Od połowy sierpnia cyfrowy skryning mammograficzny w Opolskim Centrum Onkologii

Piersi na cyfrowo

Cyfrowy mammograf w Opolskim Centrum Onkologii, który zainstalowany został w nowym pawilonie poradniano-diagnostycznym, już wykonuje zdjęcia piersi Opolanek. Także tych zdrowych, zgłaszających się na badanie w ramach skryningu mammograficznego, czyli bezpłatnego programu przesiewowego, którego celem jest wykrywanie u kobiet w wieku 50-69 lat raka piersi w możliwie najwcześniejszym stadium. Program ten, jak wiadomo, finansowany jest ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych.

Jedną z cennych zalet nowego mammografu jest to, że przy mniejszej dawce promieniowania, nawet o 40 proc., wykonywane zdjęcia są bardzo dobrej jakości. Aparat wyposażony jest ponadto w detektor z największym, dostępnym obecnie na świecie, polem obrazowania. Dzięki temu możliwe jest ujęcie na jednym obrazie nawet bardzo dużych piersi. Posiada także funkcję automatycznego doboru poszczególnych parametrów ekspozycji dla wszystkich rozmiarów i rodzajów piersi. Sam też poprawia wyrazistość obrazów oraz kontrast, a poprzez wyostrzenie widoczności zmian chorobowych, poszerza możliwości diagnostyczne.

Nowocześnie wyposażone jest także stanowisko opisowe lekarza radiologa ze specjalistycznym oprogramowaniem, z systemem komputerowej detekcji zmian patologicznych CAD włącznie. Wskazuje on obszary oraz struktury w piersiach, odbiegające od normy. Warto przypomnieć, że w 2006 r. pierwszą placówką w kraju, która system CAD wprowadziła do diagnostyki radiologicznej, było właśnie Opolskie Centrum Onkologii.

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Długowieczna Opolszczyzna

Na Opolszczyźnie żyje aż 167 stulatków. Opolanie należą do najdłużej żyjących Polaków - wynika z raportu przygotowanego przez Główny Urząd Statystyczny. Na wydłużenie się życia ma wpływ lepsza opieka zdrowotna, ale o wiele ważniejsze jest to, że ludzie po prostu zdrowiej żyją. Więcej się ruszają i mądrzej odżywiają – twierdzą znawcy. Kobiety na Opolszczyźnie żyją średnio 81 lat, mężczyźni o osiem lat krócej. W latach 1981-85 mężczyźni żyli 67 lat, a kobiety 75.

Rak odbytnicy coraz częstszy u młodych

Liczba zachorowań na raka odbytnicy znacznie wzrosła w ostatnich kilku dekadach u osób poniżej 40. roku życia - wynika z amerykańskich badań (dla porównania: zachorowania na raka innych odcinków jelita grubego utrzymują się na stałym poziomie w tej grupie wiekowej). Badacze porównywali dane z lat 1973-2005.Okazało się, że od 1984 roku u osób poniżej 40 roku życia liczba zachorowań na raka odbytnicy zaczęła wzrastać w tej grupie wiekowej o 3,8 proc. na rok. Na ryzyko rozwoju tego nowotworu wpływają czynniki genetyczne, schorzenia zapalne jelit oraz czynniki środowiskowe, jak

dieta uboga w warzywa, owoce i błonnik, spożywanie dużych ilości czerwonego mięsa, tłuszczów i potraw grillowanych, otyłość, zaparcia nawykowe, palenie papierosów. Rak odbytnicy u młodych ludzi diagnozowany jest zbyt późno, także dlatego, że symptomy takie jak krwawienia z odbytnicy przypisuje się najczęściej hemoroidom.

Bierne palenie może zmienić nasze geny

Samo wdychanie dymu papierosowego może uszkodzić nasze DNA - dowiedli amerykańscy naukowcy, badając komórki wyściełające oskrzela (jako pierwsze mają kontakt z dymem papierosowym) u 121 ochotników, wśród których byli nich zarówno palacze, jak i osoby niepalące. Komórki zostały przebadane pod kątem aktywności prawie 400 genów. Pobrano też próbki moczu, które zostały poddane analizie na obecność nikotyny i jej metabolitów. Okazało się, że zmiany genetyczne u biernych palaczy przypominają te, jakie dotykają osoby palące i stanowią pierwszy krok na molekularnej ścieżce do rozwoju chorób płuc.

Wcześniejsze wykrywanie czerniaka

Kontrast, zawierający nanocząsteczki złota, może znacznie ułatwić wykrywanie czerniaka, najniebezpieczniejszego nowotworu skóry – uważają badacze. Metoda tomografii fotoakustycznej (PAT) łączy ze sobą działanie ultradźwięków i światła. Dzięki niej można zlokalizować czerniaka w najwcześniejszym, najłatwiej uleczalnym stadium. Metoda polega

Opolskie Centrum Onkologii oraz Ministerstwo Zdrowia zapraszają na audycje pt: „Profilaktyka Zdrowotna z Jedynką" do końca października br. nadawane w Programie I Polskiego Radia w każdy poniedziałek o godz. 20.40.

Profilaktyka nowotworowa z „Latem z Radiem"

W tym roku po raz pierwszy słynna, wakacyjna audycja „Lato z Radiem" odbywała się także pod znakiem promocji programów profilaktyki nowotworowej, w tym głównie programów bezpłatnych badań mammograficznych (dla pań w wieku 50-69 lat) i cytologicznych (dla pań w wieku 25-59). Celem tych badań jest wczesne wykrywanie u Polek nowotworów złośliwych piersi oraz szyjki macicy.

Dodatkowo w czerwcowe, lipcowe i sierpniowe weekendy w każdej z 20 miejscowości, które znalazły się na tegorocznej trasie „Lata z Radiem", zdrowe Polki w wieku 50-69 lat mogły wykonać bezpłatne badanie mammograficzne, przysługujące raz na dwa lata. Badanie to, realizowane od 2006 roku finansowane jest ze środków Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych".

W przedostatni weekend sierpnia w Dusz-

Opolskie stoisko promocji zdrowia w Dusznikach Zdroju

nikach Zdroju (21 sierpnia) oraz w Złotoryi (22 sierpnia) w wakacyjnych festynach „Lata z Radiem”, w których brało udział po kilka tysięcy osób, opolski WOK promował program profilaktycznych badań mammograficznych, wspierając tym samym działalność stoiska WOK Dolnośląskiego oraz mammobusu z województwa lubuskiego, w którym uprawnione panie wykonywały bezpłatne badania piersi.

Stoisko WOK Opole cieszyło się dużym zainteresowaniem uczestniczek i uczestników festynów, którzy po wysłuchaniu informacji o zasadach i zaletach programu skryningu mammograficznego a także zaleceniach Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem otrzymywali upominki w postaci toreb eko z logo mammografii, ulotek, długopisów, tekstylnych daszków przeciwsłonecznych. Dzieciom towarzyszącym rodzicom lub dziadkom wręczane były różowe balony oraz jabłka. W sumie materiały rozdysponowano wśród kilkuset uczestniczek i uczestników festynów.

Atrakcjami obu festynów „Lata z Radiem” były m.in. występy kabaretu OT.TO, Kasi Kowalskiej i zespołu Kombii (w Dusznikach) oraz zespołów Wanda i Banda, Kasi Kowalskiej oraz Ira (Złotoryja), degustacja potraw, konkursy, loterie, promocje. Można też było bezpłatnie zmierzyć ciśnienie oraz poziom cukru we krwi.

