jest bezradna”. Dotyczy ono tych nieznanych sił naszego organizmu, dzięki którym dochodzi nierzadko do spektakularnych wyzdrowień. Jedną z metod, która uczy, jak takie siły w sobie wyzwalać, jest m.in. znana od kilkudziesięciu lat metoda Carla Simontona, który udowadnia, że własną psychiką można w istotny sposób wpływać na pożądane aspekty zdrowienia. I właśnie dlatego chcąc wzmocnić efekty leczenia, np. onkologicznego, należy nauczyć się radzenia sobie ze stresem i negatywnymi emocjami, które są generowane przez myśli o chorobie, częstą niepewność w rokowaniu. Skoro metoda nie szkodzi a niejednemu pomogła, to dlaczego lekarze nadal podchodzą do niej tak sceptycznie? Dlaczego nie może się przebić się do świata medycyny tradycyjnie pojmowanej?

Katarzyna Henzler - Urbaniak: Nie dziwię się, kiedy ktoś jest sceptyczny wobec zjawiska, które już poznał. Ale powstaje pytanie: czy lekarze mają faktyczną wiedzę na temat efektów metody Simontona? Może przeczytali jedynie recenzję jego książki, albo artykuł w gazecie? Nie bez znaczenia jest też fakt, że na studiach medycznych zajęć z psychologii jest bardzo mało, co może pośrednio wskazywać, że zdaniem niektórych medycznych autorytetów jest to wiedza niekoniecznie lekarzom potrzebna. Ja nie mam wątpliwości, a badania w tym względzie są jednoznaczne, że psychologia w terapii uzupełniającej, wspomagającej, jest niezbędna, bo przynosi pacjentowi bardzo wiele korzyści. Dlatego byłoby idealnie, gdyby metoda Simontona i inne pokrewne, mające na celu wspieranie terapii, nie tylko onkologicznych, były w środowisku medycznym powszechnie znane.

potencjalnie większe możliwości i są trwalsze od swego naturalnego pierwowzoru. Japończycy przetestowali je na myszach z nowotworami odbytu. Sprawowały się doskonale. Właściwości hamujące wzrost linii komórek nowotworu odbytu zostały zwielokrotnione o ok.30 razy. W mysim modelu nowotworu odbytu zwierzęta karmione 5 miligramami GO-Y030 lub GO-Y031 czuły się, odpowiednio, o 42 albo 51% lepiej niż gryzonie z grupy kontrolnej. Podobnie jak naturalna kurkumina, syntetyki mogą zwalczać inne rodzaje nowotworów, np. piersi, płuc czy trzustki – uważają badacze.

Zielona herbata a rak piersi

Japońscy badacze twierdzą, że zielona herbata jednak nie zabezpiecza przed rakiem piersi. W studium uwzględniono ok. 54 tys. kobiet i nie wykryto związku między piciem zielonej herbaty a ryzykiem zachorowania na nowotwory gruczołu sutkowego. Mimo że badania in vitro i na modelu zwierzęcym sugerowały, że zielona herbata może chronić przed rakiem piersi, wyniki ze studiów z udziałem ludzi były nierozstrzygające. Zakrojone na dużą skalę podłużne badania populacyjne jako pierwsze uwzględniły tak szeroki zakres dawek – od kobiet, które piły mniej niż 1 kubek zielonej herbaty na tydzień po panie, które dziennie wypijały ich ponad 10. Nie natrafili ono jednak na związek między spożyciem herbaty a ryzykiem wystąpienia nowotworu piersi – twierdzą badacze. Spożycie herbaty oceniano za pomocą kwestionariusza. Miało to miejsce dwukrotnie: na początku

eksperymentu i po upływie 5 lat. Częstość występowania nowotworów szacowano na podstawie danych z głównych szpitali na badanym obszarze i informacji z rejestrów onkologicznych. Ustalono, że ok. 12% kobiet spożywało mniej niż jeden kubek zielonej herbaty na tydzień, podczas gdy 27% piło pięć lub więcej kubków naparu dziennie. Badacze uważają, że jego studium ma przewagę nad badaniami z grupą kontrolną, ponieważ dane zbierano przed zdiagnozowaniem u kogokolwiek nowotworu, unikając w ten sposób specyficznych odchyleń w przypominaniu zdarzeń/zachowań. Niestety, okazało się, że ani rodzaj zielonej herbaty, ani liczba wypijanych kubków nie modyfikowały ryzyka wystąpienia raka piersi.

