We wrześniu i październiku zapraszamy na „Tony Zdrowia", czyli opolskie spotkania medycyny i muzyki, wspierane przez krajowe i regionalne instytucje, jak: Naczelna Izba Lekarska, Polska Unia Onkologii, Business Centre Club, Polska Federacja Szpitali, Polskie Towarzystwo Lekarskie, Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Opolski Oddział Wojewódzki NFZ.

Dla serca i przeciw rakowi...

- tak w największym skrócie ująć można sedno wielkiej opolskiej kampanii prozdrowotnej **„Tony Zdrowia"**, która ruszyła na Opolszczyźnie pod koniec sierpnia a zakończy się 19 października **koncertem na terenie Opolskiego Centrum Onkologii**. Celem kampanii, pomysłodawcą której jest opolski kardiolog **Marek Kania** oraz lekarze skupieni wokół Projektu **„Doktor Band"** przy Opolskiej Izbie Lekarskiej, jest zachęcenie mieszkańców regionu do profilaktyki przeciwko dwóm największym zdrowotnym zagrożeniom cywilizacyjnym: chorobom układu krążenia oraz nowotworom. Akcja, której partnerami są: Opolski Oddział Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Opolskie Centrum Onkologii (a zwłaszcza Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi),Wojewódzkie Towarzystwo Walki z Kalectwem oraz Polska Unia Onkologii, trwać będzie blisko dwa miesiące. Organizatorzy mają nadzieję, że jej treści zachęcą mieszkańców Opolszczyzny do dbania o swoje zdrowie, a przede wszystkim zainspirują do zdrowego stylu życia.

Wiele elementów profilaktyki chorób serca zbieżnych jest z profilaktyką nowotworową, ujętą w zapisach Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem. I właśnie ten fakt uzasadnia mariaż wspólnie prowadzonych działań edukacyjno-informacyjnych przez kardiologów i onkologów. A że każdy chory jest w zasadzie osobą niepełnosprawną, a poważnie chory jest nią na pewno, nie mówiąc o tym, że w miarę upływu lat każdy na swój sposób staje się osobą niepełnosprawną - stąd również współpraca z Towarzystwem Walki z Kalectwem, tym bardziej, że jego członkowie nie są przecież wolni ani od chorób układu krążenia, ani nowotworowych .

Kilkutygodniowa kampania o nazwie **„Profilaktyka i niepełnosprawność w chorobach cywilizacyjnych"**, rozpoczęła się pod koniec sierpnia blokiem informacyjno-edukacyjnym w opolskich mediach, na portalach internetowych, na plakatach. Jednak najważniejszym jej elementem będą trzy koncerty integracyjne, m.in. z udziałem muzykujących lekarzy z kilku ośrodków w kraju, grających w zespołach i śpiewających w chórach, a firmowanych przez Projekt Doktor Band: **Blues Doctor, Chór bez Krtani, Chór Medicantos, Muzykanty, NocneGranie, Orfeo, Reanimators, Sekret, Zawrat**. Gośćmi specjalnymi koncertów będą: **Krzysztof „Puma" Piasecki**, jeden z najlepszych polskich gitarzystów jazzowych, **Kuba Sienkiewicz**, lider zespołu Elektryczne Gitary oraz **„Kardioband"** znany zespół lekarzy kardiologów z kilku ośrodków w kraju.

Pierwszy koncert „Jesteśmy z Wami", odbędzie się **5 września** (czwartek, początek godz.16.) na Placu Wolności w Opolu podczas **Opolskich Dni Niepełnosprawnych** i dedykowany będzie przede wszystkim osobom niepełnosprawnym. Na scenie, oprócz występów niepełnosprawnych, zobaczymy i usłyszymy zespoły oraz gości Projektu „Doktor Band". Gwiazdą koncertu będzie **Krzysztof „Puma" Piasecki**.

Drugi koncert „Muzyka naszych serc" zaplanowano na **29 września** (niedziela, początek godz.14.) z okazji **Światowego Dnia Serca**. Odbędzie się on w Centrum Handlowym „Karolinka" a jego adresatami będą osoby zmagające się z chorobami

układu krążenia, jak m.in. miażdżyca i nadciśnienie tętnicze. Koncertowi w wykonaniu również opolskich lekarzy towarzyszyć będą m.in. konkursy z nagrodami, pokaz Tai Chi, nauka resuscytacji, pomiary ciśnienia i poziomu cukru. Także tutaj zobaczymy i usłyszymy zespoły oraz gości Projektu „Doktor Band". Gwiazdą koncertu będzie zespół **„Kardioband"**.

Finałowym, trzecim dniem kampanii „Tony Serca" będzie **19 października** (sobota). Tego dnia Opolskie Centrum Onkologii (Opole, ul. Katowicka 66 A) zorganizuje **Białą Sobotę** w ramach corocznego **Dnia Walki z Rakiem Piersi**. W godz. 8-14 czynna będzie Pracownia Mammograficzna, w której panie „w wieku skryningowym", czyli 50-69 lat, będą mogły wykonać bezpłatne badanie mammograficzne w ramach rządowego programu przesiewowego. Należy zaznaczyć, że wykonanie mammografii w ramach tego programu możliwe będzie także podczas dwóch wcześniejszych koncertów, w mammobusach, czynnych w godz. 10-16.

Dzień finałowy kampanii „Tony Serca" nie będzie jedynie dniem badań mammograficznych, ale również **konferencji naukowej**, zaplanowanej w pobliskiej Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej (początek godz.10, wstęp wolny), a poświęconej **profilaktyce kardiologicznej, nowotworowej (a zwłaszcza skryningowi mammograficznemu) oraz niepełnosprawności**. Gościem specjalnym będzie prof. **Jerzy Woy-Wojciechowski**, nie tylko znany lekarz, ale i muzyk (autor muzyki do wielu przebojów, m.in. do hitu sprzed lat pt. „Goniąc kormorany", śpiewanego przez Piotra Szczepanika).

Finał kampanii w dniu 19 października zwieńczy **trzeci koncert** pn. **„Sztuka nie tylko lekarska"**, który odbędzie się na terenie OCO (początek godz.13). Jak w poprzednich koncertach także i tutaj wystąpią zespoły oraz goście Projektu „Doktor Band". Gwiazdą koncertu będzie **Kuba Sienkiewicz**. Również w trakcie tego koncertu przeprowadzony zostanie konkurs z nagrodami, tematem którego będą zagadnienia z zakresu profilaktyki chorób kardiologicznych i nowotworowych.

Kampania, która obejmie szereg wydarzeń informacyjno – edukacyjno – kulturalnych ma uzmysłowić społeczeństwu, że profilaktyka i prozdrowotny styl życia stanowi sedno indywidualnych starań każdego z nas na rzecz własnego zdrowia. Że to przede wszystkim od nas, pacjentów i potencjalnych pacjentów, a nie tylko od lekarzy (czy, szerzej, systemu opieki zdrowotnej), zależy długość i jakość życia każdego z nas z osobna.

Podziękowania

Składam serdeczne podziękowania i wyrazy uznania dla Pana dr. **Wojciecha Redelbacha,** Dyrektora Opolskiego Centrum Onkologii, za pełen profesjonalizm i wspaniałą organizację, z jaką mogłem się spotkać podczas pobytu na Oddziale Radioterapii OCO. Dziękuję lekarzom oraz personelowi medycznemu, dzięki którym, mimo ciężkiej choroby czułem się komfortowo w każdej godzinie mojego pobytu na oddziale. Serdeczne podziękowania także dla Kierownika Zakładu Radioterapii dr **Lidii Czopkiewicz**, za niezwykłą opiekę, wsparcie i pomoc nawet po opuszczeniu szpitala.

dozgonnie wdzięczny pacjent
Krzysztof M. z rodziną

Pierwsze badania za niecały rok

Rezonans magnetyczny dla opolskiej onkologii

Wizualizacja arch. Mariusz Sługocki, Pracownia Architektury - JAMS

W drugiej połowie sierpnia br. opolska firma budowlana „Bil" rozpoczęła budowę nowego pawilonu diagnostycznego dla Opolskiego Centrum Onkologii. W obiekcie wg projektu Dorożyńscy Pracownia Architektury zainstalowany zostanie rezonans magnetyczny (MRI), niezbędny w diagnostyce nowotworowej oraz w planowaniu leczenia w radioterapii. Inwestycja jest realizowana ze środków Ministerstwa Zdrowia oraz własnych OCO. Koszt urządzenia wynosi ok. 5 mln zł, a budowy pawilonu - 1,5 mln zł.