Opolskie stoisko promocji zdrowia w Złotoryi.
Od lewej: Wiesława Kaczmarek, szefowa WOK, Barbara Kurzyca z WOK

na podgrzewaniu tkanek za pomocą światła oraz obrazowaniu ich dzięki wykorzystaniu ultradźwięków. Jednak szczególne znaczenie ma środek kontrastujący - peptyd, który specyficznie wiąże się z komórkami raka, połączony ze złotą „klateczką” o średnicy odpowiadającej 1/50 000 grubości włosa. Jak podkreślają autorzy badań, dzięki nowej metodzie istotnie zwiększają się szanse na przeżycie pacjentów z czerniakiem. Wczesne wykrycie i właściwe leczenie daje 98 proc. szans na przeżycie, podczas gdy przy wykryciu w zaawansowanym stadium pięć lat przeżywa tylko 15 proc. chorych. Obecnie stosowane metody wczesnego wykrywania czerniaka dają obrazy o niskiej jakości, pozwalają „zajrzeć” zaledwie kilka milimetrów pod powierzchnię skóry.

Cukier w napojach a rak trzustki

Fruktoza, cukier stosowany przez przemysł spożywczy jako środek słodzący w napojach i słodyczach, pobudza wzrost raka trzustki - wykazali naukowcy z USA. Fruktoza jest podstawowym cukrem prostym w owocach, ale w tej postaci spożywamy ją w niewielkich ilościach. Fruktoza w postaci syropu stanowi ponad 40 proc. kalorycznych substancji słodzących, używanych w przemyśle spożywczym. Producenci wykorzystują go chętnie ze względu na to, że jest tani (już w małych ilościach daje wrażenie słodyczy), łatwo go transportować i utrzymuje wilgotność produktów.Starsze badania dowodzą, że fruktoza może bardzo negatywnie wpływać na metabolizm ludzi i w du-

żym stopniu przyczyniać się do epidemii otyłości oraz cukrzycy typu 2 na świecie, jak również do stłuszczenia wątroby. Teraz okazuje się, że jest ona podstawowym źródłem energii dla bardzo groźnego nowotworu - raka trzustki. Komórki tego raka pobierano od pacjentów i hodowano w laboratorium. Następnie do niektórych hodowli dodawano glukozę, a do innych - fruktozę. Ponieważ cukry były oznakowane węglem radioaktywnym, naukowcy mogli śledzić ich losy w komórkach przy pomocy metody analitycznej o nazwie spektrometria masowa. Dotychczas uważano, że ze względu na podobieństwo strukturalne glukoza i fruktoza są wymiennymi źródłami energii dla nowotworów złośliwych. Najnowsze badania wykazały, że komórki raka trzustki metabolizują obydwa cukry w odmienny sposób. Fruktoza była zużywana w produkcji kwasów nukleinowych - DNA i RNA - czyli materiału genetycznego komórek. Powielanie tych związków jest niezbędne do tego, by komórki mogły się dzielić. Oznacza to, że komórki raka z łatwością wykorzystują fruktozę, aby przyspieszyć swoje podziały i wzrost i dotyczy to nie tylko raka trzustki, ale też innych nowotworów złośliwych. Odkrycie ma niebagatelne znaczenie dla pacjentów chorych na raka, którym podaje się produkty spożywcze z dodatkiem syropu glukozowo-fruktozowego. Zdaniem badaczy rządy państw powinny podjąć wysiłki zmierzające do redukcji spożycia tej substancji słodzącej, np. poprzez kampanie podobne do działań antynikotynowych.

Rak jelita grubego

Objawy banalne, choroba śmiertelna

Z dr n. med. **Aleksandrem Sachanbińskim**, ordynatorem Oddziału Chirurgii Onkologicznej w Opolskim Centrum Onkologii, konsultantem wojewódzkim w dziedzinie chirurgii onkologicznej, rozmawia Krystyna Raczyńska

Czy raka jelita grubego można wyleczyć bez ingerencji chirurgicznej?

W leczeniu nowotworów jelita grubego, które składa się z okrężnicy i odbytnicy, dominującą rolę odgrywa chirurgia. Radioterapia i chemioterapia są terapiami uzupełniającymi. Dodam, że w raku odbytnicy dla uzyskania lepszych efektów terapii stosuje się często programy leczenia, polegające na poprzedzeniu zabiegu operacyjnego radioterapią. Tzw. „długie ramię" przed operacją trwa 6 tygodni i skojarzone jest z chemioterapią. Jest także „krótkie ramię", które oznacza napromienianie chorego przez 5 dni bez chemioterapii. Wprawdzie w wyniku radioterapii i chemioterapii udaje się czasami doprowadzić do zaniku guza nowotworowego raka odbytnicy, ale nie jest to równoznaczne z wyleczeniem. Z reguły bowiem po roku czy dwóch choroba powraca. Współczesna medycyna metodą chirurgiczną potrafi trwale wyleczyć nowotwory złośliwe w ok. 35 procentach, radioterapią – w ok. 19, a chemioterapią – w ok. 8, ale dzięki skojarzeniu tych trzech metod udaje się uzyskać ok. 50 proc. wyleczeń, jak np. w USA, u nas w kraju, niestety, znacznie mniej.

Jak często rak atakuje jelito grube Polaków, Opolan?

Gdyby częstość występowania raka jelita grubego potraktować w kategoriach konkurencji sportowej, to należałoby przyznać mu miejsce na „onkologicznym podium". Zająłby bowiem miej-

sce medalowe, trzecie. A więc świadczy to o jego bardzo częstym występowaniu. W naszych opolskich warunkach w populacji kobiet wykrywalność tego raka zajmuje drugie miejsce, zaraz po raku piersi, a u mężczyzn – trzecie, po raku płuc i prostaty. Szacuje się, że na świecie raka jelita grubego wykrywa się rocznie u ok. 800 tys. osób, w Polsce u ok. 10 tys. osób.

Kobiety boją się głównie raka piersi, narządów rozrodczych, mężczyźni raka płuc i prostaty, ale wszyscy znacznie mniej obawiają się zachorowania właśnie na raka jelita grubego. Może dlatego, że znacznie rzadziej się o nim mówi…

Rak jelita grubego to w pewnym sensie rak „wstydliwy". Dotyczy bowiem miejsc intymnych. Chorzy znacznie chętniej zwierzają się, że przeszli zawał serca niż że chorowali na raka, a już zwłaszcza raka odbytnicy. Warto podkreślić, że jest to nowotwór, któremu cywilizacja bardzo sprzyja. W ogóle w nowotworach przewodu pokarmowego obserwuje się pewne zależności, związane ze sposobem odżywiania. Liczba zachorowań na raka jelita grubego szybko rośnie w społeczeństwach, w których spożywa się dużo białka zwierzęcego, czyli mięsa i wędlin, a mało błonnika, jarzyn i owoców. Zjawisko to występuje w bogatych, dostatnich krajach.. Natomiast tam, gdzie się spożywa dużo błonnika, a mało mięsa, tłuszczu, czyli w społeczeństwach uboższych, ten typ raka występuje znacznie rzadziej. Jednak coś za coś, albowiem częściej występuje tam… rak żołądka. Wprawdzie dieta ubogobiałkowa sprzyja rakowi żołądka, to jednak doniosłą rolę przypisuje się zakażeniu bakterią helicobacter pylori. Gorsza sytuacja socjalna, ekonomiczna społeczeństw sprzyja rozwojowi tej bakterii, a tym samym także rakowi żołądka.