Kurkumina na wątrobę

Wśród schorzeń wątrobowych dość powszechnym, bo dotykającym do 4 procent populacji krajów rozwiniętych, jest niealkoholowe stłuszczeniowe zapalenie wątroby (niealkoholowe - dla odróżnienia od stłuszczenia wątroby dotykającego osób nadużywających alkoholu). W przypadłości tej we wnętrzu hepatocytów (komórek wątroby) gromadzą się krople tłuszczu, powodujące zapalenie. Stłuszczeniowe zapalenie wątroby może prowadzić do wielu poważniejszych chorób, m.in. marskości, zwłóknienia, a nawet raka. Tymczasem amerykańscy badacze uważają, że znaleźli skuteczny, naturalny środek przeciwko tej dolegliwości. To kurkumina, substancja zawarta w kurkumie (ostryżu, orientalnej roślinie, używanej jako

- Badacze dowodzą, że nawet na grypę czy zwykłe przeziębienie ludzie zapadają częściej w okresie stresu. Ba, z niektórych badań wynika, że stres może stanowić nawet większy czynnik ryzyka raka płuc niż… liczba wypalonych papierosów!

- Wiadomo od dawna, że nasz umysł jest ściśle powiązany z naszym ciałem. Że to, jak myślimy i co czujemy, ma wpływ na to, jak funkcjonuje nasze ciało. Bo silna emocja może wywołać w organizmie całą lawinę zmian fizjologicznych. Dobre nastawienie sprzyja procesowi leczenia, złe – odwrotnie. Dlatego w sytuacji poważnej choroby, a taką jest niewątpliwie choroba nowotworowa, pacjent niemal zawsze potrzebuje psychologicznego wsparcia. Metod tego wsparcia jest wiele, m.in. metoda Simontona, Racjonalna Terapia Zachowań, w skrócie RTZ, czy terapia systemowa i wiele innych. Chory uczy się, że m.in. poprzez umiejętne radzenie sobie z negatywnymi emocjami może sam sobie pomóc w procesie zdrowienia, bo może mieć wpływ na aktywizowanie do walki z chorobą systemu immunologicznego własnego organizmu.

Według Carla Simontona:

- Człowiek istnieje jako byt fizyczny, mentalny i duchowy.
- Harmonia pomiędzy sferą fizyczną, mentalną i duchową jest dla zdrowia bardzo ważna.
- W procesie leczenia wszystkie te aspekty winny być brane pod uwagę.
- Emocje mają wyraźny wpływ na stan zdrowia i wyleczenie choroby.
- Przekonania, czyli zespół utrwalonych wyobrażeń, wpływają na emocje i nie są obojętne dla zdrowia.
- Poprzez odpowiednie ćwiczenia można znacząco wpływać na swoje przekonania, postawy oraz emocje i w ten sposób oddziaływać na stan swojego organizmu.

- Co konkretnie oznacza sformułowanie „radzenie sobie z emocjami”?

- Dla każdego z nas „radzenie sobie z emocjami” może wyglądać inaczej. Ogólnie można powiedzieć, że chodzi o oswojenie się z nimi, uświadomienie sobie, że w konkretnej sytuacji życiowej mamy prawo do pewnych reakcji. Tłumienie odczuć często nie jest dobre dla osoby zdrowej, a co dopiero chorej. Badania dowodzą jednoznacznie, że np. mężczyźni, z reguły bardziej skryci niż kobiety, częściej umierają na zawał serca. Z moich doświadczeń z pacjentami onkologicznymi wynika, że mimo iż początkowo większość z nich jest bardzo spięta i zamknięta w sobie, to jednak w miarę postępu terapii zaczynają o swoich emocjach mówić, porządkować je, konfrontować się z nimi, co przynosi ulgę. Wszelkie emocje po coś do nas przychodzą i coś nam mówią. A jeśli to wiemy, to możemy z nich zro-

bić dobry użytek, a nie postrzegać wyłącznie, jako coś negatywnego.

- A co pozytywnego może być w wybuchu gniewu?