- *Posiadanie takiego urządzenia jest niezbędne w diagnostyce obrazowej na potrzeby leczenia onkologicznego, jak również w planowaniu leczenia w radioterapii* - mówi dr **Wojciech Redelbach**, dyrektor OCO. – *Dzięki rezonansowi opolanie chorzy na raka będą mieć łatwiejszy dostęp do tego badania, co oznacza, że znacznie skróci się czas diagnostyki i planowania leczenia w radioterapii, tak bardzo istotne w leczeniu nowotworów. Aparat jest dedykowany diagnostyce onkologicznej, a w szczególności diagnostyce raka piersi. Do tej pory tego typu badania zlecaliśmy innym podmiotom na terenie Opola, oferującym nierzadko dość odległe terminy. Wykonywanie rezonansu na miejscu, w Opolskim Centrum Onkologii, przyspieszy znacznie tempo diagnostyki a tym samym terapii. Dodam, że będziemy w województwie jedynym podmiotem publicznym, który wykonuje MRI piersi i jedynym w województwie, który wykonuje biopsje piersi pod rezonansem.*

Planowany czas zakończenia inwestycji (budowa obiektu oraz montaż urządzenia) to k. lutego 2014 r. Następne miesiące przeznaczone będą na odbiory techniczne zarówno budynku, jak i samego urządzenia. Zakłada się, że nowa Pracowni MRI pierwszych pacjentów przyjmie na badania na przełomie kwietnia i maja 2014 r.

Ile badań wykonywanych będzie na nowym sprzęcie – trudno na razie powiedzieć, gdyż ich liczba będzie zależeć od kontraktu z NFZ.

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Rak prostaty

Lekarze nie mają złudzeń. W niedalekiej przyszłości należy liczyć się z znacznym wzrostem zachorowań na raka prostaty. Wynika to z faktu, że mężczyźni żyją coraz dłużej a ryzyko raka prostaty rośnie wraz z wiekiem i tylko w 9 proc. jest zależne od czynników genetycznych oraz w niewielkim stopniu od diety i stylu życia. W 2006 r. Europejskie Towarzystwo Urologiczne (EAU) z inicjatywy pacjentów dzień **15 września ustanowili Europejskim Dniem Prostaty** (czyt. str.14-17). Ma on przypominać wszystkim panom, a zwłaszcza po pięćdziesiątce, jak ważne dla ich zdrowia i życia są badania profilaktyczne pozwalające kontrolować stan prostaty poprzez regularne, coroczne wykonywanie badania na poziom białka PSA we krwi oraz badania narządu per rectum. Takie postępowanie pozwala wykryć raka tego gruczołu na etapie, w którym daje się wyleczyć. Statystyki pokazują jednoznacznie, że długość życia pacjentów z wcześnie wykrytym rakiem prostaty nie różni się od osób bez nowotworów.

Czerwone mięso a rak prostaty

Mężczyźni, którzy spożywają dużo czerwonego mięsa są w większym stopniu narażeni na raka prostaty – twierdzą amerykańscy

naukowcy z Narodowego Centrum Raka. Z ich badań wynika, że u mężczyzn, którzy zjadali najwięcej czerwonego mięsa (przede wszystkim wołowiny i wieprzowiny) ryzyko raka prostaty było o 12 proc. większe niż u tych, którzy spożywali go najmniej. W plebiscycie na najbardziej niebezpieczny sposób przyrządzania mięsa „wygrało"… grillowanie. Badacze przez dziewięć lat obserwowali ponad 175 tys. mężczyzn w wieku od 50 do 71 lat, którzy wypełniali kwestionariusze dotyczące diety. Określali w nich m.in. ile i jakiego rodzaju mięso spożywali, a także, w jaki sposób je przyrządzali. Naukowcy mogli określić ilość pochłanianych związków, które mogą sprzyjać rozwojowi raka. W ciągu dziewięciu lat obserwacji na raka prostaty zachorowało 10,3 tys. uczestników, a w 419 przypadkach choroba doprowadziła do zgonu. Wielu ekspertów odnosi się do tych wyników sceptyczne, aczkolwiek nie przeczą, iż mięso przyrządzane w wysokiej temperaturze ma szczególny związek z rozwojem raka, gdyż powstają wówczas m.in. policykliczne węglowodory aromatyczne i aminy heterocykliczne, które, jak dowiodły badania na modelach zwierzęcych, prowadzą do zmian nowotworowych.

Kawa a mniejsze ryzyko raka prostaty?

Mężczyźni rozpoczynający dzień od filiżanki kawy i regularnie ją pijący, są o 70 proc. mniej narażeni na ryzyko zachorowania na raka, w tym raka prostaty. Do wniosku takiego doszli naukowcy amerykańscy na podstawie dwudziestoletniej obserwacji

*W numerze sierpniowym opublikowaliśmy pierwszą cześć wywiadu z psycholog **Katarzyną Henzler-Urbaniak**. Poniżej dokończenie tej rozmowy.*

Umysł jest zbyt potężny, by nim nie kierować (cz.2)

„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)

Krystyna Raczyńska:- Zasada „tysiąca powtórzeń" w psychologii ma ogromne znaczenie dla samych pacjentów, którzy w swojej wyobraźni uczą się uruchamiania procesu wyobrażeniowego, np. walkę organizmu z chorobą. Wyobrażenie sobie wychodzenia z choroby poprzez wizualizację ciała „od wewnątrz", to ważny czynnik pokonywania choroby, choć trudny do akceptacji przez wielu lekarzy i pacjentów...

Katarzyna Henzler-Urbaniak:- Z moich doświadczeń wynika, że jeśli pacjent jest otwarty na taką próbę, takie wyobrażanie jak najbardziej sprawdza się. Są różne metody wizualizacyjne, opierające się na każdym ze zmysłów, jak wzrokowe, słuchowe, smakowe, węchowe, czuciowe, dotykowe. Każdy z nas ma swój własny kanał zmysłowy, którym najlepiej odbiera rzeczywistość. Z opolskim Amazonkami prowadzę warsztaty, na których kredki bardzo często są w użyciu i większość pań podchodzi do wizualizacji wzrokowych bardzo pozytywnie. Nawet te osoby, które na początku są bardzo sceptyczne, to w miarę trwania terapii są zaskoczone, że to jednak działa. Dotyczy to także lekarzy, którzy na początku uśmiechają się z powątpiewaniem, ale potem też się dziwią...

- A jeśli lekarz namawia pacjenta do rozmów z psychologiem, robiąc to z obowiązku a nie z przekonania, to czy zachęta dla pacjenta będzie wystarczająca?

- Jeżeli robimy coś z obowiązku, to przeważnie nie ma sensu. Chociaż z drugiej strony jeżeli pacjent będzie miał możliwość spotkania z psychologiem to po spotkaniu z nim może nabrać przekonania, że warto dalej rozmawiać. Ludzie chorzy są szczególnie uczuleni na empatię lub jej brak. Jeśli pacjent w twarzy lekarza widzi troskę, którą także słyszy w jego głosie, to na pewno odbierze to lepiej, z większą nadzieją na poprawę, niż gdy usłyszy parę zdawkowych zdań, na dodatek z irytacją, bo rozmowa się przedłuża…

- Wiele miejsca w swojej metodzie Simonton poświęca także medytacji, relaksacji, umiejętnemu, przeponowemu oddychaniu, niezwykle prostej czynności a jednak jakże ważnej. Jak przekonać i chorych, i zdrowych, że relaksacja to jeden z ważniejszych elementów zdrowia…

- W poradni dla pań po mastektomii prowadzimy zajęcia relaksacyjne, aczkolwiek nie brakuje pań, które na wstępie deklarują do nich niechęć, ale po pewnym czasie, kiedy widzą, że coraz więcej pań na takie zajęcia się zgłasza, same się idą w ich ślady. Z kolei inne deklarują z góry, że one „tylko na relaksację". Nigdy nikogo nie zmuszam, do takich czy innych działań, a jedynie wyjaśniam, co to da i w jaki sposób może pomóc. I podkreślam ogromną w tych ćwiczeniach rolę powtórzeń, nie tylko na zajęciach podczas rehabilitacji, ale przede wszystkim w domu. Udział tylko w jednym czy dwóch ćwiczeniach może nie przynieść spodziewanych rezultatów. Relaksacja, np. metodą Jacobsona, daje bardzo dobre efekty, ale niekoniecznie u pacjentów onkologicznych, tylko np. chorych na astmę. I lepiej stopniowo zwiększać czas seansów, a nie od razu dawkować je w pełnej wersji, trwającej nieraz godzinę czy dłużej. Dobrze też sprawdza się bajkoterapia, nie tylko wśród dzieci, ale też dorosłych, czy terapia przez afirmacje. Do każdego pacjenta można dotrzeć z odpowiednią metodą, ale trzeba ją umieć znaleźć, a to ze strony psychologa i pacjenta wymaga sporego wysiłku. Trzeba też pamiętać, że jeden psycholog może danej osobie pasować bardzo, a innej wcale. Nie należy się wtedy wahać przed rezygnacją z pracy z nim, tylko zwrócić się po pomoc do drugiego, działającego np. w innym nurcie.

- Jak ładować akumulatory nie tylko w cho-

50 tys. mężczyzn. Mężczyźni codziennie wypijali po kilka filiżanek kawy, która aktywnie oddziałuje na insulinę, glukozę i na metabolizm, a także określa poziom hormonów płciowych, czyli wpływa na wszystkie czynniki, tak czy inaczej związane z rakiem prostaty. Jednak nie kofeina odgrywa decydującą rolę w antyrakowej funkcji kawy, twierdzą badacze, ale aktywne w kawie przeciwutleniacze i substancje mineralne.

Nowy lek na raka prostaty

Ipilimumab, eksperymentalny lek na raka prostaty, wykazał się niespodziewaną skutecznością podczas badań klinicznych z udziałem 108 mężczyzn. U połowy badanych zastosowano tradycyjne leczenie, u reszty - nowy lek. W przypadku dwóch pacjentów z zaawansowanym rakiem prostaty dzięki zastosowaniu (obok terapii hormonalnej i radioterapii) ipilimumabu guzy zmniejszyły się tak bardzo, że dało się je usunąć chirurgicznie. W zaawansowanym stadium raka prostaty, przy wielu przerzutach, leczenie operacyjne zwykle nie wchodzi w grę. U innych 20 pacjentów także doszło do zauważalnej poprawy. Ipilimumab (MDX-010) jest monoklonalnym ludzkim przeciwciałem, które działając na aktywność limfocytów T pobudza układ immunologiczny do ataku na komórki nowotworowe. Planowane są dalsze badania z zastosowaniem wyższych dawek leku i na większej liczbie chorych.

Przełom w leczeniu raka prostaty

Abirateron - nowy lek, opracowany przez brytyjskich

naukowców, okazał się skuteczny w leczeniu zaawansowanego raka prostaty nawet u pacjentów, którzy wyczerpali już wszystkie pozostałe możliwości terapii. Lek ten hamuje powstawanie testosteronu przez blokowanie jednego z enzymów (CYP17) uczestniczących w jego produkcji. Testosteron wpływa pobudzająco na rozwój komórek nowotworu prostaty. Zablokowanie jego wytwarzania prowadzi do zahamowania wzrostu guza. W badaniu klinicznym wzięło udział ponad 1000 mężczyzn z bardzo zaawansowanym, agresywnym nowotworem gruczołu krokowego. Większość z nich (dokładnie 797 osób) otrzymała nowy lek w połączeniu ze steroidem. Grupa kontrolna leczona była wyłącznie steroidem. Badania obrazowe przeprowadzone w obydwu grupach wykazały zatrzymanie wzrostu guza w obu grupach, jednak zahamowanie to trwało dłużej w grupie leczonej za pomocą nowego medykamentu. Ostatecznie pacjenci leczeni abirateronem żyli średnio 4 miesiące dłużej (14,8 miesięcy) w porównaniu z chorymi otrzymującymi jedynie steroidy (10,9 miesięcy). Biorąc pod uwagę stopień zaawansowania nowotworu w początkowym etapie badania, wyniki wydają się być bardzo obiecujące. Naukowcy już planują kolejną fazę eksperymentu, tym razem obejmującą mężczyzn z mniej rozwiniętym rakiem, licząc na to, że mogą oni skorzystać bardziej na stosowaniu abirateronu. Warto przy tym zauważyć, że abirateron wykazuje stosunkowo mało działań niepożądanych w porównaniu z radioterapią czy chemioterapią, co czyni go

robie, ale i zdrowiu? Na ile wspomniana aktywność fizyczna ma tu znaczenie?

- Ruch fizyczny ma ogromne znaczenie nie tylko w terapii licznych chorób, ale także w profilaktyce. Simonton, o którym m.in. mówimy, przywiązuje ogromną wagę do ruchu, jako sposobu na depresję Niezależnie jednak od tego każdy pacjent ma własne metody radzenia sobie w trudnych chwilach, czy też rozładowywania trudnych emocji. I właśnie u wielu pacjentów jest to ruch, „przepisywany" w różnych formach na różnych etapach leczenia. Amazonki są bardzo aktywne. Przynajmniej niektóre. Uczęszczają na zajęcia z rehabilitacji, ale wiem, że ćwiczą także w domach, chodzą na basen, na kijki, czyli nordnic walking, jeżdżą na pielgrzymki do Częstochowy, do Krakowa na zajęcia z Simntona, do Mosznej, gdzie od kilku lat prowadzone są zajęcia również metodą Simontona.

***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, w miejscu dawnej Poradni Urazowo-Ortopedycznej). Ośrodek oferuje kompleksową rehabilitację kobietom po amputacji piersi, w tym m.in. ćwiczenia samo wspomagane i czynne, profilaktykę przeciwobrzękową, masaże, ćwiczenia poprawiające statykę ciała, pomoc psychologa klinicznego. Pieczę nad poradnią sprawuje lekarz rehabilitacji, pacjentki korzystają z pomocy rehabilitantek i psychologa.

Rejestracja:
Poniedziałek, piątek: 7-15
Wtorek, środa, czwartek:7-16
tel.77 44-33-583

Opolskie amazonki i ich sposób na życie po chorobie

Żyję dzięki mammografii...

Są dla siebie niezwykle ważną grupą wsparcia, liczącą w sumie ponad trzydzieści… piersi. Prawych lub lewych, bo większość pań jest po jednostronnej mastektomii. Większość, czyli nie wszystkie, bo niektóre z członkiń są po mastektomii częściowej, co oznacza że chora pierś została zachowana, choć w „okrojonym z raka" kształcie.

Spotykają się dwa razy w miesiącu, aby swoje „życie po chorobie" poukładać na nowo. Starsze członkowskim stażem przekazują swoje doświadczenia młodszym. Nie ma granicy wieku, ani miejsca zamieszkania. Wspólnym mianownikiem jest choroba, jaką przeszły, a dokładniej – rak piersi. Amazonki - wolontariuszki swoją wiedzę o chorobie oraz „dobre słowo" przekazują w każdą środę lub czwartek także pacjentkom na oddziałach Opolskiego Centrum Onkologii.

Opolskim amazonkom od kilku lat przewodniczy **Wanda Kasprzak**. Amazonka skądinąd młoda stażem, bo zaledwie „czterolatka". Od 2009 roku, kiedy wykonała mammografię „na zaproszenie", w ramach programu przesiewowego. Niestety, znalazła się w nielicznej, bo zaledwie kilkuprocentowej grupie kobiet, u których mammografia skryningowa wykrywa zmianę. W opisie zdjęcia, jaki przyszedł pocztą, zamiast standardowych słów: „Zapraszamy na kolejne badanie przesiewowe za 2 lata" (takie zdanie widzi na opisach swoich zdjęć zdecydowana większość badających się) przeczytała że konieczna jest pogłębiona diagnostyka (drugi etap skryningu).

Lekarz z Poradni Chorób Piersi skierował ją na USG, które potwierdziło guza o średnicy ok. 1 cm w lewej piersi. Kolejnym etapem była biopsja cienkoigłowa.Wynik wskazywał na konieczność operacji, a ta potwierdziła, że guz jest złośliwy. Szczęściem w nieszczęściu było to, że guz wykryty został we wczesnej fazie. Nie było konieczności operacji radykalnej, czyli całkowitego usunięcia piersi. Wystarczył zabieg oszczędzający, w wyniku którego pierś zmniejszyła się o jedną trzecią.

- *Wiem, że są kobiety, które na wieść o raku wolą usunąć całą pierś, nawet jeśli lekarze twierdzą, że nie jest to konieczne* - mówi Wanda Kasprzak. - *One boją się powtórnej operacji. Są przekonane, że mastektomia radykalna zwiększa szansę na brak przerzutu, na odnowę choroby. Zdaniem lekarzy tego typu obawy są nieuzasadnione, a ja wierzę naszym chirurgom. Na*

jeszcze bardziej atrakcyjnym środkiem leczniczym.

Silne libido a rak prostaty

Mężczyźni, którzy są aktywni seksualnie w młodości, mogą być bardziej narażeni na raka prostaty w starszym wieku - wynika z brytyjskich badań. Naukowcy przebadali 400 mężczyzn z rakiem prostaty i 409 innych, u których nie stwierdzono choroby nowotworowej. Zebrano dane na temat ich potrzeb i zachowań seksualnych w młodości, np. jak często podejmowali aktywność seksualną, ile partnerek mieli i czy cierpieli na jakąś infekcję przenoszoną drogą płciową. Okazało się, że panowie najbardziej aktywni jako 20-latkowie i 30- latkowie częściej cierpieli na raka prostaty w starszym wieku, niż mężczyźni o mniejszych potrzebach seksualnych. 40 proc. pacjentów z rakiem prostaty po 20. roku życia podejmowało rozmaitą aktywność seksualną aż 20 razy w miesiącu, natomiast w grupie zdrowej odsetek ten wynosił 32 proc. Mężczyźni z rakiem prostaty mieli też w młodości więcej partnerek. Te różnice między grupami ulegały zatarciu w miarę starzenia się mężczyzn. Badacze są zdania, że związek ten można tłumaczyć wyższym poziomem hormonów płciowych u panów z silnym libido. Jak wiadomo, męski hormon - testosteron pobudza wzrost tego nowotworu, Dlatego, raka prostaty leczy się często terapią, która obniża stężenie androgenów w organizmie. Jednak zdaniem niektórych potrzeba więcej dowodów naukowych na poparcie wyników tego badania.

Badania prostaty ratują życie

Rutynowe badania prostaty - sprawdzanie we krwi poziomu specyficznego dla raka prostaty białka, zwanego PSA - zmniejszają śmiertelność z powodu raka tego narządu o 20 procent – wynika z badań brytyjskich, trwających od początku lat 90-tych w ośmiu europejskich krajach i obejmujących 162 tysiące pacjentów w wieku od 55 do 69 lat. Wcześniej obawiano się, że test PSA może dawać niedokładne wyniki, co prowadziło do niepotrzebnie agresywnego leczenia, obciążonego ryzykiem impotencji i nietrzymania moczu. Choć rzeczywiście takie przypadki mają miejsce, korzyści z testów przeważają nad ich wadami. Rak prostaty jest w skali całego świat drugą główną przyczyną śmierci z powodu nowotworów.

Zielona herbata a rak prostaty

Mężczyźni chorzy na raka prostaty, którzy przyjmują aktywne składniki zielonej herbaty, mają we krwi mniej białka, które świadczy o wzroście raka – twierdza badacze amerykańscy. Zielona herbata jest napojem bardzo popularnym na świecie. Zawiera wiele aktywnych związków, w tym przeciwutleniaczy (jak polifenol - galusan epigalokatechiny), które zmniejszają uszkodzenia komórek przez tzw. wolne rodniki. Niektóre wcześniejsze badania epidemiologiczne wskazywały, że picie zielonej herbaty ma wiele korzyści zdrowotnych - m.in. spadek ryzyka niektórych nowotworów, rów-

szczęście coraz więcej pań decyduje się na częściową mastektomię, nie wątpią, że dzięki takiemu zabiegowi rak też zostanie usunięty. Jak guz zostanie wcześnie wykryty i zdiagnozowany, a węzeł wartowniczy okazuje się czysty, to mastektomia całkowita jest zbędna. Po co się okaleczać…

- Konieczność operacji nie była tak traumatyczna, jak wiadomość, że będę jednak poddana chemioterapii. A to – wiadomo utrata włosów…

- I chociaż wiadomo, że ten etap leczenia jest po to, by zapobiec przerzutom, to jednak każda z nas bardzo się go boi właśnie dlatego, że wypadną włosy. Oczywiście w obliczu samej choroby jest to wręcz irracjonalny lęk, bo przecież wiadomo, że włosy potem odrastają… A jednak tego skutku ubocznego cytostatyków boimy się chyba najbardziej, bo… a nuż u mnie nie odrosną? Oczywiście odrosły, chociaż popełniłam pewien błąd. Kiedy po zakończeniu chemioterapii pojawia się pierwszy odrost włosów, taki delikatny meszek, to należy go ściąć, zgolić. Ja tego nie zrobiłam i moje włosy jakby nie są takie, jak kiedyś…

Pani Wanda nie ma oporów w mówieniu o swojej walce z chorobą. Także dlatego, że nigdy nie opuszczała jej myśl, że będzie dobrze.

- Nawet teraz jestem jak najdalej myśli, że coś może być nie tak, choć o tym, jak szkodliwy jest pesymizm w walce z każdą chorobą, nie tylko nowotworową, dowiedziałam się będąc już amazonką, podczas warsztatów „z Simontona”.

Opolskie amazonki techniki Simontona (nieco więcej na ten temat pisaliśmy w numerze sierpniowym oraz wcześniejszych) zgłębiają m.in. podczas spotkań z opolską psycholog **Katarzyną Henzler - Urbaniak** (zob. wywiad na s.6-8 oraz w numerze sierpniowym), której pomoc dla wielu pań jest wręcz niezbędna. Dużo też daje uczestnictwo w warsztatach simontonowskich, prowadzonych przez ośrodek krakowski, oraz na turnusach w Mosznej.

- Każdy kto jest przewlekle chory winien wiedzieć na czym polega ta metoda amerykańskiego onkologa, stworzona już wiele lat temu. Do Krakowa jeździmy od trzech lat niewielką, kilkuosobową grupą, dołączając do kobiet nie tylko z Małopolski, ale także z innych regionów, nawet z Pomorza. Zajęcia dają nam inne spojrzenie na siebie, swoją chorobę, swoje dalsze życie. Uczą nas jak żyć po terapii ze świadomością choroby nowotworowej, skupiając się na sprawach ważnych, na pozytywnym myśleniu. Podobne efekty dają turnusy simontonowskie w Mosznej, na których spotykają się nie tylko panie po mastektomii, ale także osoby po terapii innych nowotworów, przede wszystkim gardła i krtani. Joga, nauka oddychania, medytacja, muzykoterapia,

rysowanie – to ważne elementy terapii uzupełniającej. Najprościej jest zacząć od ćwiczeń z prawidłowego oddychania, bo w zasadzie potrzebna jest tu jedynie dobra wola i chęć. To prawda, że niektórzy wyśmiewają te metody, ale tak jest zawsze, dopóki się czegoś nie sprawdzi osobiście...

Stałym punktem działalności opolskich amazonek są coroczne październikowe pielgrzymki do Częstochowy. Należy traktować je również jako wielkie spotkanie amazonek z całej Polski i nie tylko, bo biorą w nich udział także mieszkanki m.in. Czech, Słowacji, Niemiec. Ważnym elementem pielgrzymki, oprócz modlitw na Jasnej Górze, jest uczestnictwo w wykładach prowadzonych przez lekarzy.

- Im więcej się o swojej chorobie wie, tym łatwiej się z nią oswoić, pogodzić, traktować jak chorobę po prostu przewlekłą. To oczywiste, że najlepiej jest nie zachorować, ale jeśli już się nam to przytrafi, to najlepiej, aby guz był w stadium możliwie najwcześniejszym. Dlatego trzeba się badać. I to w każdym wieku. Bo choć rak piersi dotyka najczęściej panie po pięćdziesiątce, to jednak chorują na niego także bardzo młode kobiety. One muszą nauczyć się te swoje piersi dotykać, badać zgodnie z kanonami sztuki samobadania. I to systematycznie, najlepiej co miesiąc, do końca życia. To musi być taki sam nakaz wewnętrzny, jak np. codzienne mycie zębów. Jeśli idzie o panie starsze, po pięćdziesiątce, te najbardziej zagrożone rakiem piersi… Mam znajome, które nigdy nie podały się mammografii. Mimo „mojego" przykładu, że przecież żyję dzięki mammografii skryningowej, że dzięki temu badaniu wykryto u mnie raka we wczesnym stadium, mówią, że po co się badać, skoro nic je nie boli. Nie słuchają argumentów, że rak nie boli przez większość czasu swojego rozwoju. Że jak zaboli, to często jest już za późno… No, ale cóż… Nikogo nie można zmusić do dbania o swoje zdrowie, życie… Martwię się o kobiety z małych ośrodków, mieszkanki wsi. One mają ograniczony dostęp nie tyle do badań, ile do wiedzy, czym taka profilaktyka jest. Wielka tu i nie do przecenienia rola proboszczów, aby zachęcali swoje parafianki do badań, aby im o nich przypominali. Bez tego, jak się zdaje, z profilaktyką chorób nowotworowych w ośrodkach wiejskich jeszcze długo nie ruszymy z miejsca.

Spotkania opolskich amazonek odbywają się w pierwszy i trzeci poniedziałek miesiąca w sali konferencyjnej budynku dyrekcji Opolskiego Centrum Onkologii w Opolu, ul. Katowicka 66 A. Początek godz. 16

nież raka prostaty. Jednak niektóre prace dowodziły czegoś wręcz odwrotnego.
Naukowcy prowadzili badania w grupie 26 mężczyzn w wieku od 41 do 72 lat, u których wykryto raka prostaty. Wszyscy z powodu choroby mieli przejść prostatektomię (tj. usunięcie prostaty). Pacjenci zażywali cztery kapsułki z galusanem epigalokatechiny (w postaci gotowego preparatu) aż do dnia operacji, tj. od 12 do 73 dni, zależnie od pacjenta. Według badaczy, odpowiada to 12 filiżankom zielonej herbaty parzonej domowym sposobem. U pacjentów zaobserwowano wyraźny spadek (u niektórych nawet 30 procentowy) poziomu białka PSA, charakterystycznego dla komórek prostaty oraz dwóch białek, które są wskaźnikami przerzutów raka prostaty - tj. VEGF (czynnik wzrostu śródbłonka naczyń) i HGF (czynnik wzrostu hepatocytów). Działania niepożądane terapii były nieliczne. Autorzy pracy uważają, że galusan epigalokatechiny może pomóc zmniejszyć częstość zachorowań na raka prostaty, jak również hamować jego rozwój u chorych mężczyzn.
Zdaniem badaczy używanie polifenoli z herbaty - samodzielnie lub w połączeniu z innymi lekami stosowanymi obecnie w terapii nowotworów - powinno być przeanalizowane jako nowy sposób na hamowanie postępów i nawrotów raka. Zaznaczają jednak, że aby potwierdzić ich wyniki konieczne jest przeprowadzenie badań randomizowanych, czyli takich, w których pacjenci są losowo przydzielani do grupy zażywającej lek lub placebo. Naukowcy prowadzą

podobne badania na kobietach z rakiem piersi. Chcą też sprawdzić, czy połączenie polifenoli z różnych roślin będzie dawać lepsze wyniki w leczeniu nowotworów niż sam galusan z zielonej herbaty.

Pistacje zmniejszają ryzyko raka

Spożywanie 60 - 70 gramów pistacji każdego dnia może zredukować ryzyko raka płuc i prostaty - poinformowali naukowcy amerykańscy. Tak korzystne działanie pistacji związane jest z dużą zawartością w nich gamma-tokoferolu, pochodnej witaminy E, która, jak dowiodły wcześniejsze badania, w większych ilościach chroni przed rozwojem niektórych nowotworów. Pistacje znane są również z tego, że mają działanie przeciwutleniające i obniżają poziom cholesterolu, przez co zapobiegają chorobom serca. Podejrzenia badaczy potwierdziły sześciotygodniowe obserwacje, które wykazały, że jedzenie pistacji przyczyniło się do zauważalnego zwiększenia poziomu gamma-tokoferolu we krwi i tym samym zmniejszenia ryzyka nowotworów. W badaniu wzięło udział 36 zdrowych osób. Połowie z nich przez miesiąc podawano codziennie 68 gramów pistacji, podczas gdy grupa kontrolna kontynuowała dotychczasową dietę.
Prowadząca badania Ladia Herandez radzi, by oprócz pistacji włączyć do swojej diety również orzeszki ziemne, włoskie, pekanowe, a także produkty sojowe i olej kukurydziany.

Wiedzy nigdy za wiele

Oswoić raka

Na początku sierpnia br. nakładem Fundacji „Tam i z Powrotem. Razem zwyciężymy raka" ukazały się dwa kolejne numery poradnikowej serii, adresowanej do pacjentów chorych na nowotwory złośliwe oraz ich rodzin. Pierwszą z nich jest broszura **„Chemioterapia i Ty"** (nr 6), drugą **„Żywienie a choroba nowotworowa"** (nr 7).

Publikacje, przygotowane w oparciu o licencję Narodowego Instytutu Raka w USA i pod auspicjami Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej dostarczają podstawową wiedzę w nakreślonych tytułami tematach, zaprezentowaną w sposób rzetelny a jednocześnie zrozumiały i przystępny dla pacjenta, najczęściej zdezorientowanego i przytłoczonego nadmiarem informacji o chorobie. A przede wszystkim wystraszonego.

Wszystkie publikacje z tej serii, także te wydane wcześniej (w sumie jest ich siedem), w wersji papierowej są dostępne nieodpłatnie w ośrodkach onkologicznych w całym kraju (do wyczerpania nakładu), a nr 6 i 7 od sierpnia także w Opolskim Centrum Onkologii. Ponadto w wersji elektronicznej są do pobrania na stronie Fundacji: http://tamizpowrotem.org/pl/artykuly/poradniki/ skąd można je też sobie wydrukować.

Chemioterapia i Ty. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową.

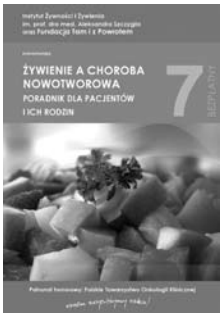
Publikacja składa się z kilku części. Pierwsza obejmuje pytania i odpowiedzi na podstawowe zagadnienia, związane z leczeniem cytostatykami. Czytelnik może m.in. dowiedzieć się, w jaki sposób działa chemioterapia (aby zatrzymać wzrost komórek nowotworowych lub go spowolnić), jaki może być jej efekt (wyleczenie, zapobieganie szerzeniu się nowotworu, złagodzenie objawów), od czego zależy wybór danego cytostatyku (od rodzaju nowotworu, od wcześniej stosowanej chemioterapii, od innych współistniejących chorób). Cześć druga to bardzo przydatny wykaz pytań, jakie pacjent może zadać lekarzowi podczas każdej wizyty (np. jaki rodzaj nowotworu, jakie jego zaawansowanie, dlaczego koniczna chemioterapia, jakie jest ryzyko z nią związane, jakie jest typowe, standardowe leczenie nowotworu, który u mnie wystąpił, ile cykli otrzymam, jakie rodzaje leków, gdzie będzie prowadzone leczenie, jak długo, czy potrzebna jest pomoc innej osoby w celu

zawiezienia i przywiezienia z kolejnego podania leku, jakie będą objawy uboczne, jak długo będą się utrzymywać, kiedy informować lekarza o ich wystąpieniu). Część trzecia poświęcona jest samopoczuciu w trakcie chemioterapii (niejako „normalnymi" objawami są m.in. przygnębienie, lęk, złość, poczucie bezradności, rozbicia, osamotnienia, braku wsparcia) oraz sposobom radzenia sobie z tymi odczuciami.

Najwięcej miejsca poświęcono problemom, związanym z objawami ubocznymi, jak: niedokrwistość, zmiany apetytu, krwawienie, zaparcie, biegunka, zmęczenie, utrata włosów, zakażenia, niepłodność, zburzenia w jamie ustnej i gardle, nudności i wymioty, zaburzenia układu nerwowego, ból, zaburzenia seksualne, zmiany skóry i paznokci, zaburzenia urologiczne. Autorzy dostarczają pacjentowi podstawowych informacji z tego zakresu oraz radzą, jak minimalizować objawy, aby kuracja była jak najmniej przykra. Bardzo przydatny jest też rozdział na temat metod odżywiania, pomocnych przy konkretnych objawach ubocznych.

Publikację kończy rozdział, wyjaśniający znaczenie niektórych pojęć związanych z leczeniem cytostatykami, które warto poznać, aby lepiej zrozumieć sedno choroby a przede wszystkim terapii.

Ostatni z serii poradnik siódmy **„Żywienie a choroba nowotworowa. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin"** rozpoczyna się



przypomnieniem zależności pomiędzy żywieniem a zdrowiem, która znana jest już od czasów starożytnych. Hipokrates, jak najsłuszniej uznawany za „ojca medycyny" dwa i pół tysiąca lat temu jako pierwszy dostrzegł, że codzienna dieta może chronić przed wieloma chorobami. I na odwrót. Jego słynne zdanie: „Niech pożywienie będzie lekarstwem a lekarstwo pożywieniem" coraz częściej znajduje potwierdzenie w wynikach badań, prowadzonych od kilkudziesięciu lat. Potwierdzają one jednoznacznie, że nieprawidłowa dieta ma istotny wpływ na rozwój wielu chorób, a dieta „zdrowa" na odwrót – sprzyja zachowaniu zdrowia i ma ogromne znaczenie w profilaktyce wielu chorób cywilizacyjnych, także nowotworowych. Innymi słowy - przestrzeganie zasad zdrowego żywienia może zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka.

O tych zasadach od kilku dobrych lat nieustannie przypominamy na łamach naszego miesięcznika, omawiając m.in. zalecenia Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, w których tzw. zdrowe odżywianie, a szerzej

Zielona herbata a choroby serca

Regularne picie zielonej herbaty o 75 proc. zmniejsza zagrożenie schorzeniami układu sercowo-naczyniowego, przede wszystkim w dojrzałym wieku –wynika z najnowszych badań japońskich naukowców, którzy przez 7 lat obserwowali 12 tysięcy osób. Na tej podstawie ustalili, że picie codziennie do dwóch filiżanek (o pojemności 300 ml) zielonej herbaty sprzyja aktywizacji systemu immunologicznego człowieka, w tym jego zdolności przeciwdziałania zachorowaniom na raka. Najlepiej jednak zielona herbata oddziałuje na system sercowo-naczyniowy. Naukowcy nie są w stanie określić dokładnie, dlaczego zielona herbata jest aktywniejsza od tradycyjnie pitej w krajach europejskich czarnej herbaty. Niektórzy uważają, że zielona herbata zawiera bardziej aktywny rodzaj przeciwutleniaczy, które mają zdolność oczyszczania arterii z niebezpiecznych złogów cholesterolu.

Zielona herbata na depresję

Ludzie w starszym wieku, którzy piją codziennie kilka filiżanek zielonej herbaty, są mniej skłonni do ulegania stanom depresyjnym - wynika z licznych badań japońskich. Wynika z nich, że kobiety i mężczyźni w wieku 70 lat i więcej, którzy piją cztery lub więcej filiżanek tego napoju są o 44 procent mniej skłonni do poddawania się depresji. Badacze przebadali 1058 relatywnie zdrowych kobiet i mężczyzn w wieku ponad 70 lat. Około 34 proc. proc. mężczyzn i 39 proc. ko-

biet w tej grupie kontrolnej miało skłonność do depresji. Ogółem 488 uczestników badań podało, że piją cztery lub więcej filiżanek zielonej herbaty dziennie, 284 pije nie więcej niż trzy, reszta - co najwyżej jedną. Wpływ nie mniej niż czterech filiżanek zielonej herbaty na łagodzenie symptomów depresji nie malał bez względu na czynniki takie, jak sytuacja ekonomiczna, płeć, dieta, historia chorób i zażywanie antydepresantów. Czynnikiem, który może tłumaczyć „potencjalnie dobroczynne działanie" zielonej herbaty na mózg, może być unikatowy aminokwas - teanina. Badania będą kontynuowane. Nie wykryto zależności między łagodzeniem objawów depresji a piciem herbaty czarnej czy też ulung (herbata częściowo fermentowana).

Tłuste ryby zdrowe dla panów

Jedzenie tłustych ryb morskich, np. łososia, co najmniej raz w tygodniu może chronić przed agresywnym rakiem prostaty, nawet mężczyzn posiadających gen, który zwiększa ryzyko tego nowotworu – wynika z amerykańskich badań. Badacze doszli do takich wniosków po przebadaniu 466 mężczyzn, u których zdiagnozowano agresywnego raka prostaty oraz 478 mężczyzn zdrowych. Przy pomocy ankiet zebrano dane na temat składników ich diety. Wykonano też badania genetyczne na warianty genu kodującego enzym o nazwie cyklooksygenaza 2 (COX-2). Bierze on udział w rozwoju stanów zapalnych w organizmie i wiadomo, że niektóre jego – zdrowy styl życia – w sposób znaczący zmniejsza ryzyko nowotworu. Wielu badacze uważa, że aż ponad 75 proc. zachorowań na raka ma związek ze stylem życia, a nieodpowiednie odżywianie daje taki sam odsetek ryzyka na różne typy raka, jak „wkład" nałogu palenia papierosów w ryzyko raka płuca (i nie tylko).

Poradnik, jako że jest przeznaczony dla osób chorych na raka oraz ich rodzin, pokazuje, jaka winna być dieta pacjenta, czyli wtedy, kiedy na zapobieganie chorobie jest już za późno. I to w czasie trwania choroby, jak również po jej wyleczeniu.

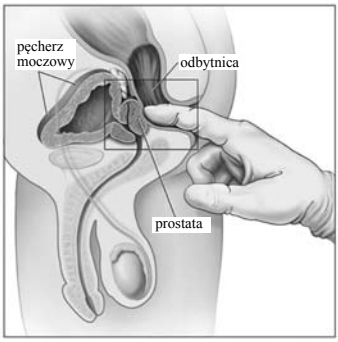
Coroczna wizyta u urologa pana w wieku 50+ to elementarz profilaktyki raka prostaty – przypominamy panom z okazji Europejski Dzień Prostaty, obchodzonego15 września.

Każdy mężczyzna ma prostatę, ale nie każdy... zdrową

Zdanie zawarte w tytule padło na jednej z opolskich konferencji o zdrowiu. Warto je przypomnieć, bo dobrze oddaje sedno prozdrowotnych starań, jakie każdy mężczyzna winien mieć na względzie zarówno po wejściu w „smugę cienia" (z młodości w dojrzałość) jak też, a nawet przede wszystkim, w jesień życia.

Rak prostaty (adenocarcinoma prostatae) najczęściej dotyka panów po 45. roku życia; ok. 30 proc. po pięćdziesiątce i aż 80 proc. po 80. roku życia. Jest nowotworem hormonozależnym (Nobel za to odkrycie w latach 40. XX w.). Choroba ma najczęściej charakter pierwotny (czyli nie jest przerzutem komórek nowotworowych z innego organu, jego źródłem są tkanki prostaty), a to oznacza, że wcześnie wykryty może być wycięty razem z gruczołem zanim nastąpi przerzut do innego narządu lub do kości. Współczesne techniki leczenia, także w Polsce, dają szanse pełnego wyleczenia raka prostaty z zachowaniem wszystkich funkcji życiowych. Warunkiem powodzenia terapii jest jednak odpowiednio wczesne zgłoszenie się do lekarza urologa.

U większości pacjentów choroba rozwija się długo i przeważnie bezobjawowo, nie dając żadnych dolegliwości, ale i tak może zostać wykryta przez urologa. Guz o objętości 1 mililitra powstaje ok.10 lat. Tak powolny rozwój sprawia, że pierwsze objawy przypominają łagodny rozrost prostaty: częstsze oddawanie moczu w nocy i w dzień, parcia moczu typu naglącego, zaleganie moczu w pęcherzu, zaburzenia erekcji... I właśnie dlatego tak ważne jest wykrycie choroby w stadium,



w którym można ją leczyć radykalnie i skutecznie.

W roku 2010 na Opolszczyźnie odnotowano 194 nowe zachorowania na raka prostaty (10,02 proc. ogółu zachorowań na nowotwory). Po raku oskrzela i płuc oraz nowotworów skóry, jest to trzeci, co do częstości występowania typ nowotworu złośliwego w naszym regionie. Najwięcej wykrywano go u panów w wieku 60-80 lat. W tymże roku na raka prostaty zmarło 110 mężczyzn; najwięcej w siódmej, ósmej dekadzie życia.

Co sprawia, że tak wielu Opolan (a i Polaków, bo problem dotyczy ogółu rodaków) umiera na raka prostaty, skoro choroba wykryta wcześnie jest uleczalna? Że tylko nieliczni, teoretycznie zdrowi mężczyźni mają świadomość tego, co zyskują poddając się badaniu, a co mogą stracić? Na pewno jeden z powodów jest taki, że statystyczny Polak znacznie gorzej niż Polka dba o swoje zdrowie. Że dla wielu mężczyzn „profilaktyka" to pojęcie o wysokim stopniu abstrakcji. W wypadku prostaty dochodzi jeszcze czynnik wstydu, co wynika z faktu, że badanie per rectum (a jest ono jednym z podstawowych we wczesnej diagnostyce raka prostaty, obok badania we krwi poziomu antygenu PSA), źle się kojarzy... Cóż, nie da się zaprzeczyć, że jest to badanie … mocno krępujące. Trauma związana z koniecznością położenia się na kozetce i obnażenie przed lekarzem pośladków mocno osłabia chęć do profilaktyki, zwłaszcza gdy „na oko nic się nie dzieje". Może zachętą do zmiany tego nastawienia będzie fakt, że większość urologów to jednak mężczyźni?…

We wczesnej fazie choroba nie daje żadnych dolegliwości. To gwarantuje skuteczność leczenia radykalnego (operacja) oraz wyleczenia. Dopiero zaawansowany rak daje objawy, podobne do tych, jak w łagodnym rozroście gruczołu krokowego

Dlatego nie wolno ignorować żadnych tego typu dolegliwości a po 50. roku życia należy koniecznie raz w roku zgłaszać się do urologa (panowie, których najbliżsi krewni chorowali na raka prostaty, powinni się zgłaszać do urologa już od czterdziestki). To jest elementarz profilaktyki. Wykrycie twardego guzka gruczołu krokowego lub jeśli cały narząd jest twardy, a jego kształt nieregularny, może wskazywać na nowotwór złośliwy. Całkowite zatrzymanie moczu, czy bóle

warianty mają związek z podwyższonym ryzykiem różnych nowotworów - np. wariant rs4647310 jest związany z ryzykiem agresywnego raka prostaty.
Okazało się, że panowie spożywający największe ilości długołańcuchowych kwasów tłuszczowych omega-3 (których najbogatszym źródłem są tłuste ryby morskie) mieli o 63 proc. niższe ryzyko agresywnego raka prostaty w porównaniu z mężczyznami, których dieta była najuboższa w te rybie tłuszcze. Badacze zaobserwowali też, że spożywanie dużych ilości omega-3 obniżało ryzyko agresywnego raka prostaty u mężczyzn posiadających ryzykowny wariant genu COX-2. Posiadacze tego wariantu, którzy spożywali małe ilości omega-3 byli aż pięć razy bardziej narażeni na zaawansowanego raka prostaty. Natomiast panowie, których dieta była bogata w te tłuszcze mieli znacznie niższe ryzyko, nawet gdy posiadali ryzykowny wariant COX-2. Najsilniejszy efekt ochronny obserwowano u mężczyzn, którzy jedli tłuste ryby morskie, np. łososia, przynajmniej raz w tygodniu.

Zsekwencjonowano genom nowotworu

Naukowcy brytyjscy, jako pierwsi w historii, ustalili kompletną sekwencję genomu komórek nowotworowych pobranych od dwojga pacjentów. Osiągnięcie to oznacza otwarcie nowej epoki w diagnostyce nowotworów i umożliwia poznanie tej grupy chorób z niespotykaną dotąd dokładnością. Ustalenie sekwencji DNA komórek nowotworowych jest

niezwykle ważne, ponieważ zawarte w nim mutacje mają charakter losowy. Sprawia to, że każdy przypadek choroby jest unikalny i wymaga wyjątkowego traktowania. Niestety, technologie stosowane dotychczas pozwalały wyłącznie na badanie stosunkowo niewielkiej liczby genów, przez co dobranie optymalnej terapii bywało niekiedy bardzo trudne. Obecnie można mówić o nastaniu przełomu w tej dziedzinie. Do badań wykorzystano komórki pobrane od dwojga pacjentów, chorych na raka płuc oraz czerniaka złośliwego. U każdego z nich sekwencję materiału genetycznego odczytywano dwukrotnie: raz z wykorzystaniem DNA komórek zdrowych, a następnie przy użyciu materiału wyizolowanego z tkanki nowotworowej. Po zakończeniu sekwencjonowania okazało się, że komórki raka płuc zawierały ok. 23 tys. mutacji, zaś w komórkach czerniaka wykryto ich aż 33 tys. Oznacza to, że u pacjenta z rakiem płuc pojedyncza mutacja powstawała średnio raz na 15 wypalonych papierosów. W wypadku czerniaka stwierdzono zgodnie zresztą z oczekiwaniami, obecność mutacji charakterystycznych dla nadmiernej ekspozycji na światło ultrafioletowe. W pewnym momencie, pomimo dostrzegalnych w genomie śladów po próbach zachowania prawidłowej sekwencji DNA, komórki przegrały walkę z mutagenami i weszły na drogę nowotworzenia. Oczywiście dziś jest zbyt wcześnie, by mówić o poznaniu ostatnich tajemnic chorób nowotworowych; samo poznanie sekwencji genomu zaledwie dwóch populacji komórek

Prostata (inaczej gruczoł krokowy lub stercz) to niewielki, ok. 3 lub 3,5 cm szerokości (waga do 15-20 g) męski narząd wielkości kasztana, część układu rozrodczego mężczyzny. Otacza cewkę moczową, położony jest tuż pod pęcherzem moczowym. Produkuje wydzielinę, która wchodzi w skład spermy, uwalnianej w szczytowym momencie aktu seksualnego. Jej zadaniem jest zapewnienie męskiemu nasieniu odpowiedniej jakości, a więc płodności. Do prawidłowego funkcjonowania prostata potrzebuje testosteronu, hormonu wytwarzanego przez jądra.

Choroby prostaty w mitach:

• Choroby prostaty powodują utratę męskości.

Nieprawda. Męskość w żadnej formie, czy fizycznej, czy psychicznej nie ulega zmianie z powodu dolegliwości, związanych z chorobami prostaty. U niektórych osób mogą nastąpić pewne zmiany charakterologiczne, mające podłoże psychologiczne, ale nie jest to wynik chorób gruczołu krokowego.

• Operacja prostaty zawsze wiąże się z niepłodnością u mężczyzny.

Nieprawda, aczkolwiek może być zaburzony kierunek wydalania nasienia w czasie wytrysku.

• Operacja prostaty zawsze jest przyczyną impotencji mężczyzny.

Nieprawda. Impotencja grozi tylko 5 proc. chorych. Nowoczesne techniki chirurgiczne pozwalają oszczędzić pęczki nerwowe, przebiegające po obu stronach gruczołu; lekarze potrafią usuwać nowotworowo zmienioną prostatę bez ich uszkodzenia.

• Powiększenie gruczołu krokowego prowadzi do rozwoju raka lub sam jest rakiem.

Nieprawda. Łagodne powiększenie gruczołu krokowego nie ma związku z rakiem.

• Nietrzymanie moczu jest naturalnym skutkiem operacji z powodu gruczolaka stercza.

Nieprawda. Jedynie 5% wszystkich pacjentów, operowanych z powodu gruczolaka może mieć problemy z utrzymaniem moczu po operacji.

Objawy:

• częstsze oddawanie moczu w nocy i w dzień,
• problemy z rozpoczęciem oddawania moczu
• osłabienie strumienia moczu
• przerywany strumień moczu
• parcia moczu typu naglącego,
• kroplowy wyciek moczu po oddaniu moczu
• zaleganie moczu w pęcherzu,
• uczucie niepełnego opróżnienia pęcherza moczowego
• zaburzenia erekcji

Wraz z rozwojem choroby:

• niemożność powstrzymania oddawania moczu
• ból, pieczenie przy oddawaniu moczu
• całkowite zatrzymanie moczu

Objawy zaawansowanego raka prostaty:

• patologiczne złamania - najczęściej kręgosłup
• bóle kostne, związane z obecnością przerzutów - np. kości miednicy, żebra i kości udowe.

związane z przerzutami do układu kostnego wskazują na zaawansowanie choroby.

Rak prostaty częściej dotyka mężczyzn otyłych, spożywających dużo mięsa i tłuszczu a niewiele warzyw. Czynniki ryzyka to również m.in. siedzący tryb życia, wstrzemięźliwość płciowa, choroby weneryczne, stany zapalne dróg moczowych. Na wystąpienie dolegliwości mają także wpływ używki, powodujące obrzęk gruczołu krokowego, jak alkohol czy nadmierna ilość ostrych przypraw. Istnieją doniesienia, iż nadmierne spożywanie mleka stanowi również czynnik ryzyka. Stres i napięcia nerwowe także wymieniane są wśród czynników ryzyka, podobnie jak uwarunkowania genetyczne.

Wybór metody leczenia zależy od wielu czynników, m.in. od wieku pacjenta, stopnia zaawansowania choroby, złośliwości nowotworu oraz współistniejących schorzeń.

Leczeniem podstawowym jest zazwyczaj **prostatektomia**, radykalna operacja w trakcie której usuwany jest gruczoł krokowy wraz z pęcherzykami nasiennymi oraz zespoleniem pęcherza z cewką.

Radioterapia (napromienianie), stosowana jest w sytuacji, gdy rak jest ograniczony do samej prostaty (bez przerzutów), a stan ogólny pacjenta nie pozwala na przeprowadzenie operacji (lub pacjent nie wyraża na nią zgody).

Następna metoda to brachyterapia, czyli napromieniowanie śródtkankowe. Do prostaty pod kontrolą dodbytniczego USG lub tomografii komputerowej zostaje wprowadzony radioaktywny Iryd-92, Pallad-103 lub J-125; nowocześniejsze metody napromieniowania śródtkankowego nie wymagają wprowadzania ziaren radioaktywnych do prostaty.

Hormonoterapia stosowana jest w leczeniu zaawansowanego raka prostaty z przerzutami. Ponieważ obecność androgenów jest niezbędna do jego rozwoju, każde leczenie, prowadzące do zmniejszenia stężenia testosteronu w surowicy, określa się mianem leczenia hormonalnego. Jest ono stosowane w wypadku raka zaawansowanego miejscowo a także u chorych, którzy nie wyrazili zgody na prostatektomię lub radioterapię. Leczenie hormonalne prowadzi do zmniejszenia masy nowotworu i zahamowania jego rozwoju. Po około 2 latach stosowania hormonoterapii następuje hormonooporność raka prostaty. Stosowana jest wówczas chemioterapia.

Jedną z istotnych metod jest również… **obserwacja**. Ma to związek z faktem, że rak prostaty rozwija się tak powoli, że chorzy umierają często na inne schorzenie. Metoda ta dotyczy zwykle pacjentów starszych, powyżej 70. roku życia. Zostają oni objęci ścisłym lekarskim nadzorem do czasu, w którym lekarz uzna leczenie za konieczne.

nowotworowych także nie dostarcza zbyt wielu danych. Stworzenie jednak rozległej bazy mutacji oraz związanych z nimi efektów biologicznych (a więc np. ich reakcji na leki, tempa rozwoju choroby itp.) pozwoliłoby na ustalenie odcinków DNA ważnych dla nowotworzenia oraz ułatwiłoby poszukiwanie nowych metod leczenia.

Uzdrawiające dowcipy

Uczeni z Harvarda potwierdzają, że opowiadanie dowcipów… leczy. Poddali uczestników badań testom psychologicznym określającym typ osobowości. Potem przez 40 lat śledzili ich losy. Okazało się, że mężczyźni, którzy w młodości przyznawali się do nerwowości, lęków i pesymizmu, częściej chorowali i umierali wcześniej niż osoby pozytywnie nastawione do życia. Różnice w stanie ich zdrowia zaczęły być wyraźnie widoczne po 45. roku życia. Pesymiści z reguły są podejrzliwi a ponieważ nie mają zaufania do ludzi, częściej niż inni pozostają w stanie czujności i napięcia, dlatego przeżywają większe stresy niż optymiści. Z innych badań wynika, że przewlekle chorują najczęściej osoby sfrustrowane, introwertycy, tłumiący emocje i znienacka wybuchający gniewem. Uczeni badając stopień podejrzliwości, cynizmu i braku zaufania do innych wśród 500 kobiet i mężczyzn, zauważyli, że osoby najbardziej podejrzliwe w ciągu następnych 15 lat częściej cierpiały na nowotwory oraz choroby serca i wcześniej umierały.

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

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

Uśmiechnij się

***

Podczas jazdy na rowerze, Jasiu krzyczy do mamy:
- Jadę bez jednej ręki!
- Jadę bez dwóch rąk!
Po chwili:
- Mamo! Jadę bez zębów!

***

Urodziny. Mama kroi tort. Jasiu się pyta:
- Dla kogo ten mały kawałek tortu?
- Dla Julki.
- Dla Julki?Taki duży?!

***

Żona mówi do męża:
- Jesteś taka pierdoła, że gorszej nie ma na całym świecie. Za co się weźmiesz zawsze wszystko chrzanisz. Jakbyś wziął udział w konkursie na największą pierdołą to zająłbyś drugie miejsce!
- Dlaczego drugie? - pyta mąż.
- Bo właśnie taka jesteś pierdoła!

***

Każdy Chińczyk powinien w życiu zrobić trzy rzeczy: buty, dżinsy i magnetofon

***

Spotyka się dwóch emerytów:
- Gdzie w tym roku spędzisz wakacje?
- Na RODOS
- Ooooooo!
- Rodzinne Ogródki Działkowe Otoczone Siatką.

***

Przychodzi baba do lekarza. Lekarz się pyta:
- Co pani jest?
- Panie doktorze, mam wodę w kolanach.
- A ja cukier w kostkach.

***

Triatlon po polsku:
1. Bieg na basen
2. Pływanie
3. Powrót na rowerze

***

Dwóch posłów rozmawia przy kawie w kawiarni parlamentarnej:
- Coś ci zdradzę. Nic nie rozumiem z obecnej sytuacji ekonomicznej kraju.
- Spokojnie, zaraz ci ją wyjaśnię...
- Wyjaśniać to ja też umiem, ale nic z niej rozumiem.

***

Żona wysyła męża do sklepu:
- Kup parówki, jak będą jajka, to kup 10.
Mąż w sklepie:
- Są jajka?
- Tak.
- To poproszę 10 parówek.

***

Autentyczne (fragment pozwu o rozwód, jaki przed laty trafił do jednego z sądów):
...podczas zimowych, mroźnych wieczorów, powódka nie potrafiła nawet zadbać o komfort cieplny użytkowanego przez nią mieszkania. Pozwany prosił powódkę o utrzymanie poziomu ognia na odpowiednim poziomie metodą regularnego dorzucania do pieca kaflowego materiału opałowego.

Rozwiń swój genialny umysł

Ile kosztuje piłka?

Kij bejsbolowy i piłka kosztują łącznie 110 zł. Kij jest o 100 zł droższy od piłki.
Ile kosztuje piłka?
(Odpowiedź w numerze październikowym)

Rozwiązanie zagadki z numeru sierpniowego:
Najpierw do pierwszego worka wkładamy 11 monet, do drugiego 12 a do trzeciego 13. Teraz do drugiego worka z 12 monetami wkładamy trzeci worek z 13 monetami. W ten sposób mamy w drugim worku również nieparzystą liczbę monet: 13 + 12 = 25

„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