W jakim stadium nowotworu jelita grubego pacjenci zgłaszają się najczęściej?

Niestety, pacjenci bardzo często, żeby nie powiedzieć przeważnie, zgłaszają się do onkologa bardzo późno, kiedy choroba jest już w bardzo zaawansowanym stadium. Także dlatego, że w poradniach rodzinnych, zarówno krajowych, jak

Palenie marihuany grozi rakiem

Palenie marihuany uszkadza DNA i zwiększa ryzyko zachorowania na raka - wynika z badań brytyjsko-szwedzkich. Wiadomo, że dym papierosowy zawiera 4 tys. związków chemicznych, z których 60 jest uważanych za rakotwórcze. Dotychczasowe badania wykazały, że substancje te mogą uszkadzać DNA i przez to zwiększać ryzyko zachorowania na raka płuc i wiele innych nowotworów złośliwych. Marihuana (robiona z żeńskich kwiatostanów konopi - Cannabis sativa) jest zaliczana do tzw. narkotyków miękkich. A ponieważ w wielu krajach stosowanie jej jest ciągle nielegalne, pali się ją rzadziej niż tytoń (i często z jego domieszką) - głównie w celach rekreacyjnych. Dlatego negatywny wpływ palenia marihuany na zdrowie nie jest poznany tak dobrze jak wpływ nikotyny. Tymczasem, w dymie powstającym z niej w trakcie palenia znajduje się o połowę więcej policyklicznych aromatycznych węglowodorów (jak naftalen czy benzopiren), które mają działanie rakotwórcze.

Rak jelita grubego a geny

Udało się zidentyfikować gen związany z podwyższonym ryzykiem raka jelita grubego oraz białko, którego obecność wskazuje na szczególnie niebezpieczny rodzaj guza. Rak jelita grubego jest drugim z najczęstszych nowotworów: wśród mężczyzn ustępuje rakowi płuca, w przypadku kobiet - rakowi piersi. Jednocześnie wyniki leczenia mierzone odsetkiem przeżyć 5-letnich należą w Polsce do najgorszych w Eu-

ropie. Rocznie rozpoznaje się ponad 12 tys. zachorowań - tylko co czwarty chory ma szansę przeżycia, podczas gdy średnia dla Europy to ponad 50 procent, a w USA - nawet do 80 procent. Polacy właściwie nie zauważają tej choroby - może dlatego, że tematyka związana z wydalaniem uchodzi za wstydliwą. Wiadomo, że do rozwoju raka jelita grubego przyczynia się zarówno styl życia, jak i predyspozycje genetyczne. Różnica genetyczna, która występuje u co trzeciej osoby z rakiem jelita grubego może wyjaśnić, w jaki sposób choroba ta przechodzi z pokolenia na pokolenie. Mutacja, która ma bezpośredni związek z rozrostem komórek w jelicie, podnosi ryzyko zachorowania o połowę Chodzi o mniejszą ilość hamujących wzrost receptorów TGF-beta na powierzchni komórek. Odkryto ponadto specyficznego markera, który jest charakterystyczny dla szczególnie agresywnych guzów. Jak wykazały badania pacjenci, u których występuje białko Lamin A powinni po chirurgicznym usunięciu guza otrzymywać jeszcze chemioterapię. Obecnie trwają badania nad opracowaniem testu, którym mogłyby się posługiwać placówki medyczne.

Zielona herbata może spowalniać rozwój raka prostaty

Mężczyźni chorzy na raka prostaty, którzy przyjmują aktywne składniki zielonej herbaty, mają we krwi mniej białka, które świadczy o wzroście nowotworu. Zielona herbata zawiera wiele aktywnych związków, w tym przeciwutleniaczy (jak polifenol - galusan epigaloka-

i naszych, opolskich, zaczyna się od „leczenia" choroby, a nie od jej zdiagnozowania. Zgłasza się pacjent z biegunką - to dostaje leki na biegunkę. Ktoś ma anemię – otrzymuje leki wyrównujące niedobór żelaza we krwi. Ktoś ma krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego – leczy się go na hemoroidy. A więc te nowotwory płyną często pod flagą innych, nienowotworowych chorób i dopiero po dłuższym czasie leczenia, kiedy nie uzyskuje się trwałych efektów, wszczyna się diagnostykę w kierunku raka jelita, okrężnicy czy odbytnicy. To powoduje znaczne wydłużenie okresu od wystąpienia pierwszych objawów do chwili zgłoszenia się do onkologa i podjęcia leczenia.

Czy obserwuje się jednak jakiś postęp w wykrywaniu raka jelita grubego we wczesnym stadium rozwoju?

Analizując dane z ostatniego dziesięciolecia działalności naszego Centrum należy z przykrością stwierdzić, że tego postępu nie widać. U ok. 45 proc. pacjentów, trafiających na nasz oddział, rak jelita grubego znajduje się w stadium tak zaawansowanym, że możliwa jest jedynie operacja paliatywna. Oczywiście, uzyskujemy znacznie lepsze wyniki leczenia niż kiedyś, ale wynika to wyłącznie z faktu, że do leczenia zaawansowanych stadiów wprowadzamy coraz nowocześniejsze metody, jak np. resekcja przerzutów do wątroby czy termoablacja przerzutów. Niestety, nie ma postępu we wczesnej wykrywalności tego nowotworu, mimo znacznego postępu wiedzy, a także wzrostu liczby pracowni endoskopowych, wykonujących kolonoskopię.

W Polsce w ramach skryningu wykonuje się bezpłatnie badanie kolonoskopowe dla osób po 50. roku życia, które pozwala wykryć polipy i wczesne stadia raka.

Jako onkolog bardzo na to badanie namawiam. Badanie przesiewowe, tzw. skryningowe, wykonywane bezpłatnie w ramach programu Ministerstwa Zdrowia, polega na tym, że bada się określoną populację ludzi zdrowych, a więc bez żadnych objawów choroby! Skryning nie jest badaniem diagnostycznym. Dopiero z grupy osób już przebadanych, wyłaniane są te, które wymagają badań

diagnostycznych, pozwalających na wykrycie stanów przedrakowych lub wczesnych stadiów raka inwazyjnego. Istnieją również prostsze sposoby sprawdzenia stanu własnego jelita. Mam na myśli badanie kału na krew utajoną, które może zlecić lekarz rodzinny. Można też samemu wykonać taki test przy pomocy specjalnych pasków barwnikowych. Jeśli w dwóch kolejnych próbkach wyjdzie test dodatni, wówczas nie powinno się zwlekać z dalsza diagnostyką, która wyjaśni, czy tę patologię powoduje zmiana łagodna czy, niestety, złośliwa. Takie testy przeznaczone są dla osób zdrowych, które rozumieją potrzebę profilaktyki. Testy są różne, ich cena kształtuje się w granicach 20 zł. Nie wymagają specjalnej dobowej diety, która mogłaby zafałszować wynik. Niestety, testy o których mówię, są mało popularne wśród Polaków, co również przekłada się na wskaźniki umieralności z powodu raka jelita grubego, tak u mężczyzn, jak i u kobiet. Istnieją również testy niezależne od obecności krwi w kale, wykrywające enzymy metabolizmu szybko rosnących komórek w polipach i rakach jelita grubego.