- Na przykład to, że zostanie rozładowany. Owszem, może to być bardzo męczące dla otoczenia, ale już niekoniecznie wtedy, kiedy się wie, że są metody zastępcze, które pomagają te emocje rozładować w sposób mniej drastyczny, np. poprzez aktywność fizyczną. Bo wszelkiego typu ćwiczenia, jakim możemy poddawać nasze ciało, to lek naprawdę nie do przecenienia. Simonton bardzo wiele o tym mówi. W psychologii holistycznej (zob. ramka na s. 14 - red.) bardzo ważne jest to, w jaki sposób odnosimy się do naszego ciała, jak je traktujemy, co jemy, w jakich warunkach żyjemy, czy palimy papierosy, nadużywamy alkoholu, czy uprawiamy jakiś sport. Bo wszystko to razem może dać dobry albo zły skutek dla naszego organizmu, dla naszego zdrowia.

- Kiedy psycholog potrzebny jest osobie chorej na raka?

- W każdej sytuacji, ale najczęściej wtedy, kiedy sam pacjent odczuwa potrzebę rozmowy z nim. Pacjent czuje, że coś się z nim dzieje niepokojącego. Depresja może pojawić się zarówno na etapie diagnozy, terapii, jak i zdrowienia. Po etapie leczenia emocje i adrenalina zaczynają opadać, pojawia się lęk przed przerzutami, nierzadko depresja, zwłaszcza że leczenie onkologiczne to nie tylko okaleczająca operacja, ale także wszelkie niedogodności i dyskomfort związany z późniejszą chemioterapią i radioterapią.

Medycyna holistyczna - dziedzina wiedzy, której założeniem jest ścisłe powiązanie pomiędzy „psyche" (umysł) człowieka a jego „somą"(ciało). Leczenie holistyczne to terapia całościowa organizmu człowieka, począwszy od psychiki, a skończywszy na ciele (stąd określenie choroba psychosomatyczna).

Jedną z istotnych przyczyn wielu chorób jest stres. Im jest on silniejszy, tym bardziej oddziałuje na pracę narządów człowieka. Stresowi podlegają wszystkie najważniejsze układy na czele z nerwowym, krążenia i odpornościowym.

- Z jaką częstotliwością odbywają się spotkania z psychologiem?

- Każdy pacjent ma swój czas. Dla jednej osoby wystarczą 2-3 spotkania, dla innej cotygodniowe sesje trwają kilka miesięcy czy nawet lat, w zależności od nurtu, w jakim prowadzona jest terapia. Jedna osoba wymaga spotkań cotygodniowych, inna - comiesięcznych. Badania pokazują, że w terapii systemowej użyteczne dla pacjenta jest 5 do 7 spotkań, zwykle jednogodzinnych, po których jest on w stanie udzielić sobie odpo-

składnik przyprawy curry). Badania laboratoryjne dowiodły skuteczności mechanizmu hamującego rozwój marskości, która wiąże się ze stłuszczeniem wątroby. Do choroby tej przyczyniają się m.in. wysoki poziom leptyny, glukozy i insuliny (wiążące się z kolei z cukrzycą typu 2 i otyłością). Kurkumina redukuje poziom leptyny i hamuje nadaktywność komórek gwieździstych wątroby. Kurkumina znana jest już ze swego działania antyoksydacyjnego, zapobiegania wielu postaciom nowotworów oraz poprawianiu stanu u osób chorujących na neurodegeneracyjne zmiany w mózgu. Kurkuma jest składnikiem nie tylko tradycyjnych chińskich przypraw, ale również wielu naturalnych receptur leczniczych.