Co jest ewidentnym czynnikiem ryzyka raka jelita grubego, oprócz wymienionej wcześniej nieprawidłowej diety?

Do grupy wysokiego ryzyka, a więc takiej, w którym możliwości rozwoju raka są bardzo wysokie, należą chorzy z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, z chorobą Leśniewskiego - Crohna, a także z polipowatością rodzinną. Jest także grupa osób o predyspozycjach dziedzicznych i genetycznych, w rodzinach których, bliższych i dalszych, występował rak jelita grubego. Grupy te stanowią ok. 15-20 proc. całej populacji. Wynika z tego, że ok. 80 proc. stanowią chorzy bez obciążeń dziedzicznych, u których rak powstał spontanicznie, poprzez skomplikowane procesy carcinogenezy.

Czy polipy jelita grubego, nie dające żadnych objawów a wykrywane przez badanie kolonoskopowe, stanowią zagrożenie nowotworowe?

Przyjmuje się, że polipy wielkości powyżej 1-2 cm bardzo często ulegają zezłośliwieniu, dlatego

techiny), które zmniejszają uszkodzenia komórek przez tzw. wolne rodniki. Niektóre wcześniejsze badania epidemiologiczne wskazywały, że picie jej ma wiele korzyści zdrowotnych - m.in. spadek ryzyka niektórych nowotworów, również raka prostaty. Jednak niektóre prace dowodziły czegoś wręcz odwrotnego. Badania z udziałem chorych, którzy mieli przejść prostatektomię (tj. usunięcie prostaty), polegały na podawaniu im przed zabiegiem przez kilka, kilkadziesiąt dni przed zabiegiem preparatu, odpowiadającego dziennie 12 filiżankom herbaty parzonej domowym sposobem. Zaobserwowano wyraźny spadek (u niektórych nawet 30 proc.) poziomu białka PSA oraz dwóch białek: VEGF (czynnik wzrostu śródbłonka naczyń) i HGF (czynnik wzrostu hepatocytów), które są wskaźnikami przerzutów raka prostaty. Działania niepożądane terapii były nieliczne. Badania trwają.

Gen niezdrowego odżywiania?

Ponad połowa ludzkości posiada wariant genu, który skłania organizm do przyjmowania większych ilości pożywienia niskiej jakości. Wydawać by się mogło, że „geny otyłości" wpływają przede wszystkim na tempo metabolizmu oraz sposób, w jaki organizm radzi sobie z nadmiarem przyjmowanych kalorii. Okazuje się jednak, że przynajmniej jedna sekwencja DNA, nazwana FTO, może wywoływać u ludzi zmianę zachowania, i to do tego stopnia, że pochłaniamy aż o 100 kalorii więcej w typowym posiłku. Jak dowodzą szkoccy badacze, co najmniej jeden zmutowany

wariant genu pojawił się aż u 63% badanych dzieci w wieku od 4 do 10 lat. Analiza ich diety wykazała, że znacznie częściej wybierają one posiłki bogate w cukry oraz tłuszcz, przez co są bardziej narażone na niekontrolowany wzrost masy ciała. Nie stwierdzono jednak wpływu tego genu ani na zdolność do odczuwania sytości, ani na procesy trawienia i wchłaniania pokarmu, co oznacza, że otyłość związaną z tym genem można opanować poprzez uważną kontrolę dietetyczną.

Odchudzający winegret

Japońscy naukowcy odkryli, że zwykły sos winegret może zapobiec akumulowaniu się tłuszczu, a więc tyciu. Na razie wykazano, że tak się dzieje u myszy, ale niewykluczone, że również u ludzi. Winegret jest stosowany jako lek już od starożytności. Ordynowano go w przypadku niezliczonych dolegliwości. Współczesne badania ujawniły, że spożywczy kwas octowy, jeden z podstawowych składników dressingów, pomaga w kontrolowaniu ciśnienia krwi, poziomu cukru oraz procesu gromadzeniu tłuszczu. Kiedy myszom laboratoryjnym jedzącym wysokotłuszczowe pokarmy podawano także kwas octowy, wzrost otłuszczenia ciała był u nich nawet o 10% mniejszy niż u gryzoni z grupy kontrolnej. Po raz kolejny potwierdza się, że kwas octowy włącza geny odpowiedzialne za produkcję białek rozkładających tłuszcze. Trzeba to będzie jednak potwierdzić w badaniach na ludziach.

wykonywanie co jakiś czas badania endoskopowego, czyli kolonoskopii, to elementarz profilaktyki jelita grubego, zwłaszcza u osób które skończyły 50. rok życia. Takie badanie pozwala lekarzowi dokładne obejrzeć śluzówkę wewnątrz jelita, a także usunąć istniejące polipy oraz przekazać je do badania histopatologicznego. Dzięki kolonoskopii można wykryć wczesne stadia raka, bo istnieje ścisła zależność między polipem w jelicie grubym a rakiem. Co więcej - klasyczne objawy kliniczne dla raka odbytnicy, dla raka lewej oraz prawej strony okrężnicy, są doskonale znane lekarzom. Jednocześnie np. schorzenia raka odbytnicy często są utożsamiane z hemoroidami. Dość rzadko praktykowane przez lekarzy pierwszego kontaktu jest badanie per rectum, czyli palcem przez odbytnicę, jak również zła jego interpretacja. Takie badanie wykonywane raz w roku, powinno być standardem w praktyce lekarza rodzinnego.

Proszę o podanie kilku najważniejszych objawów raka jelita grubego, które nie powinny być zlekceważone…

Obecność w kale żywej krwi lub śluzu to objaw patologiczny. Nie wolno go lekceważyć! Trzeba bezwzględnie skontaktować się z lekarzem, a nie leczyć się samemu przy pomocy reklamowanych w telewizji czopków czy leków przeciwbólowych. Takim postępowaniem odbiera się sobie szansę na wczesne rozpoznanie. Również sygnałem ostrzegawczym, zwłaszcza u osób po czterdziestce, jest zmiana dotychczasowego rytmu wypróżnień mimo stosowania dotychczasowej diety, jak również pojawienie się naprzemiennie zaparć i biegunek. Bo takie objawy daje nowotwór złośliwy lewej strony okrężnicy. Jeśli natomiast pojawia się anemia i osłabienie, a lekarz rodzinny nie jest w stanie określić jej przyczyny, wówczas warto rozważyć obecność raka prawej strony okrężnicy. Nie wolno lekceważyć tych objawów i spokojnie czekać na pełnoobjawową gamę dolegliwości, bo one występują w dalekich stadiach zaawansowania nowotworu, kiedy jest już za późno na skuteczną interwencję chirurgiczną, na skuteczne wyleczenie…

„Raport z badań: Wiedza o nowotworach i profilaktyce"

Jak Opolanki dbają o zdrowie

W 2007 roku Ministerstwo Zdrowia zleciło wykonanie ogólnopolskiego badania ankietowego, który stałoby się podstawą opracowanie raportu na temat wiedzy Polaków o nowotworach i profilaktyce. Do analizy stanu wiedzy na temat zagrożeń chorobami nowotworowymi przyjęto następujące wskaźniki:

1. skojarzenia ze zdrowym stylem życia – nawyki żywieniowe i wiedza o zasadach zdrowego żywienia; aktywność fizyczna i jej konsekwencje; palenie tytoniu; alkohol; ochrona przed promieniowaniem UVA i UVB,
2. wykonywanie badań profilaktycznych – profilaktyka ogólna,
3. poddawanie się specjalistycznym badaniom profilaktycznym specyficznym dla kobiet i dla mężczyzn,
4. wiedza o prewencji i jej źródła.

Badanie przeprowadzono na reprezentatywnej grupie mieszkańców wszystkich województw, także Opolszczyzny. Opolskie dane zostały poddane analizie przez naukowców z Instytutu Śląskiego w Opolu: prof. **Marka Szczepańskiego**, dr **Marka Korzeniowskiego**, dr **Małgorzatę Suchacką** i dr **Annę Śliz**, autorów opolskiej edycji **„Raportu z badań: Wiedza o nowotworach i profilaktyce"**.

Poniżej przedstawiamy niektóre fragmenty tego opracowania.

***

W powszechnym przekonaniu chorobą, która najczęściej skazuje człowieka na cierpienia, aby w konsekwencji doprowadzić do śmierci, jest choroba nowotworowa, nazywana także rakiem. Wiedza o chorobie nowotworowej i związana z nią profilaktyka to klucze do obniżenia wskaźnika śmiertelności wśród chorujących na raka Polaków. Najistotniejsze w tej kwestii staje się zatem podniesienie poziomu społecznej świadomości związanej z zagrożeniem chorobą nowotworową. (…)

Umieralność na chorobę nowotworową jest wysoka, ale nie jest nieodwracalnością. W społecznej świadomości występuje jednak jako stan

Przyczyna bólu nowotworowego

Ból towarzyszący nowotworom jest wyjątkowo trudny w leczeniu, zaś jego intensywność bywa przerażająca. Dotychczas, pomimo lat badań, nie udawało się zidentyfikować ani przyczyny tak intensywnych doznań, ani tym bardziej sposobu na ich opanowanie. Naukowcy zidentyfikowali nową, nieznaną wcześniej funkcję cząsteczek, stymulujących powstawanie komórek krwi; niektóre z nich są odpowiedzialne za powstawanie intensywnego bólu towarzyszącego chorobie nowotworowej Obiektem badań były dwie substancje stymulujące powstawanie komórek odpornościowych w szpiku kostnym, znane jako G-CSF oraz GM-CSF, o których wiadomo, że są wytwarzane przez wiele rodzajów nowotworów, aczkolwiek ich rola w rozwoju choroby pozostawała nieznana. Najnowsze testy wykazały, że obie badane substancje wpływają nie tylko na powstające komórki krwi, lecz także na neurony i że pod wpływem czynników wzrostowych wytwarzają znacznie większą liczbę zakończeń czuciowych, przez co wzrasta ich pobudliwość . Może to prowadzić do powstania doznań pomimo braku obecności jakiegokolwiek bodźca.Z badań nad G-CSF i GM-CSF wynika też, że zablokowanie ich aktywności w żywym organizmie nie tylko zmniejsza intensywność bólu, lecz także zmniejsza tempo rozrostu nowotworu. Odkrycie to pozwoli na rozpoczęcie badań nad nowymi lekami zwalczającymi ból nowotworowy.

Witamina D sprzyja odchudzaniu?

Niedobór witaminy D jest powiązany z otyłością, lecz nie jest jasne, czy to niedostateczny jej poziom powoduje otyłość, czy też jest odwrotnie. Amerykańscy naukowcy uważają, że wysokie stężenie witaminy D w osoczu krwi może zwiększać skuteczność diet odchudzających. Uczestnicy eksperymentu przeszli na dietę skomponowaną w taki sposób, by dzienny deficyt wartości energetycznej wynosił 750 kalorii. Średni poziom wit. D we krwi uczestników był niższy od wartości prawidłowej. Ci, którzy na początku doświadczenia mieli jej więcej, wyraźnie na tym korzystali, średnio zrzucili dodatkowych 100-200 g zbędnej wagi. Dodatkową korzyścią była utrata większej ilości tłuszczu brzusznego. Konieczne są bardziej szczegółowe badania, ale nic nie stoi na przeszkodzie, by zadbać o przywrócenie prawidłowego poziomu witaminy D w swoim organizmie, albowiem korzystne działanie tego związku znacznie wykracza poza wspomaganie odchudzania.

Obowiązki rodzinne chronią nastolatków przed depresją?

Nastolatkowie, którzy opiekują się rodzeństwem i pomagają starszym są w mniejszym stopniu narażeni na depresję - wynika z amerykańskich badań. Poczucie obowiązku wobec rodziny w młodym wieku przyczynia się do wytworzenia silnych więzi, dzięki czemu wkraczający w dorosłość nastolatek czuje się znacznie bezpieczniej. Choć z wiekiem

prowadzący do nieuniknionego „końca", który jest łączony ze stanem cierpienia.

Fakt, że w Polsce istnieje swoistego rodzaju tabu na wypowiadanie słów nowotwór, rak, onkologia czy w końcu śmierć sprawia, że wielu chorych zgłasza się do lekarza zbyt późno aby dać sobie szanse na wyleczenie i dalsze życie. A przecież można tego wszystkiego uniknąć. Wystarczy mieć świadomość jak żyć, aby zmniejszyć ryzyko własnego i bliskich zachorowania na raka.

Stąd tak ważnym jest proces uświadamiania Polakom zagrożeń związanych z chorobą nowotworową oraz jej profilaktyką. (…)

Kobiety a dbanie o zdrowie

Badania ankietowe przeprowadzono na reprezentatywnej grupie mieszkańców Opolszczyzny, w tym wśród 266 kobiet. Największą grupę (35 proc.) stanowiły panie w wieku 40-49 lat (dziś są w wieku 43-52 lata).

Zdecydowana większość pań nie miała zdiagnozowanego nowotworu (96,2%). Natomiast u 45,8% zdarzał się nowotwór w rodzinach. Również wśród znajomych tychże kobiet przypadki nowotworów miały miejsce w 63,2%. Większość pań nie miała zdiagnozowanych: nadciśnienia (72,9%), choroby wieńcowej (90,6%), cukrzycy (93,6%), osteoporozy (96,6%). (…)

Zdrowy styl życia

Konieczność prowadzenia zdrowego stylu życia jest warunkiem niezbędnym dla skutecznej walki z każdą chorobą, nie tylko nowotworową. Narzucona dyscyplina w momencie praktykowania zdrowego stylu życia kształtuje całą naszą osobowość do tego stopnia, że taki sposób życia wydaje się czymś naturalnym a w momencie choroby łatwiej walczyć ze swoimi słabościami.

Głównym powodem ograniczonej aktywności fizycznej jest przede wszystkim brak czasu (ponad połowa wskazań). Niecałe 25 proc. badanych wskazuje na brak silnej woli.

Z badań wynika, że 82,7% kobiet uważa, iż dba o swoje zdrowie. Najbardziej podkreślają to kobiety bardzo młode, w wieku 18-24 lata (blisko 89%), a w drugiej kolejności panie w wieku 25-39 lat (87,3%). Obie grupy wiekowe kobiet należą do tych, które są poddane szczególnej „presji"

społecznej; w tygodnikach kobiecych, telewizji śniadaniowej czy specjalnych kanałach kobiecych, młode kobiety są poddawane naciskom, by praktykować zdrowy styl życia. Osoby starsze, schorowane, często ulegają zniechęceniu. Mają też większy dystans do tego, co widzą w TV, co słyszą w reklamach, co czytają w czasopismach kobiecych.