Parkinson a wyższe ryzyko raka

Cierpiący na chorobę Parkinsona mają podwyższone ryzyko zachorowania na raka prostaty oraz na czerniaka - wynika z amerykańskich badań. Badacze, po przeanalizowaniu danych ponad 2,6 tys. osób, które zmarły z powodu choroby Parkinson (w sumie badali relacje rodzinne ponad 2 mln osób; w niektórych wypadkach dotyczyły one nawet 15 pokoleń danej rodziny), są zdania, że wskazuje to na istnienie wspólnego genetycznego podłoża tych trzech schorzeń. Okazało się, że chorzy na parkinsona mieli średnio o 72 proc. podwyższone ryzyko zachorowania na raka prostaty i o 88 proc. wyższe ryzyko czerniaka. Bardziej narażeni na raka prostaty byli również ich krewni - pierwszego (o 24 proc.), drugiego (o 10 proc.) i trzeciego stopnia (o

9 proc.), a w przypadku czerniaka - krewni pierwszego (o 29 proc.) i drugiego stopnia (11 proc).Wcześniejsze prace wskazywały, że chorzy na Parkinsona są mniej niż osoby z ogólnej populacji narażeni na nowotwory złośliwe, z wyjątkiem czerniaka. Najnowsze wyniki wskazują jednak na istnienie czynników genetycznych, które mają udział w rozwoju obu tych schorzeń. Jak wyjaśniają, wyższe ryzyko raka prostaty u krewnych pierwszego stopnia można jeszcze tłumaczyć oddziaływaniem jakichś wspólnych czynników środowiskowych, ale w przypadku dalszych krewnych jest to już znacznie mniej prawdopodobne. Podobne wnioski można wyciągnąć w wypadku choroby Parkinsona i czerniaka.

Brukselka, brokuły, kapusta chronią przed czerniakiem?

Stosowana na skórę substancja zwana ISC-4 może zapobiegać najgroźniejszemu nowotworowi skóry, czerniakowi – uważają amerykańscy badacze, którzy zajęli się białkiem Akt3, odgrywającym kluczową rolę w 70 proc. przypadków czerniaka. Zaburzenie działania tego białka chroni komórki nowotworowe przed samozniszczeniem w procesie zwanym apoptozą. Działanie białka Akt3 blokują izotiocyjaniany, substancje naturalnie występujące w roślinach z rodziny krzyżowych, takich jak brokuły, kapusta czy brukselka. Jednak w przypadku czerniaka potrzebne byłyby bardzo duże stężenia izotiocyjanianów. Silniejsze działanie mają wytworzone przez amerykańskich badaczy izoselenocyjaniany

wiedzi na pytania, dotyczące źródła swoich problemów. U wielu zdarza się, że potrzeba znacznie więcej czasu, ale to też zależy od tego, czy pracuje się w nurcie krótko czy długoterminowym. Terapia Racjonalna Zachowań jest terapią behawioralną, poznawczą, raczej krótkoterminową, dającą szybki efekt, co nie jest bez znaczenia dla pacjenta z depresją, kiedy bardzo ważne jest, aby ulga nastąpiła szybko, a nie rozciągała się na miesiące czy lata. Tym bardziej, kiedy czas, zwłaszcza u pacjenta onkologicznego, nie zawsze jest wystarczająco długi… No i trzeba brać pod uwagę stan fizyczny chorego.

- Bardzo duży wpływ na to, w jaki sposób osoba chora wyrazi chęć kontaktu z psychologiem, wywiera postawa samego lekarza. To od niego najczęściej zależy, czy pacjent z depresją, wywołaną przez chorobę, zgłosi się do psychologa…

- W szpitalu, w którym pracuję, lekarze wszystkich oddziałów i specjalności, a także średni personel medyczny oraz ratownicy medyczni, przechodzą szkolenia z zakresu psychologii. Dzięki temu każdy otrzymuje niezbędne minimum psychologicznej wiedzy, potrafi dość dobrze rozpoznać pacjenta z depresją. Zresztą to właśnie oni, lekarze oraz pielęgniarki, na ogół jako pierwsi są w stanie wychwycić pacjenta, wymagającego pomocy psychologa. No i sam fakt, że znają mnie osobiście ze szkoleń ułatwia im skontaktowanie pacjenta ze mną. To się zmienia na korzyść z roku na rok. Zwłaszcza młodzi lekarze mają bardzo pozytywne nastawienie do współpracy z psychologiem, jako ważnym elementem procesu leczenia chorych. Jedna z zasad psychologicznych mówi, że potrzeba około tysiąca powtórzeń, aby u danej osoby nastąpiła oczekiwana, trwała zmiana. Oczywiście w wypadku szkoleń dla lekarzy liczbę powtórzeń należy traktować jako metaforę, ale jest faktem, że im więcej ich będzie, tym nastawienie do roli psychologa w procesie leczenia chorób somatycznych będzie większe…

Dokończenie rozmowy w numerze wrześniowym

***Katarzyna Henzler-Urbaniak, psycholog**, psychoterapeuta zatrudniona w Szpitalu Wojewódzkim. Udziela się m.in. w Domowym Hospicjum dla Dzieci, służy też radą i pomocą opolskim Amazonkom. Jest psychologiem, pracującym w nurcie terapii systemowej.*

Ośrodek Rehabilitacji Dziennej (wcześniej Poradnia Rehabilitacji Kobiet po Mastektomii) przy Szpitalu Wojewódzkim w Opolu ul. Kośnego 51 oferuje kompleksową rehabilitację, w tym m.in. ćwiczenia samo wspomagane i czynne, profilaktykę przeciwobrzękową, masaże, ćwiczenia poprawiające statykę ciała, pomoc psychologa klinicznego.

***Edmund Jacobson** (1888 -1983) amerykański internista, fizjolog i psychiatra, naukowiec, którego badania udowodniły, że nadmierne napięcie mięśni jest powiązane z zaburzeniami emocjonalnymi, a tym samym odprężenie psychiczne w sposób naturalny wynika z odprężenia fizycznego i wpływa na redukcję stresu. Jest on także twórcą techniki relaksacyjnej, znanej jako Progresywna Relaksacja Mięśni (zwanej też Treningiem Jacobsona), oraz biofeedbacku (biologicznego sprzężenia zwrotnego), sednem którego jest dostarczanie człowiekowi informacji zwrotnej (feedback) o zmianach fizjologicznych, zachodzących w jego organizmie. Zmiany te są kontrolowane przez odpowiednie urządzenia.*

Progresywna Relaksacja Mięśni

Trening Jacobsona

Progresywna Relaksacja Mięśni (PRM) uczy panowania nad stresem, umożliwiając naukę naturalnego doznawania głębokiego odprężenia. Powoduje wysoki poziom naprężenia mięśni, spowodowany chronicznym stresem, ale dzięki ćwiczeniom - celowe napinanie i rozluźnianie mięśni - można nauczyć się, jak zredukować lęk i uspokoić ciało. PRM uczy też jak odczytywać sygnały wysyłane przez własne ciało, jak je identyfikować a następnie eliminować. W rezultacie następuje zmniejszenie objawów lękowych, wzmocnienie zaufania do siebie, zmniejszenie nadciśnienia i poprawa pracy serca, lepsza praca żołądka i jelit, rozwój wyobraźni i procesów myślenia, wzmocnienie kontroli nad własnym nastrojem. Jeśli nauczymy się rozluźniać dwie lub trzy grupy mięśni, pozostające pod kontrolą naszej świadomości, z czasem nauczymy się rozluźniać takie, jak np. mięsień serca, mięśnie trzewne i inne, znajdujące się wewnątrz klatki piersiowej i brzucha, pozostające poza naszą kontrolą.

PRM polega na wykonywaniu określonych, celowych ruchów rękami, nogami, tułowiem i twarzą, po to, aby napinać i rozluźniać określone grupy mięśni organizmu. Systematyczne ćwiczenia uczą także nawyku rozluźniania mięśni. Uczenie się relaksu jest podobne do uczenia się jazdy na nartach czy pływania. Po serii systematycznych , najlepiej codziennych ćwiczeń, stopniowo rozwija się umiejętność automatycznego odprężania mięś-

(ISC-4), w których siarkę (S) zastąpiono selenem (Se). ISC-4 zapobiega czerniakowi, zakłócając sygnalizację związaną z Akt3, co prowadzi do trzykrotnie większego nasilenia apoptozy, czyli obumierania komórek nowotworowych. Badania laboratoryjne wykazały, że zaaplikowany na skórę ISC-4 zmniejsza ekspansję komórek rakowych na hodowanej skórze o 80-90 proc., natomiast rozwój guzów u laboratoryjnych myszy maleje o 80 proc. ISC-4 ma potencjał jako środek profilaktyczny, zapobiegający powstawaniu czerniaka na skórze, a u niektórych pacjentów, przy wczesnych zmianach, mógłby być nawet alternatywą dla leczenia chirurgicznego. Czerniak, piąty pod względem częstości występowania nowotwór u mężczyzn i siódmy wśród kobiet, odpowiada za 75 proc. zgonów związanych z nowotworami skóry. Sprzyja mu częste wystawianie się na światło słoneczne. Może się pojawiać nie tylko na powierzchni skóry, ale i w nietypowych miejscach, na przykład w oku, a nawet w przełyku. Mimo szerokiego stosowania kremów z filtrem ochronnym, liczba przypadków czerniaka wzrosła w ciągu ostatnich 30 lat, zaś liczba spowodowanych przez niego zgonów rośnie szybciej, niż w wypadku większości innych nowotworów.

Boli bardziej, jeśli tego oczekujemy

Jeśli badana osoba spodziewa się narastającego bólu, będzie on bardziej odczuwany. Niemieccy badacze w ciągu sześciu dni poddawali ramiona 38 ochotników działaniu ciepła. Połowie badanych powiedziano, że temperatura

będzie się podnosić – te osoby zgłaszały stały poziom bólu. Także część mózgu odpowiedzialna za odczuwanie bólu była bardziej aktywna. Druga grupa przyzwyczajała się do temperatury i natężenie odczuwanego przez nią bólu malało. Okazało się też, że przekazanie negatywnej informacji trwające 5 minut będzie miało następstwa jeszcze po tygodniu. Ten tak zwany efekt noce bo, podstawa skuteczności klątw, rzucanych przez szamanów, ma także duże znaczenie w medycynie. Np. terapia, której pacjent nie akceptuje może być mniej skuteczna, a złe rokowanie bywa samosprawdzającą się przepowiednią. U chorych, którzy spodziewają się skutków ubocznych leczenia częściej one występują, a świadomość podwyższonego ryzyka jakiejś choroby zwiększa prawdopodobieństwo zachorowania. Bywa, że szkodzi sam głos lekarza, kojarzący się pacjentowi z chorobą. Odwrotnością efektu nocebo jest efekt placebo – kiedy to pacjentowi pomaga substancja nie będąca lekiem. Na przykład zwykła woda podana jako środek przeciwbólowy pomaga około 30 proc. chorych.

Rośliny a gorsze warunki ich rozwoju

Naukowcy amerykańscy odkryli, że owoce i warzywa rosnące w niesprzyjających warunkach pogodowych czy atakowane przez szkodniki, czyli przeżywające większy stres, są dla ludzi zdrowsze. Wydzielają bowiem więcej przeciwutleniaczy (flawonoidów). Trudniejsze warunki, takie jak te panujące na uprawach ekologicznych, zmuszają rośliny do wzmo-

ni. Oznacza to, iż sama myśl, zamiar rozluźniania napięcia wystarczy do uzyskania tego stanu bez potrzeby wykonywania jakichkolwiek ruchów. Sprzyja temu również zjawisko rozprzestrzeniania się relaksacji. Z chwilą, gdy zaczyna rozluźniać się jedna z grup mięśni, rozluźniają się i inne. Dzięki temu następuje też rozluźnianie mięśni pozostających po za naszą kontrolą.

Praktycznie, choć na skróty

Zobacz, jakie to proste

• Zaciśnij obie pięści – zwróć uwagę na napięcie dłoni i przedramion – rozluźnij się.
• Dotknij palcami barków i podnieś ramiona – odnotuj napięcie bicepsów i ramion – rozluźnij się.
• Wzrusz ramionami, podnieś je jak najwyżej – zwróć uwagę na napięcie barków – rozluźnij się.
• Zmarszcz czoło – zwróć uwagę na napięcie czoła i okolicy oczu – rozluźnij się.
• Zaciśnij powieki – odnotuj napięcie – rozluźnij mięśnie z lekko przymkniętymi oczami.
• Przyciśnij język do podniebienia – zwróć uwagę na napięcie w jamie ustnej – rozluźnij się.
• Zaciśnij zęby – odnotuj napięcie w jamie ustnej i szczęce – odpocznij.
• Odrzuć głowę do tyłu – zauważ napięcie karku i górnej partii pleców – odpocznij.
• Opuść głowę, przyciśnij brodę do piersi – zauważ napięcie karku i barków – rozluźnij się.
• Wygnij plecy w łuk odsuwając się od oparcia krzesła i cofnij ramiona do tyłu – zauważ napięcie pleców i barków – odpocznij.
• Weź głęboki oddech i zatrzymaj powietrze – odnotuj napięcie klatki piersiowej i pleców – odpocznij.
• Zrób dwa głębokie oddechy, zatrzymaj i wydychaj powietrze – zauważ, że oddech staje się wolniejszy i spokojniejszy – odpocznij.
• Wciągnij brzuch, staraj się docisnąć go do kręgosłupa – odnotuj uczucie napięcia brzucha – rozluźnij się, oddychaj regularnie.
• Napnij mięśnie brzucha – zauważ naprężenie w brzuchu – odpocznij.
• Napnij pośladki tak, aby się na nich lekko podnieść – zauważ napięcie – odpocznij.
• Ściągnij uda wyprostowując nogi – zauważ napięcie – odpocznij.
• Skieruj palce u nóg do góry, ku twarzy – odnotuj napięcie stóp i łydek – odpocznij.
• Podkurcz palce u nóg tak, jakbyś chciał je zagrzebać w piasku – zauważ napięcie w podbiciu stóp – odpocznij.

Opracowano na podstawie informacji na stronie www.relaksacja.pl

A propos rekolekcji na Stadionie Narodowym

To efekt placebo a nie uzdrowienie

W spotkaniu z ugandyjskim uzdrowicielem, które pod znakiem kurii warszawsko-praskiej odbyło się w połowie lipca na Stadionie Narodowym w Warszawie, wzięło udział kilkadziesiąt tysięcy osób. Z pewnością zdecydowana większość miała nadzieję na poprawę stanu zdrowia (swojego lub bliskich), a nawet na całkowite wyleczenie.

Afrykanin ów „słynie" nie tylko z daru uzdrawiania wiernych, ale ponoć także z rozwiązywania ich problemów osobistych, a nawet „wypędzania złych duchów".

Nie można wykluczyć, że warszawskie rekolekcje mogły pozytywnie wpłynąć na poprawę stanu zdrowia u części uczestników (o czym zresztą donosiły media), wzmacniając tym samym opinie o uzdrowicielu i jego nadzwyczajnych rzekomo możliwościach terapeutycznych.

Tylko że… nie ma w tym nic nadzwyczajnego. Otóż zdaniem znawców, tj. psychiatrów, psychologów, lekarzy różnych specjalności, niektórzy z uczestników mogli faktycznie poczuć się lepiej. Mogło to być bowiem wynikiem uruchomienia istotnych czynników samoleczenia, które tkwią w każdym człowieku. Zresztą potrafią tego dokonywać nie tylko uzdrowiciele, ale także dyplomowani lekarze czy psychoterapeuci, a także cieszący się niesłabnącym powodzeniem bioenergoterapeuci oraz wszelkiej maści szamani. Ma to związek z mechanizmem efektu placebo (zob. ramka). Jego sedno tkwi w tym, że już samo wyobrażenie, iż jakieś zaburzenie ustąpi, może faktycznie doprowadzić do poprawy stanu zdrowia, gdyż oczekiwanie poprawy może być istotnym czynnikiem, mobilizującym siły obronne organizmu.

żonego wytwarzania flawonoidów oraz innych cennych dla człowieka substancji. Okazuje się, że nawet moment zbioru jest istotny. Zerwanie o poranku stresuje roślinę mniej niż w okolicach południa, kiedy słońce mocniej świeci. To m.in. wyjaśnia, dlaczego zawartość flawonoidów waha się od 31 do 114 miligramów w 100-gramowych próbkach, które pobrano z identycznych na pierwszy rzut oka czereśni. Na zawartość antyutleniaczy wpływa również kolor. Surowe czarne jagody, czarne porzeczki, żurawiny i truskawki mają ich duże stężenie. Owoce te są interesujące dla badaczy ze względu na swój potencjał w profilaktyce chorób sercowo-naczyniowych, nowotworów i innych schorzeń, podkreślając jednocześnie, że nie sam kolor świadczy o zawartości antyutleniaczy. Zielona herbata i zielone warzywa liściaste miewają dużo flawonoidów, ale nie ma to nic wspólnego z ich kolorem, za który odpowiada chlorofil. Związki te nie są kumulowane w naszym organizmie, a więc żeby żyć naprawdę zdrowo powinniśmy taką porcję zjadać każdego dnia...

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

Placebo *(łac. będę się podobał)* – substancja lub działanie (np. zabieg chirurgiczny) obojętne, nie mające wpływu na stan zdrowia pacjenta, podawane choremu jako terapia. Chory nie wie, że to, co zastosowano, nie jest prawdziwym leczeniem, ale już samo przekonanie, że przyjął lek, może poprawić jego sytuację psychiczną. Co więcej - pacjent, który przyjął placebo, zamiast prawdziwego leczenia, naprawdę zdrowieje. Okazuje się także, że już sama wizyta lekarza, czy drobna jego porada udzielona niekoniecznie w gabinecie może znacznie poprawić stan pacjenta. Ta sfera psychiki człowieka nie jest do końca zbadana. Chory, wierząc, że przyjął silną dawkę leku, zauważa u siebie poprawę .Zasadniczo silny efekt placebo widoczny jest w terapii zabiegowej, ważna jest także forma podania leku (zastrzyki wywołują silniejszy efekt aniżeli tabletki, czy krople). Placebo stosuje się również w badaniach nad działaniem leków, zabiegów medycznych i niekonwencjonalnych, używając go w podwójnie ślepej próbie.
Co ciekawe – jedno z badań nad placebo pokazało jego lecznicze działanie nawet wtedy, kiedy badani wiedzieli, że… otrzymują placebo! *(na podstawie Wikipedii i nie tylko)*

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

Uśmiechnij się

***

Na co można patrzeć bez przerwy?
Na ogień, wodę i parkującą kobietę...

***

Kiedy mężczyzna otwiera drzwi samochodu swojej żonie?
Gdy ma nową żonę albo nowy samochód.

***

- Tu piszą, że picie alkoholu skraca życie o połowę... Ile masz lat Stefan?
- 30.
- No widzisz, jakbyś nie pił miałbyś teraz 60!

***

Kolega opowiada koledze:
- Byłem u lekarza i poprosiłem o syrop od kaszlu, a on dał mi nie wiem czemu środek na rozwolnienie.
- Zażyłeś ten środek?
- Zażyłem.
- I co, kaszlesz?
- Nie mam odwagi...

***

Czym się różnią Zaduszki od lanego poniedziałku?
Zaduszki zmuszają do refleksji, a lany poniedziałek do refleksu

***

Policjantowi urodziły się bliźnięta. Gdy już dorosły, sąsiad pyta go:
- W jaki sposób rozróżnia pan swoich synów?
- Zwyczajnie, po odciskach palców.

***

Z pamiętnika amerykańskiego żołnierza na manewrach NATO w Polsce:
Poniedziałek: Piję z Polakami.
Wtorek: Umieram.
Środa: Znów piję z Polakami.
Czwartek: Żałuję, że nie umarłem we wtorek.

***

Przerwa w spotkaniu biznesowym, panowie piją kawę, rozmawiają. Nagle dzwoni telefon komórkowy, jeden z uczestników spotkania odbiera. Słyszy:
- Kochanie, słuchaj! Jest niesamowita okazja, futro za jedyne15 tysięcy... Mogę sobie kupić? Kochanie, bardzo Cię proszę...
- Co to za futro?
- Z norek kochanie... Wyjątkowa okazja... Mogę?
- No dobrze, kup sobie...
Mężczyzna kończy rozmowę. Nagle zdziwiony patrzy na komórkę:
- Panowie, czyj to jest telefon?

***

- Szukasz żony przez ogłoszenia? Czy dostałeś w ogóle jakieś oferty?
- Setki.
- I co piszą?
- Zawsze to samo: „Weź pan moją”.

Rozwiń swój genialny umysł

Po ile monet w worku?

Masz 36 monet i 3 puste worki. Włóż monety do worków tak, aby w każdym z nich znalazła się nieparzysta liczba monet.

(Odpowiedź w numerze wrześniowym)

Rozwiązanie zagadki z numeru lipcowego:
s-9, e-5, n-6, d-7, m-1, o-0, r-8, y-2 czyli: 9567 + 1085 = 10652

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