Na pytanie o konkretne działania, jakie są podejmowane w trosce o zdrowie, panie najczęściej wskazywały „chodzenie do lekarza" oraz „stosowanie się do zaleceń lekarskich" – 80%. Większość z nich to kobiety powyżej 60 roku życia (89,1%) z wykształceniem zawodowym i podstawowym, zarówno mieszkanki miast, jak i wsi.

Na kolejnych miejscach wskazywano: „niepicie alkoholu" (68,6%), „niepalenie papierosów" (65,5%), „racjonalne odżywianie się, nie przejadanie się" (48% - najczęściej uważały tak kobiety z wyższym wykształceniem w wieku 40-49 lat).

Niepokój może budzić fakt, że tak wiele badanych uważa (głównie mieszkanki wsi), że wystarczy tylko nie pić alkoholu i nie palić papierosów, aby być spokojnym o swoje zdrowie. Tym bardziej, że na „regularne uprawianie sportu i ćwiczenia fizyczne", jako warunek zdrowia, wskazało zaledwie 15,9% badanych (najliczniejszą grupę stanowiły tu kobiety między 18-24 rokiem życia). Ten sposób troski o własne zdrowie był także bliski kobietom z wyższym wykształceniem, które jest swoistą przepustką do uprawiania sportu i ćwiczeń fizycznych (sport uprawiały kobiety z dużych miast).

Z kolei na spokój i unikanie stresów największy nacisk kładły kobiety w wieku 60+ (34,5%) oraz z wykształceniem średnim (30,2%). Co więcej, kobiety najstarsze, a także mieszkanki wsi najczęściej uważały, że spędzanie czasu na świeżym powietrzu to wyraz troski o swoje zdrowie. Niewykluczone, że wynika to z pewnego rodzaju usprawiedliwienia dla swojego braku większej aktywności (starsze panie wychodzą z założenia, że one już tylko mogą sobie w taki sposób pomóc, zaś osoby mieszkające na wsi i tak przebywają na świeżym powietrzu).

Brak odpowiedniej troski o własne zdrowie panie usprawiedliwiały brakiem czasu (28% chęć pomocy rodzinie malała, nastolatkowie darzyli rodzinę i wartości rodzinne takim samym szacunkiem, jak wcześniej.

Mały drink chroni przed kamieniami żółciowymi

Umiarkowane spożywanie alkoholu chroni przed kamicą żółciową - wynika z brytyjskich badań prowadzonych przez 10 lat z udziałem 25 tys. kobiet i mężczyzn. U osób, które piją rozsądnie, ryzyko kamicy żółciowej spada o jedna trzecią. Umiarkowane ilości to - zdaniem Brytyjczyków - dwa standardowe drinki, odpowiednik 8 gramów czystego alkoholu etylowego. Korzystne działanie alkoholu wynika z tego, że zmniejsza poziom cholesterolu w żółci. Cholesterol jest odpowiedzialny za powstawanie większości kamieni żółciowych.

Komórka z każdego uczyni ryzykanta

Badania wykazały, że ludzie rozmawiający wieczorem lub w nocy przez telefon komórkowy udają się w miejsca, gdzie w normalnych okolicznościach nigdy by nie skierowali swoich kroków. Szczególnymi ryzykantkami są w tym względzie kobiety. Wygląda to tak, jakby telefon zwiększał ich poczucie bezpieczeństwa i nietykalności, choć realnie nie ma po temu powodów. Uważa się, że obserwowane zjawisko to w dużej mierze skutek niezwracania należytej uwagi na otoczenie. Drugim istotnym zjawiskiem jest rozproszenie uwagi podczas prowadzenia rozmowy. I nie chodzi tu wyłącznie o zagrożenie napadem. W odrębnym badaniu zaobserwo-

wano, że aż 48 proc. ludzi plotkujących przez telefon przechodziło przez zatłoczoną ulicę tuż przed maskami nadjeżdżających samochodów. Identycznie zachowało się tylko 25 proc. ludzi bez komórki. Oznacza to, że rozmowa przez telefon stwarza niebezpieczeństwo na drodze nie tylko w przypadku kierowców, ale także pieszych.

Komórka „wyzwala" rtęć z plomb

Naukowcy irańscy odkryli, że korzystanie z telefonów komórkowych powoduje wydzielanie rtęci z amalgamatowych wypełnień w zębach. Pod wpływem pola magnetycznego zwiększa się stężenie tego pierwiastka zarówno w ślinie, jak i w moczu. Irańczycy wykazali także, że podobne zjawisko obserwuje się podczas badania osób z amalgamatowymi plombami za pomocą rezonansu magnetycznego (MRI). Zaczęto się więc zastanawiać, czy inne źródła pola magnetycznego, z którymi stykamy się na co dzień, np. monitory komputerów, telewizory czy kuchenki mikrofalowe, także zwiększają wydzielanie Hg. Chociaż w Polsce coraz większą popularnością cieszą się plomby kompozytowe, ceramiczne czy cement glasjonomerowy, część osób nadal nie wymieniła starych wypełnień...

Rak zniszczony ultradźwiękami

Podczas pionierskiego zabiegu przeprowadzonego u anonimowego pacjenta z rakiem odbytu, brytyjskim onkologom udało się zniszczyć część guza za pomocą ultradźwięków o dużym natężeniu. Wykorzystano je, aby

- kobiety z wykształceniem zawodowym oraz mieszkające w małych miasteczkach), silnej woli (22,2% - tak twierdziły kobiety z dużych miast), brakiem pieniędzy (prawie 17% - panie ze średnim wykształceniem oraz z małych miasteczek). Zatem przekaz o modzie na zdrowy styl życia nie jest jeszcze wystarczająco skuteczny.

Pierwsze skojarzenia kobiet z pojęciem zdrowego stylu życia dotyczą:

• zdrowego odżywianie się (76,3% - ważne dla kobiet w wieku 25-59 lat)
• niepalenia papierosów (prawie 49% - na szkodliwe znaczenie palenia tytoniu zwracają uwagę kobiety najmłodsze 18-24 lata, i najstarsze, w wieku 60+)
• „unikanie stresów" (48,4%)
• „aktywny wypoczynek" (47,3%)

Większość badanych kobiet, niezależnie od miejsca zamieszkania, a także wykształcenia, słusznie uważa, iż każdy powinien sam dbać o swoje zdrowie (87,2%). Największą wiarę w umiejętności diagnostyczne i terapeutyczne lekarzy wykazują kobiety najstarsze (60+) oraz z wykształceniem podstawowym. Ich zdaniem „regularne wizyty lekarskie" to element zdrowego stylu życia.

Nawyki żywieniowe i zdrowe odżywiane

Ankietowane Opolanki deklarowały większe spożycie warzyw (53% raz dziennie) niż owoców (37,2% raz dziennie).Warzywa jedzą głównie panie powyżej 60 roku życia (59,1%) oraz z podstawowym wykształceniem (58,9%). Do smarowania pieczywa najczęściej używane jest masło (43%), jednak im starsza kobieta tym rzadziej go używa. Wykształcenie nie ma tu znaczenia, ale miejsce zamieszkania ma: dużych miastach częściej używa się masła, na wsi– margaryny.

Kobiety jedzą średnio 1-3 razy w tygodniu potrawy smażone na tłuszczu (48%). Najczęściej, wręcz codziennie, takie potrawy jedzą kobiety na wsi.

Większość badanych deklaruje, że aby chronić się przed chorobami należy jeść więcej warzyw (62%), owoców (57,5%), soków warzywnych (55,3%), ciemnego chleba (55,6%), ryb (prawie 70%), mleka i przetworów o niskiej zawartości tłuszczu (53%). Trudno jednak powiedzieć, czy są to tylko deklaracje, czy rzeczywiste postępowanie…

Kobiety maja także świadomość, iż należy ogra-

niczyć białe pieczywo (55,6%), spożycie smalcu (47,4%), potraw smażonych (58,5%), napojów gazowanych (43,6%), słodyczy i lodów (56,4%). Największe braki co do zdrowego odżywiania się mają kobiety z wykształceniem podstawowym.

Opinią najzdrowszego tłuszczu cieszy się oliwa z oliwek (60,2%) oraz masło (na oliwę z oliwek wskazywały najczęściej panie wykształcone z dużych miast, na masło - z podstawowym, pochodzące ze wsi).

Masa ciała i aktywność fizyczna

Blisko połowa kobiet (47,4%) uważa, iż ma odpowiednią wagę, zgodną ze współczynnikiem BMI. Do nadwagi przyznaje się 29,3% badanych a do otyłości 20,3%. Im kobieta młodsza, tym trudniej przyznaje się do nadwagi czy otyłości. Ponad połowa kobiet twierdzi, że waży za dużo, a 38% - tyle ile powinna.

Jedynie 41,4% ogółu badanych posiada prawidłową wagę ciała. Im osoba starsza tym częściej wskazuje na własną nadwagę i otyłość.

Schudnąć próbowało 44,4% kobiet, głównie wieku 25-39 lat (62%) i z wyższym wykształceniem (54,3%); prawie 36% badanych nigdy nie podejmowało takiego wysiłku. Kobiety najmłodsze stawiały na ćwiczenia fizyczne.

Z możliwości stosowania diety pod kontrolą dietetyka, lekarza oraz w połączeniu z uprawianiem sportu korzystało tylko 1,9% badanych.

W czasie wolnym kobiety najczęściej podejmują się prac domowych, wymagających ruchu typu sprzątanie, pranie czy prasowanie (97,7%) a dopiero potem inne czynności, jak oglądanie TV czy czytanie (94,7%). Do niezbyt intensywnego ruchu przyznaje się 77,7% badanych i to tych najmłodszych oraz najlepiej wykształconych, zaś do intensywnego ruchu, jak bieganie, pływanie, jazda na rowerze - 57,6%. 74,1% badanych samokrytycznie twierdzi, że nie poświęca wystarczająco dużo czasu na zajęcia rekreacyjne i sportowe.

Najwięcej wyrzutów sumienia z tego powodu mają kobiety między 40-59 rokiem życia (86%). Głównym powodem tego stanu rzeczy jest, jak deklarują, brak czasu (47,4%) oraz silnej woli (23,5%); tłumaczą się tak najczęściej kobiety z dużych miast.

(Cd. w następnym numerze)

podgrzać do temperatury 70 stopni Celsjusza i zabić komórki nowotworowe. Technika HIFU (skupiona wiązka fal ultradźwiękowych o dużym natężeniu), stosowana dotychczas w leczeniu raka prostaty, pozwala na szybsze i dokładniejsze celowanie niż przy konwencjonalnych metodach. Ma być stosowana w zaawansowanych stadiach choroby. W odróżnieniu od radioterapii, zabiegi HIFU mogą być powtarzane wielokrotnie bez większej szkody dla otaczających tkanek. Nie trzeba też wykonywać cięć, jak przy operacji chirurgicznej. Brytyjscy specjaliści chcą przeprowadzić podobne zabiegi u 50 innych osób, by ustalić najlepszy sposób leczenia.

Defekt w genach, rak w płucach

Dwie genetyczne mutacje aż o 60 proc. zwiększają ryzyko rozwoju raka płuc - odkrył międzynarodowy zespół uczonych. Naukowcy wierzą, że poznanie w tym procesie roli, jaką odgrywają kolejne geny, pozwoli na skuteczną walkę z tym nowotworem, na którego umiera rocznie na świecie ponad milion osób. Aż 90 - 95 proc. osób to palacze. Nie wiadomo jednak, dlaczego niektórych palących nowotwór omija, podobnie nie wiadomo, dlaczego zapadają na niego osoby nieużywające tytoniu.

Mała czarna chroni przed rakiem, ale...

Codzienne picie dwóch lub trzech dużych filiżanek kawy chroni przed rakiem, którego pojawienie się jest łączone z występowaniem dwóch z trzech znanych wariantów genów wywołujących tę

chorobę. Jednak picie kawy powoduje również, że biust staje się mniejszy - twierdzą szwedzcy naukowcy, gdyż kofeina wstrzymuje rozwój wielu komórek. Kawa zawiera m.in. roślinne estrogeny zwane fitoestrogenami z grupy lignanów. Mają one wpływ na poziom hormonów w ludzkim organizmie, co u kobiet może oddziaływać na wielkość biustu. Warto tez wiedzieć, że duży biust u normalnie zbudowanych młodych kobiet skutkuje wzrostem zagrożenia nowotworem piersi.

Genetyczną bombą w nowotwór

Badacze amerykańscy zaprojektowali „genetyczną bombę", która umożliwia masową produkcję toksyn w komórkach nowotworowych, przy czym zdrowa tkanka pozostaje praktycznie nietknięta. Nowatorskie rozwiązanie wykorzystuje właściwości genu Rad51, którego podwyższoną aktywność obserwuje się w dzielących się szybko komórkach nowotworowych. Naukowcy usunęli fragmenty odpowiedzialne za ograniczane jego aktywności, która w typowym nowotworze jest pięciokrotnie wyższa niż w zdrowej tkance, lecz dzięki nowej metodzie udało się uzyskać różnice aktywności rzędu kilku, a nawet kilkunastu tysięcy razy. Następnie połączyli ze sobą odpowiedni fragment Rad51 oraz sekwencję kodującą bakteryjną toksynę błoniczą, produkowaną przez bakterie z gatunku *Corynebacterium diphteriae,* uzyskując gen, którego produktem była silna trucizna, lecz który aktywował się on wyłącznie w komórkach nowotworowych, pro-

Zaproszenie na konferencję 11 września br.

Gdy dziecko choruje na raka...

„Dziecko z chorobą nowotworową - problem diagnostyczny, terapeutyczny i społeczny"- to temat konferencji, która odbędzie się w dniu 11 września 2010 r. w audytorium Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu (ul. Katowicka 68a).

W programie konferencji zorganizowanej pod patronatem prof. dr hab. n med. Alicji Chybickiej, przewodniczącej Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, przewidziano następujące prelekcje: ***„Nowotwory u dzieci w województwie opolskim"*** - dr n. med. **Teresa Szymczyk**, konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii, ***„Co nowego w hematologii i onkologii dziecięcej"*** - prof. dr hab. n. med. **Alicja Chybicka**, kierownik Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM we Wrocławiu, przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, ***„Zarys symptomatologii i terapii nowotworów wieku dziecięcego"*** - dr n med. **Wojciech Madziara** z Kliniki Chirurgii Dziecięcej Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka SUM w Katowicach.

Organizatorzy: Opolskie Centrum Zdrowia Publicznego Urzędu Wojewódzkiego w Opolu oraz konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii serdecznie zapraszają zainteresowanych, w tym także rodziców dzieci z chorobą nowotworową.

Początek konferencji - godz. 10.

Plakat konkursu fotograficznego - szczegóły na str. 17

Zaproszenie do ogólnopolskiego konkursu fotograficznego

Poszukiwacze słońca - jak radzę sobie z chorobą

Krakowska **Fundacja Urszuli Smok „Podaruj Życie" Rejestr Dawców Szpiku Kostnego** jest organizatorem ogólnopolskiego konkursu fotograficznego pn. "Poszukiwacze słońca – jak radzę sobie z chorobą". Jego podstawowym celem jest umożliwienie osobom, które chorowały lub chorują na raka oraz inne choroby krwi, przedstawienie swojej fotograficznej wizji świata.

Konkurs odbywa się w ramach ogólnopolskiej kampanii **„Świat chorych na nowotwory. Od zrozumienia do opieki"** i jest organizowany dla dwóch grup wiekowych: osób pełnoletnich i niepełnoletnich. Obie grupy oceniane będą niezależnie.

Warunkiem udziału jest przesłanie pocztą tradycyjną lub mailową wykonanych fotografii (nie więcej niż 5; technika wykonania - dowolna) wraz z podpisaną kartą uczestnictwa. Szczegóły konkursu, w tym regulamin i wzór karty uczestnictwa na stronie: www.podarujzycie.org

Na konkurs można wysłać tylko te fotografie, które wcześniej nie były zgłoszone do innego konkursu, ani nie były publikowane.

Jury wyróżni 30 zdjęć, które w listopadzie 2010 r. zostaną umieszczone na wystawie w Krakowskiej Galerii Kazimierz. Spośród nich zostaną wyłonione zdjęcia zwycięskie. **Nagrodami** w obu kategoriach wiekowych będą **cyfrowe aparaty fotograficzne.**

Fotografie wraz z kartą uczestnictwa należy dostarczyć do **20 września 2010 roku**: na adres mejlowy: konkurs@podarujzycie.org, pocztą tradycyjną na adres: Fundacja Urszuli Smok„Podaruj Życie" os. Albertyńskie 16/18, 31-852 Kraków, lub osobiście do siedziby Fundacji – adres j.w. w godz.9- 16 w dni robocze.

wadząc do ich zniszczenia. Jeśli uda się uzyskać wysoką wydajność procesu być może za jakiś czas leczenie nowotworu będzie się ograniczało do prostych wstrzyknięć „genetycznej bomby". Konieczne są jednak wieloletnie badania.

Chemikalia mogą odpowiadać za raka jądra

Powszechnie występujące w środowisku związki, zawarte choćby w tworzywach sztucznych, mogą odpowiadać za coraz częstsze występowanie raka jądra – uważają brytyjscy badacze. W ciągu ostatnich 35 lat liczba przypadków występującego głównie u młodych osób raka jądra zwiększyła się dwukrotnie. Zdaniem ekspertów może to mieć związek z narażeniem na szkodliwe substancje chemiczne w okresie płodowym.Według wielu specjalistów chodzi o ftalany, używane między innymi przy produkcji wykładzin, leków, kosmetyków, plastikowych mebli czy opakowań. Z oczywistych względów okres płodowy ludzkiego życia trudno jednak badać. Naukowcy opracowali specyficzny model choroby, wszczepiając ludzkie komórki jąder (pobrane od poronionych płodów) pod skórę myszy. Myszy zostaną poddane działaniu ftalanów i innych potencjalnie szkodliwych czynników środowiskowych, aby sprawdzić, czy rozwiną się u nich nowotwory wywodzące się z komórek ludzkiego jądra.

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

Uśmiechnij się

***

Przychodzi student do chirurga i skarży się na mocny ból brzucha.
Lekarz mówi:
- No to dobrze, odetnę panu uszy.
Student się przestraszył, pobiegł do internisty i opowiedział, co się stało. Na co internista:
- Tym chirurgom tylko by ciąć i ciąć ludzi. Bez obawy, przepiszę panu takie tabletki, że uszy same odpadną.

***

Impreza informatyków. Wódka leje się szerokopasmowym strumieniem. Dwóch „adminów" pije bruderszaft:
- To co? Mówmy sobie po IP!

***

- Wiesz co Michał, jak sobie pomyślę jaki ze mnie inżynier... to się boję iść do lekarza.

***

- Tato, jaka jest różnica między wizytą a wizytacją? - pyta mały Jasiu.
- Widzisz Jasiu, jeśli my idziemy do babci to jest wizyta, a gdy babcia przychodzi do nas to jest wizytacja.

***

Ojciec po długiej i dość jednostronnej dyskusji z teściową kieruje prośbę do syna:
- Jasiu przynieś proszę, babci krem do ust.
- Tato - pyta syn - a który to jest?
- Ten z napisem „Kropelka" - odpowiada poirytowany ojciec.

***

Zbiórka na placu budowy. Kierownik mówi do brygady budowlanej:
- Kto ma kaca niech podniesie ręke? Podnosi rękę tylko Kowalski troche wystraszony. Kierownik do niego.
- Zbieraj się Kowalski. Idziemy do baraku na klina. A reszta - do roboty!

Rozwiń swój genialny umysł

Jak nazywa się maszynista?

TPanowie Smith, Robinson i Jones stanowią załogę pociągu. Jeden jest palaczem, drugi hamulcowym, a trzeci maszynistą: kolejność tych funkcji jest przypadkowa. Pociągiem jadą również trzej biznesmeni o tych samych nazwiskach.

Pan Robinson mieszka w Detroit.
Hamulcowy mieszka dokładnie w połowie drogi między Chicago i Detroit.
Pan Jones zarabia 20 tys. dolarów rocznie.
Najbliższy sąsiad hamulcowego, pasażer,z arabia trzy razy tyle, co on.
Smith zawsze wygrywa z palaczem w bilard.
Pasażer o takim samym nazwisku, jak hamulcowy mieszka w Chicago.
Jak nazywa się maszynista?

Rozwiązanie podamy w numerze październikowym.

Rozwiązanie zagadek z numeru sierpniowego:
1. Kim są? Odp. Strzelający to piłkarz podchodzący do rzutu karnego, a trafiony to bramkarz, który właśnie obronił jedenastkę.
2. Co to jest? Rozbija się, ale dopiero wtedy jest całe. Odp.: Namiot
3. Gdzie czwartek wypada przed środą? Odp.: W słowniku

„Biuletyn informacyjny OCO", wydawnictwo Opolskiego Centrum Onkologii, www.onkologia.opole.pl
Redaktor naczelna: Krystyna Raczyńska
Adres redakcji: 45-060 Opole, ul. Katowicka 66a, tel. 77 441 60 95, fax 77 441 61 32
Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii: 77 441 6001, fax 77 441 6003,
Rejestracja (w nowym pawilonie): 77 441 6007 (8), **Rejestracja Główna (w starym obiekcie):** 77 441 6004 (5)
Izba Przyjęć: 77 441 6010, **Rejestracja Zakładu Diagnostyki Obrazowej:** 77 441 6039
Skład i druk: Eurocent, 45-049 Opole, ul. Dwernickiego 4, tel. 77 44 10 777, biuro@eurocent.opole.pl
Druk sfinansowano m.in. ze środków Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych