

Zaproszenie na Marsz Nadziei -
niedziela, 19 października, godz. 12, plac Wolności

W imię walki z rakiem



Marsz Nadziei 2007

Już po raz czwarty Opolskie Centrum Onkologii organizuje w Opolu „Marsz Nadziei”, z okazji **Światowego Dnia Walki z Rakiem Piersi**, który corocznie przypada na dzień **17 października**. Celem projektu, nad którym honorowy patronat objęli marszałek województwa **Józef Sebesta**, wojewoda opolski **Ryszard Wilczyński** oraz prezydent Opola **Ryszard Zembaczyński**, jest zmanifestowanie potrzeby zjednoczenia się wszystkich Opolan (i Polaków - Marsz organizowany jest w wielu miastach kraju) w walce z chorobami nowotworowymi.

Coroczna akcja Opolskiego Centrum Onkologii służy propagowaniu wśród Opolan wiedzy o profilaktyce nowotworowej, a przede wszystkim o zapobieganiu rakowi piersi. Ma zachęcać do aktywnego udziału Polaków we wczesnym wykrywaniu nowotworów poprzez promowanie wiedzy o profilaktyce nowotworowej, zawartej w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem.

Opolski „Marsz Nadziei” odbędzie się w **niedzielę, 19 października br., w godz. 12-14** na trasie od sceny w parku na pl. Wolności, przez ul. Mozarta, deptak na ul. Krakowskiej w stronę wschodniej pierzei Rynku i dalej ulicami: Książąt Opolskich, Katedralną, Koraszewskiego do pierzei zachodniej Rynku i z powrotem na pl. Wolności. Wezmą w nim udział przedstawiciele władz samorządowych regionu i jego stolicy, urzędu wojewódzkiego, jednostek służby zdrowia, studenci i słuchacze opolskich uczelni, młodzież szkolna. No i oczywiście lekarze oraz personel medyczny i administracyjno-techniczny Opolskiego Centrum Onkologii.

Przed wyruszeniem pochodu planowane są okolicznościowe przemowy. Zakończenie przewidziane jest na ok. godz. 14, m.in. występem mażorettek z Ozimka oraz Orkiestry Dętej Zespołu Szkół Żeglugi Śródlądowej w Kędzierzynie-Koźlu.

Październik – Miesiącem Profilaktyki Raka Piersi

Każdego roku w Polsce wykrywa się ok. 14 tysięcy nowych zachorowań na raka piersi u kobiet. Połowa z pań nie ma szans na przeżycie, bo choroba wykryta zostaje u nich zbyt późno. Zbyt późno, bo za późno zgłosiły się do lekarza... Zbyt późno, bo nie wykonywały badań profilaktycznych... Zbyt późno wreszcie, bo mimo oznak choroby i własnych podejrzeń, że coś jest nie tak, wizytę u lekarza odwlekały z obawy, iż potwierdzi on najczarniejszy scenariusz...

Rak piersi długo nie boli, ale przecież nie jest tak do końca... Kiedy dochodzi do przerzutów, np. do kości lub płuc, co zdarza się często, towarzyszący chorobie ból jest znaczący, a w wypadku zajęcia płuc – oddychanie mocno utrudnione. Podawanie dużych dawek morfiny nie wchodzi w rachubę, bo wprawdzie tłumi ona ból, ale ...spowalnia też pracę płuc i duszności są nie do wytrzymania ... Błędne koło...

Każda kobieta, niezależnie od wieku, winna ten potencjalny czarny scenariusz wziąć pod uwagę. I rozważyć –potencjalnie –czy warto wydawać na siebie taki „wyrok” skoro jej pierś, jest tak łatwo dostępna dla badania, a zwłaszcza samobadania?

Z okazji Światowego Dnia Onkologii, przypadającego na dzień 4 października, lekarzom oraz pacjentom dedykujemy poniższy wiersz jednej z naszych pacjentek.

Zegar tyka dla każdego...

*Nasz onkolog doktor Drosik
Walczy nam o każdy grosik
Aby raka epidemia
Pokonała „nowa” chemia
NFZ –et dorzuci cosik?*

*Każdy mówi ciesz się życiem
Czego nie żałuję skrycie?
Za późno widzę świata barwy
Najlepszy czas mi bzdury zżarły
Nie dam się łatwo – zobaczycie.*

*Jak bogacza tak biednego
Atakuje rak całego
To czyś jest na piedestale
Raczek nie odróżni wcale
Szybko bierze następnego.*

*Dla rządów rak to statystyka
Lecz matek, dzieci on dotyka
Nadziei nam nie odbierajcie
W tej ciężkiej walce pomagajcie
Bo dla każdego zegar tyka.*

Maria Zientek, Krasiejów

Badania cytologiczne szyjki macicy
i mammograficzne piersi u kobiet

Upewnij się, że jesteś zdrowa (cz.1)

„Programy profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi – popularyzacja badań przesiewowych”, to temat konferencji, która odbyła się 9 września br. pod honorowym patronatem marszałka województwa Józefa Sebesty.



Uczestnicy konferencji, na pierwszym planie od lewej:
Teresa Korol, Violetta Porowska, Wojciech Redelbach

W konferencji z udziałem m.in. wicemarszałek województwa **Teresy Karol**, **Kazimierza Łukawieckiego**, szefa opolskiego NFZ, dr. **Jerzego Giernka** pełnomocnika ds. realizacji programów przesiewowych w Centrum Onkologii –Instytut im. Marii Skłodowskiej- Curie w Warszawie, a zarazem szefa Centralnego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania raka Piersi, **Wojciecha Redelbacha**, dyrektora Opolskiego Centrum Onkologii, uczestniczyli także przedstawiciele gmin i starostw regionu, przedstawiciele opolskiego oddziału NFZ, samorządów oraz jednostek, działających na rzecz ochrony zdrowia w regionie. No i oczywiście lekarze zajmujący się na co dzień wykrywaniem i leczeniem nowotworów.

W trakcie konferencji podsumowano wyniki trwających blisko dwa lata programów skryningowych, celem których jest upewnienie większości

XXI wiek w medycynie Fakty i nadzieje

Grubsze dzieci mają zdrowsze zęby

Amerykańscy badacze przeanalizowali dane ponad 18 tys. dzieci i okazało się, że te z nadwagą mają zdrowsze zęby (mniej zaawansowane zmiany próchnicowe) niż ich szczuplejsi rówieśnicy. Nie wiadomo, dlaczego się tak dzieje. Badania przyniosły więcej pytań niż odpowiedzi, np.: czy dzieci z nadwagą spożywają więcej tłuszczów niż wywołujących próchnicę cukrów? Czy ich dieta jest zbliżona do nawyków żywieniowych rówieśników, ale prowadzą w większym stopniu siedzący tryb życia? Odpowiedzi przyniesie przyszłość, niekoniecznie ta najbliższa...

Głodówka przed chemioterapią

Testy amerykańskie na myszach wykazały, że chemioterapia może powodować mniej skutków ubocznych i ocalić życie większej liczby osób, gdy pacjenci będą pościć przez 2 dni przed rozpoczęciem leczenia. Gryzonie, którym wstrzyknięto komórki nowotworowe, a następnie poddano chemioterapii, umierały po około 2 miesiącach (60 dniach). Jeśli jednak wcześniej zwierzęta głodowały przez dwie doby, żyły zazwyczaj o 10-20 dni dłużej. Gdyby wyniki przekładały się też na ludzi, oznaczałoby to znaczne zwiększenie skuteczności chemioterapii.

Naukowcy byli zaskoczeni uzyskanymi rezultatami. Być może ograniczenie liczby przyjmowanych kalorii usprawnia proces naprawy uszkodzeń DNA, m.in. usuwanie wolnych rodników.

Ostre papryczki usmierzą ból

Kapsaicyna, składnik odpowiedzialny za piekący smak pikantnych odmian papryki, jest stosowana nie tylko jako składnik żywności. Niedawno odkryto jej zdolność do zabijania komórek nowotworowych, a nieco wcześniej dowiedziono, że u ptaków ma ona działanie przeciwbólowe. Teraz okazuje się, że przynosi ona ulgę w leczeniu bólu, związanego z infekcją wirusem HIV. Do tej pory kapsaicynę stosowano w leczeniu niektórych neuropatii, lecz były to preparaty zawierające znacznie niższą dawkę tego środka. Poza tym nie pomagały one osobom cierpiącym z powodu rozwijającej się infekcji HIV. Są podstawy by twierdzić, że plastry zawierające znacznie wyższe dawki tego alkaloidu mogą okazać się rozwiązaniem kłopotu.

Jedyny zaobserwowany dotychczas minus terapii to uczucie bólu, które pojawia się u niektórych pacjentów po dwóch dniach od aplikacji plastra. Zanika on jednak na trwałe przed upływem pierwszego tygodnia leczenia.

Zagadka chloroformu rozwiązana

Przez 150 lat nie wiadomo było, na czym dokładnie polega usypiające działanie chloroformu, jednego z najstarszych znanych medycynie środków, podawanych do wywołania ogólnego znieczulenia. Teraz wiadomo znacznie więcej a do odkrycia doszło przypadkiem, podczas badania wpływu lipidów na arteriosklerozę, patologicznego zwapnienia naczyń krwionośnych. Niektóre z lipidów trafiły od producenta do badaczy w postaci rozpuszczonej w chloroformie. Zauważono, że związek ten blokował działanie białka TRPC5 (z grupy tzw. kanałów jonowych), kontrolującego przepuszczanie jonów określo-

kobiet, że nie grozi im rak piersi oraz szyjki macicy, aczkolwiek zasadniczym efektem tej profilaktyki jest wykrywanie nowotworów obu narządów w możliwie najwcześniejszym stadium rozwoju. Niestety, mimo iż oba badania są stosunkowo proste i tanie, a dla konkretnych grup pań całkowicie bezpłatne, to jednak zainteresowanie nimi zarówno Polek, jak i Opolanek, jest zdecydowanie za małe. I to właśnie trzeba jak najszybciej zmienić, bo aby skryning miał sens, powinien swoim zasięgiem objąć co najmniej 75 proc. określonej populacji. A do tego ciągle jeszcze zbyt daleko...

Z wykładu dr. n. med. **Wojciecha Guzikowskiego**, konsultanta wojewódzkiego ds. ginekologii i położnictwa, którym omówił skryning badań cytologicznych (wykrywanie raka szyjki macicy) wynika, że w roku bieżącym (stan na koniec lipca br.) wysłano Opolankom ponad 63 tys. zaproszeń na to badanie; do tej pory skorzystało z nich zaledwie 3,7 proc. mieszkankę regionu. Jednak biorąc pod uwagę ogólną liczbę przebadanych w tym roku pań, dane opolskie wyglądają już bardziej obiecująco: blisko 18 proc. (ok. 14 tys. z ponad 82 tys. planowanych), przy średniej krajowej 13,23 proc. - co daje Opolszczyźnie trzecią lokatę w kraju (po Warmińsko-Mazurskiem - 20 proc. i Zachodniopomorskiem - 19,48). W ub. r. z badań cytologicznych w ramach skryningu skorzystało ponad 32 proc. Opolanek (ok. 26 tys. badań z ponad 82 tys. zaplanowanych na rok 2007). W rozbiciu na powiaty najwyższa zgłaszalność na badania cytologiczne cechuje: namysłowski - 35,59, kluczborski - 32,97 oraz prudnicki - 31,49; najniższa: strzelecki - 10,1, kędzierzyńsko-kozielski - 15,56 oraz nyski - 19,34.

Z analiz statystycznych wynika, że zdecydowanie największą rolę w mobilizacji pań do wykonania badania cytologicznego odgrywa zlecenie leczących je lekarzy ginekologów (ponad 11 tys. w ub. r. i ponad 7 tys. w pierwszym półroczu br.), a następnie zaproszenia (ponad 9 tys. w ub.r. i blisko 2400 w I półroczu) oraz sugestia położnej lub pielęgniarki środowiskowej (odpowiednio: ponad 2 tys. i 1302). Niestety, ciągle bardzo słaba jest w tym względzie aktywność lekarzy POZ (odpowiednio: 603 i 198). I to w pierwszym rzędzie powinno ulec zmianie, zwłaszcza że w zapisach usta-

wy o lekarzu rodzinnym wiele miejsca poświęca się jego działaniom na rzecz profilaktyki chorób, nie tylko zresztą nowotworowych.



Marta Czernik i dr. Jerzy Giermek

Rak szyjki macicy jest jednym z nielicznych typów nowotworów, o którym można powiedzieć, po pierwsze: że wiadomo co go wywołuje (wirus HPV), po drugie: że wiadomo, jak się przed nim chronić (szczepionki), że po trzecie: jest najlepiej dostępnym narządem do badania ginekologicznego (m.in. poprzez ogląd bezpośredni oraz łatwe i tanie badanie cytologiczne). Niestety, jest i „po czwarte”: że mimo tych trzech oczywistości ciągle jest jednym z najczęściej spotykanych w Polsce nowotworów kobiecych. Każdego dnia z jego powodu umiera pięć Polek, a co roku – 2 tysiące.

Skrining cytologiczny do roku 2015 ma obniżyć zachorowalność i umieralność Polek aż o 50 procent, co da 25- procentowy spadek umieralności na raka szyjki macicy. Aby tak się stało w badaniach profilaktycznych powinno wziąć udział 75 proc. populacji, tzn. kobiet w przedziale wiekowym 25-59 lat (i które w ostatnich 3 latach nie wykonały tego badania). Badanie jest bezpłatne (dla ubezpieczonych w NFZ) i na Opolszczyźnie wykonuje je kilkadziesiąt jednostek.

Niestety, ciągle zbyt mało kobiet jest świadomych znaczenia tego badania dla swojego zdrowia. I na pewno nie z braku wiedzy, ani braku dostępności. Najczęściej powodem są obawy, „że jeszcze coś wykryją” oraz przesady, że „raka lepiej nie ruszać”.

Z danych przytoczonych przez dr. n. med. **Bronisława Labiaka** w wykładzie „Epidemiologia raka szyjki macicy w Polsce i na świecie” wynika, że Polska ma najniższy w Europie wskaźnik 5-letnich przeżyć kobiet chorych na raka szyjki macicy. Dzieje się tak dlatego – o czym nieustannie mówi się także na łamach miesięcznika OCO – że

nych pierwiastków do wnętrza komórki lub poza nią, w zależności od jej bieżących potrzeb. To przypadkowe odkrycie, jak zakładają badacze, m.in. pomoże w opracowywaniu nowych leków dla anestezjologii.

Zielona herbata w walce z bakteriami

Egipscy naukowcy odkryli, że zielona herbata jest środkiem wzmacniającym działanie antybiotyków. W kombinacji z antybiotykami testowali ją na dwudziestu ośmiu różnych mikroorganizmach chorobotwórczych. Badane bakterie należały do wielu różnych grup. We wszystkich analizach zielona herbata znacząco podnosiła bakteriobójczą aktywność leków. Dodatkowo w 20 proc. przypadków pozwalała wywołać wrażliwość bakterii na preparaty, na które były one wcześniej odporne. Inne substancje wykazywały dwu-, a nawet trzykrotnie wyższą skuteczność w zabijaniu bakterii. Dotyczyło to nawet tzw. superbakterii, które nie wykazują wrażliwości na praktycznie żaden antybiotyk stosowany powszechnie w lecznictwie. Wyniki pokazują, że powinno się docenić naturalne produkty, które spożywamy na co dzień.

Gorzkie lekarstwo na cukrzycę

Przepełka (*Momordica charantia*), nazywana inaczej balsamką ogórkowatą, jabłkiem/gruszką balsamiczną czy gorzkim melonem, to doskonały środek na cukrzycę typu II. Jest jednym z najbardziej gorzkich warzyw na świecie. Używa się jej zarówno w kuchni chińskiej, jak i indyjskiej. W Chinach jest też cenionym lekiem. Badacze amerykańscy przerobili na pulpe prawie tonę tej rośliny i wyekstrahowali z niej 4 bioaktywne

składniki. Wszystkie aktywują enzym AMPK (kinazę białkową zależną od AMP), który wpływa na zmiany w metabolizmie komórki, m.in. pobieranie glukozy (AMPK nazywany jest też czynnikiem kontrolującym zasoby energetyczne). To m.in. wyjaśnia, dlaczego gorzkie melony działają jak środek przeciwcukrzycowy. Dzięki wyizolowaniu związków, których właściwości są lecznicze, możemy dociekać, jak wspólnie działają one w komórkach organizmu. Warto wiedzieć, że ćwiczenia fizyczne aktywują enzym AMPK w mięśniach i że enzym ten wspomaga przemieszczanie się glukozy w pobliże powierzchni komórek, co jest bardzo ważnym etapem w wychwytywaniu cukru z krwi oraz jego przenikaniu do tkanek. To właśnie z tego powodu zaleca się ruch osobom z cukrzycą typu II. Gruszka balsamiczna działa podobnie jak gimnastyka, a w odróżnieniu od leków wpływających na kinazę białkową zależną od AMP, i jedna, i druga nie wywołują skutków ubocznych. Chińscy medycy stosują z powodzeniem balsamkę już od setek lat.

Śpiący nowotwór

Gen zwany Id1, aktywny u zdrowych ssaków podczas życia płodowego, podlega ekspresji w wielu przypadkach raka. Badacze dowodzą, że rola tego genu, przynajmniej w raku piersi, jest bardziej istotna niż do tej pory uważano, gdyż jego aktywność w nowotworze sutka znacznie zmniejsza szansę na wyleczenie. Okazało się ponadto, że Id1 aktywny jest głównie w tych guzach, które nie wykazują nadmiernej wrażliwości na działanie estrogenu, napędzającego podziały komórek i rozwój choroby. Z tego powodu jest potencjalnym celem dla terapii w sytuacji, gdy komórki raka nie są podatne na działanie tego hor-



Wiesława Kaczmarek z OCO i Grażyna Kowcun z NFZ

Polki zgłaszają się na leczenie dopiero wówczas, kiedy choroba jest wysokozaawansowana. A to, co oczywiste, minimalizuje szanse wyleczenia.

- Ponad 50 proc. przypadków raka szyjki macicy występuje u kobiet, u których nigdy nie wykonano rozmazu cytologicznego – mówił dr Łabiak. – Tymczasem właśnie odsetek przeżyć 5-cio letnich jest ewidentnie zależny od stopnia zaawansowania choroby. W przedinwazyjnym raku szyjki, który można bardzo łatwo wykryć – oczywiście pod warunkiem systematycznego zgłaszania się do ginekologa - wyleczalność jest 100-procentowa. Przy rozpoznaniu nowotworu I^o – 76,5 proc., II^o – 58,8, III^o - 25,4, natomiast przy IV^o – wyleczalność jest zerowa, czyli mówiąc wprost- śmiertelność jest 100-procentowa... Jest faktem niepodważalnym, że skryning cytologiczny zmniejsza śmiertelność i zachorowalność na raka szyjki macicy u kobiet poniżej 65 roku życia oraz że redukuje o 60-90 proc. częstość raka inwazyjnego.

(Część druga relacji w numerze listopadowym)

Wczesne objawy chorób nowotworowych:

- Zmiana charakteru kaszlu
- Chrypka
- Niegojące się owrzodzenia
- Zmiany dotyczące znamion skórnych
- Biegunki i zaparcia
- Krew w stolcu
- Krwiomocz i inne zaburzenia w oddawaniu moczu
- Trudności lub bóle przy połykaniu pokarmów stałych i/lub płynów
- Postępujące osłabienie i anemia
- Nieskuteczne leczenie choroby, która nie jest początkowo podejrzewana o złośliwy charakter
- Nawrót objawów choroby w krótkim czasie po leczeniu

Bierz udział w programach szczepień ochronnych przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (cz.1)

Około 18% nowotworów w populacji światowej przypisuje się przewlekłym zakażeniom wirusowym, bakteryjnym i pasożytniczym. W UE dotyczy to 10% nowotworów, w tym przede wszystkim raka szyjki macicy, wątroby i żołądka oraz niektórych nowotworów układu krwiotwórczego.

W ciągu ostatnich 30 lat, dzięki postępom w zakresie wykrywania przewlekłych zakażeń, gwałtownie wzrosła wiedza na temat roli czynników zakaźnych w etiologii nowotworów złośliwych.

Wbrew wcześniejszym poglądom, leczenie przeciwbakteryjne i przeciwwirusowe oraz programy szczepień stały się istotnym elementem walki z nowotworami.

Poniżej omówiono 4 główne typy nowotworów złośliwych, których etiologia wiąże się z czynnikami zakaźnymi (ryc. 12), wskazując równocześnie obecne możliwości zapobiegania tym chorobom w krajach UE.

Rak wątroby

Każdego roku na obszarze UE odnotowuje się około 30 tysięcy nowych przypadków pierwotnego raka wątroby. W ciągu ostatnich 20 lat zapadalność i umieralność z tego powodu wzrosła w populacjach mężczyzn we Włoszech, Francji i w Niemczech. Przyczyną większości przypadków raka wątroby w Europie jest przewlekle zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B (HBV) lub C (HCV). W analizie dużej liczby przypadków raka wątroby w 6 europejskich ośrodkach leczenia chorób wątroby jedynie w 29% spośród 503 przypadków nie stwierdzono markerów zakażenia HBV lub HCV. W Polsce około 300 tysięcy osób jest przewlekle zakażonych HBV.

Na szczęście w Polsce zmniejsza się liczba nowych zakażeń HBV (w 1990 r. – 15 tysięcy przypadków, w 2000 r. – 2000 przypadków). Wynika to prawdopodobnie z poprawy warun-

monu, a przez to standardowa terapia nie ma większych szans powodzenia. Dla potwierdzenia tych zależności badacze stworzyli specjalny rodzaj myszy laboratoryjnych u których wywołano ciągłą aktywność tego genu. W wyniku eksperymentu u zwierząt wyrosła wyjątkowo agresywne guzy piersi o wyraźnej tendencji do tworzenia przerzutów. Przeprowadzono także odwrotny eksperyment, w którym u myszy wywołano nowotwór zależny od genu Id1, a następnie wyłączono jego aktywność. Dzięki temu zabiegowi udało się wyleczyć aż 40 proc. nowotworów. Jednak ku zaskoczeniu naukowców komórki wcale nie zginęły, przeszły natomiast proces łudząco podobny do przyspieszonego starzenia, tzn. ich metabolizm znacznie spowolnił, a zdolność do podziałów całkowicie zanikła. Badacze uważają, że opisane odkrycie jest ważnym krokiem naprzód w walce z nowotworami, bo pozwala na wywołanie w komórce stanu „wiecznego snu”, a potem resztą zajmuje się układ immunologiczny, który ją usuwa. Niestety, potrzeba wielu badań dla potwierdzenia skuteczność oraz bezpieczeństwa tej metody.

Dziaśła, ciąża i... cukrzyca

Kobiety, które zaszły w ciążę, nie wyleczywszy wcześniej zapalenia przyzębia, są bardziej narażone na rozwój tzw. cukrzycy ciężarnych. Badania amerykańskie objęły 256 ciężarnych kobiet, znajdujących się pod opieką medyczną w czasie pierwszych sześciu miesięcy ciąży. U dwudziestu dwóch spośród nich rozwinęła się cukrzyca ciężarnych. Analiza flory bakteryjnej wykazała, że pacjentki te miały wyraźnie wyższy poziom mikroorganizmów żyjących na przyzębiu w porównaniu do pozostałych pań, co powodowało rozwój stanu zapalnego. Wiele

wskazuje na to, że właśnie zapalenie było przyczyną pojawienia się cukrzycy. Wcześniej udowodniono, że choroby przyzębia przyczyniają się do przedwczesnych porodów. Obserwacja wymaga dalszych badań.

Należy podkreślić, że chociaż cukrzyca ciężarnych przeważnie zanika samoczynnie po porodzie, to jednak nie należy jej lekceważyć, gdyż nawet kilkumiesięczne podwyższenie poziomu glukozy we krwi może być szkodliwe a ponadto znacznie zwiększa ryzyko rozwoju na późniejszym etapie życia tzw. cukrzycy typu II, znacznie bardziej uporczywej w leczeniu.

Ślina zamiast krwi

Grupa badaczy z pięciu amerykańskich uczelni zdefiniowała proteom śliny, czyli pełny spis białek wchodzących w jej skład. Zawiera ona aż 1116 różnych protein, z których wiele może za kilka, kilkanaście lat znaleźć rutynowe zastosowanie w diagnostyce.

Ślinę pobierano bezpośrednio z gruczołów, by uniknąć zanieczyszczenia białkami pochodzącymi z pożywienia oraz wytwarzanymi przez bakterie. Aż dwadzieścia procent wykrytych białek wchodzi także w skład krwi. Pozwala to przypuszczać, że w niedalekiej przyszłości analiza próbek pobranej z jamy ustnej będzie mogła w niektórych sytuacjach zastąpić nieprzyjemne dla wielu pacjentów wkłucie się do żyły.

Do badania pobrano ślinę od dwudziestu trzech zdrowych kobiet i mężczyzn. Reprezentowali oni różne grupy etniczne. Analizy dokonano za pomocą spektroskopii masowej, co pozwoliło na zbadanie wielkości białek oraz ich ładunku elektrycznego. Uzyskane wyniki porównano z proteomem ludzkiej krwi oraz łez.

Badacze uważają, że już niedłu-

ków sanitarno-higienicznych, a przede wszystkim z programu szczepień, który stopniowo obejmuje coraz większą część populacji kraju.

Skuteczna szczepionka przeciwko zakażeniu HBV jest dostępna od 20 lat. Ze względu jednak na rzadkość występowania zakażenia HBV w populacji niektórych krajów UE (np. w Danii, Finlandii, Irlandii, Holandii, Szwecji i Wielkiej Brytanii) nie szczepi się rutynowo dzieci przeciwko HBV, w innych krajach (np. w Belgii, Francji i Niemczech) odsetek osób zaszczepionych nie przekracza 50%.

Należy jednak rozważyć zmianę polityki poszczególnych krajów w zakresie powszechnych szczepień przeciwko HBV, gdyż wybiórcze szczepienia grup dużego ryzyka rzadko okazują się skuteczne, a coraz częstsze podróże i migracje ułatwiają mieszanie się grup dużego i małego ryzyka zakażenia. Uzasadnione są zatem szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B wszystkich osób planujących wyjazd do regionów, w których stwierdza się duże lub średnie ryzyko zakażenia HBV. Do zakażenia podczas podróży może dojść w następstwie korzystania z usług szpitali i przychodni w krajach o dużym ryzyku zachorowania.

Zakażenia HBV u młodych dorosłych (zwykle w wyniku kontaktów seksualnych lub przez skażone igły) wiążą się co prawda z o wiele mniejszym ryzykiem rozwoju przewlekłego zapalenia i raka wątroby niż zakażenie podczas porodu lub w dzieciństwie, stanowią jednak częstą przyczynę ostrego zapalenia wątroby.

Obecnie w Polsce prowadzi się szczepienia noworodków, młodzieży w wieku 14 lat, osób należących do grup ryzyka, osób z bliskiego otoczenia chorych zakażonych HBV, a ostatnio również pacjentów z przewlekłą chorobą wątroby (w szczególności zakażonych HCV). Program szczepień ochronnych (w Polsce) nie przewiduje szczepień osób podróżujących w rejony o dużej i pośredniej endemiczności wirusowego zapalenia wątroby typu B.

Zakażenia HCV to coraz większy problem w niektórych częściach UE, zwłaszcza we Włoszech, Grecji i Hiszpanii oraz w niektórych grupach społecznych, głównie osób uzależnionych, przyjmujących

jących narkotyki dożylnie. W ciągu ostatnich kilku lat obserwuje się też w Polsce wzrost liczby osób hospitalizowanych z powodu marskości wątroby i raka wątrobowo komórkowego, związanego z zakażeniem HCV (obecnie liczba takich zachorowań dorównuje liczbie chorych z marskością wątroby po zakażeniu HBV). Po około 20 latach trwania zakażenia HCV co najmniej u 20% chorych dochodzi do rozwoju marskości wątroby. Marskość jest z kolei bardzo silnym czynnikiem ryzyka wystąpienia raka wątrobowokomórkowego.

Nie stworzono jeszcze szczepionki przeciwko HCV (trudności w jej opracowaniu wiążą się przede wszystkim z występowaniem różnych typów genetycznych tego wirusa i dużą zmiennością jego budowy antygenowej w przebiegu zakażenia), a skuteczność leczenia wszystkich osób z dodatnim wynikiem testu na RNA wirusa HCV z użyciem pegylowanego interferonu-2 α (samego lub w połączeniu z rybawiryną) jest nadal przedmiotem badań.

Na razie więc profilaktyka zakażeń HCV polega na kontroli krwi i produktów krwiopochodnych oraz na unikaniu stosowania igieł wielokrotnego użytku podczas zabiegów medycznych i niemedycznych (akupunktury, tatuażu itp.). Należy również pamiętać o przestrzeganiu standardów higieny osobistej oraz unikać wykonywania zbędnych badań inwazyjnych (m.in. częstego pobierania krwi lub endoskopii).



(cz. 2, w której omówione zostaną programy profilaktyczne przeciwko rakowi szyjki macicy, żółtądką i układu krwiotwórczego, ukaże się w następnym numerze).

go będzie można uniknąć pobierania krwi dla wykrycia niektórych chorób. Ponadto używanie do badania śliny ma inne zalety: można je wykonać samodzielnie, jest szybsze i wygodniejsze, a także bezpieczniejsze - ryzyko infekcji spada do minimum. Naukowcy są zdania, że już dziś kilka chorób można zdiagnozować z użyciem wspomnianego testu, m.in. Parkinsona, Alzheimera, Huntingtona, a także nosicielstwo takich wirusów, jak HIV czy WZW typu B. Za kilka lat z użyciem analiz śliny będzie można przewidywać ryzyko zapadnięcia na choroby cywilizacyjne, np. choroby serca, nowotwory oraz cukrzycę – przekonują naukowcy.

Bezkrwawy pomiar

Chorzy na cukrzycę muszą kilkakrotnie w ciągu dnia mierzyć poziom cukru we krwi. Używają do tego celu glukometrów oraz igieł, którymi nakłuwają palec. Czasami proces ten bywa bolesny i istnieją osoby, które z obawy przed bólem zbyt rzadko korzystają z glukometrów.

Uczeni amerykańscy wynaleźli glukometr, które nie wymaga nakłuwania skóry igłą, albowiem urządzenie mierzy poziom cukru za pomocą fal elektromagnetycznych. Z dokładnością dorównującą tradycyjnym glukometrom pozwalającą na podejmowanie decyzji dotyczących wstrzyknięcia insuliny. Chory kładzie palec na czujniku, a właściwości elektryczne palca zmieniają się w miarę jak prąd przepływa przez czujnik. Po wielu badaniach naukowcy znaleźli wzorec właściwości elektrycznych palca, odpowiadający różnemu poziomowi glukozy. Czujnik nie reaguje na samą glukozę, ale na zbiorcze właściwości krwi, mięśni, tłuszczu, skóry i glukozy.

Nowy glukometr wymaga jeszcze badań testowych.

Białaczkę wyleczysz... dieta?

Truskawki, winogrona, jagody zawierają substancje zdolne do zabijania komórek nowotworowych – uważają amerykańscy badacze. Podkreślają też silny wpływ substancji, zawartych w codziennym pożywieniu człowieka na komórki nowotworowe, m.in. w ostrej białaczce limfoblastycznej, jednym z często występujących nowotworów u dzieci.

Wiadomo, że kilka substancji zawartych w pożywieniu jest w stanie zabijać komórki białaczkowe. Należą do nich, m.in.: karnozol zawarty w rozmarynie, kurkumina, resweratol obecny w winogronach (jest skuteczniejszy, gdy spożywany w winie!), a także kilka składników zawartych w truskawkach, jak kwas elagowy, kaempferol i kwercetyna. Nie wiadomo dokładnie, na czym dokładnie polegają lecznicze działanie substancji pochodzenia roślinnego. Nie jest też dokładnie znany mechanizm, dzięki któremu są one neutralne lub nawet korzystne dla zdrowych komórek, natomiast atakują nowotwór. Wiadomo jednak, że niektóre substancje roślinne wpływają na czynność mitochondriów, centrów energetycznych komórki, odpowiadających za wytwarzanie energii na potrzeby metabolizmu. Pozbawione mitochondriów komórki szybko obumierają. Wciąż nie wiadomo jednak, dlaczego resweratol atakuje niemal wyłącznie mitochondria komórek białaczkowych, pozostawiając zdrowe w nienaruszonym stanie.

Stara aspiryna, nowe zastosowania

Proste i łatwo dostępne niesteroidowe leki przeciwzapalne (NSAID - od ang. *non-steroid antiinflammatory drugs*), takie jak aspiryna, mogą znacząco

Warsztaty kosmetyczne dla pacjentek onkologii

„Być piękną pomimo i (a nawet) na przekór”

Trudno dbać o swój wygląd podczas grypy, przeziębienia, anginy i innych tego typu, banalnych w sumie schorzeń. Zakatarzony, czerwony od wycierania nos, często gorączka, ogólne rozbicie organizmu i totalny „tumiwizm” absolutnie nie zachęcają do jakichkolwiek „zbędnych” zabiegów upiększających. Już samo przepłukanie twarzy wodą czy umycie zębów to w takiej chorobie wysiłek ponadludzki. Ale taki stan – pomijając groźne acz stosunkowo rzadkie powikłania – trwa zazwyczaj tydzień do dwóch, kończąc się powrotem do pełni zdrowia.

W chorobach przewlekłych, a takimi niewątpliwie są nowotworowe, dla kobiet kwestia „bycia piękną pomimo” ma ogromne znaczenie. Tym większe, im bardziej dołuje kobietę nie tylko sam fakt choroby, ale także zadreczanie się nieznanym „co dalej?” oraz myślami „ile mi jeszcze zostało czasu?” Diagnoza - rak - wywołuje nierzadko depresję, w której myśl o ładnym wyglądzie i codziennym makijażu, wydaje się ostatnią, jaka może przyjść wtedy do głowy...

Bo niestety, ciągle w świadomości Polaków pokutują mity, że niezależnie od stadium wykrycia choroby nowotworowej i podjęcia leczenia, większości osobom chorym na raka i tak nie zostaje zbyt wiele czasu...

Gardło można sobie zedrzyć przekonując chorych onkologicznie (nie tylko kobiety), że jest inaczej, podobnie jak truizmem jest powtarzanie, że wczesne wykrycie raka to zazwyczaj stu procentowe wyleczenie. Kobięcie z rakiem sutka zdiagnozowanym w porę (*paniom po 50-tce kłaniają się profilaktyczne bezpłatne skryningowe badania mammograficzne!*) czy przedinwazyjnym rakiem szyjki macicy (*paniom po 25-tce kłaniają się profilaktyczne bezpłatne skryningowe badania cytologiczne!*) lekarze wręcz gwarantują wyleczenie.

Niezależnie jednak od typu raka czy stadium jego zaawansowania rola nastawienia psychicznego ma przeogromne znaczenie dla chorego. A

jedną z podstawowych zasad jest niezalamywanie się oraz „zdrowe” myślenie. Słowem „trzymanie się za twarz” i to niemal w dosłownym znaczeniu. Owa dosłowność dotyczy głównie kobiet.

- *Większość chorych, niezależnie od płci, na wiadomość, że stwierdzono u nich raka, po okresie buntu, niewiary w diagnozę a nawet protestu przeciwko niej, wpada w stan obojętności na otoczenie, a często także abnegacji, jeśli idzie o swój wygląd zewnętrzny* – mówi **Anna Łabińska**, psy-



Uczestniczki pokazu makijażu, pierwsza z prawej psycholog Anna Łabińska

cholog w Opolskim Centrum Onkologii. - *A bardzo wyraźnie widać tę zmianę u kobiet wcześniej zadbanych, ze starannie dobranym makijażem, fryzurą. Na wieść o chorobie przestają myśleć o jakichkolwiek zabiegach upiększających.*

A to ewidentny błąd. Każdy wie, jak bez makijażu wygląda zdrowa kobieta, którą zazwyczaj widzujemy pomalowaną. Wydaje się bezbarwna, nijaka, blada, dużo starsza, a nawet wręcz chora! A cóż dopiero mówić o wyglądzie kobiety, która jest naprawdę poważnie chora!

Choroba nowotworowa to ciężkie, dołujące przeżycie. Jeśli jeszcze nakłada się na nie dyskomfort z powodu mało korzystnego wyglądu zewnętrznego, bo jedynym makijażem kobiety staje się smutek i przerażenie, to nic dziwnego, że stres podwaja się, co z pewnością nie służy żadnej terapii, a już zwłaszcza onkologicznej.

Dlatego bardzo dobrze się stało, że pod koniec lipca w Opolskim Centrum Onkologii zor-

- o 20 proc. - zmniejszył ryzyko zapadnięcia na raka piersi - wynika z wieloletnich badań londyńskich naukowców. Może to oznaczać kolejne zastosowanie dla „najważniejszego leku w historii”, za jaki jest często uznawana. Badacze podkreślają jednak, że nie potrafią jeszcze ustalić optymalnej dawki i zasad przyjmowania tego leku. Podkreślają także, że ze względu na liczne działania uboczne, kobiety powinny skonsultować się z lekarzem przed rozpoczęciem długotrwałego przyjmowania leków przeciwzapalnych. Należy bowiem pamiętać, że długotrwałe przyjmowanie NSAID może powodować komplikacje, takie jak wydłużony czas krzepnięcia krwi, krwawienia wewnątrz przewodu pokarmowego czy wrzody żołądka.

Badania, obejmujące obserwacje dokonane w okresie 27 lat z udziałem 37 tys. osób sugerują, że NSAID mogą nie tylko zmniejszać prawdopodobieństwo zapadnięcia na nowotwór, lecz także odegrać pozytywną rolę w terapii już istniejących raków. Naukowcy twierdzą także, iż aspiryna daje szczególnie dobre wyniki w terapii raka piersi, gdy jest podawana wspólnie z terapią hormonalną. Leki przeciwzapalne mogą odgrywać ważną rolę także w zapobieganiu powstawania skrzepów krwi w naczyniach, a przez to redukują ryzyko zawału serca. Należy jednak pamiętać, że powinny one być przyjmowane w dawkach kilkakrotnie niższych, niż w przypadku, gdy chcemy uśmierzyc ból.

Tamoxifen nie tylko na raka

Tamoxifen, chemioterapeutyk stosowany głównie w leczeniu raka piersi, może się okazać skutecznym lekarstwem przeciwko manii, pojawiającej się u osób z chorobą afektywną dwu-

biegunową, zwaną także psychozą maniakalno-depresyjną, twierdzą tureccy badacze.

Mechanizm działania tamoxifenu w raku piersi jest związany z jego zdolnością do hamowania sygnałów estrogenowych, stymulujących rozwój nowotworu. Okazuje się jednak, że istnieją także inne sposoby działania tego związku. Jeden z nich polega na blokowaniu grupy enzymów określanych zbiorczo jako kinaza białkowa C. Choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD) charakteryzuje się nadaktywnością tych enzymów, co prowadzi do takich objawów, jak trudności w koncentracji, upośledzenie zdolności do podejmowania decyzji oraz ogólna dezorganizacja procesów myślowych.

Wyniki badań pokazały, że osoby przyjmujące tabletki zawierające tamoxifen miały znacznie łagodniejsze objawy manii niż osoby z grupy kontrolnej. Dzięki zastosowaniu specjalnych testów obliczono, że aż 48 proc. osób leczonych tamoxifenem wykazywało objawy manii słabsze o co najmniej połowę, a u kolejnych 28 proc. objawy manii ustąpiły całkowicie. W grupie kontrolnej analogiczny odsetek wynosił, odpowiednio, zaledwie 5 proc. i 0 proc.

Ponadto pacjenci leczeni nowym sposobem potrzebowali znacznie niższych dawek lora-zepamu niż przedstawiciele grupy kontrolnej.

Oprócz leczenia raka piersi, inne zastosowania wspomnianego leku obejmują, m.in.: leczenie osób wykazujących występowanie cykli miesięcznych bez owulacji czy usuwanie objawów tzw. ginekomastii (pojawianie się kobiecego kształtu ciała u mężczyzn).



Pierwszy makijaż w życiu...

organizowane zostały dla pacjentek warsztaty z pielęgnacji i makijażu, połączone z prezentacją makijażu oraz technik pielęgnacji skóry i twarzy. Kilkanaście pacjentek w ramach programu „Piękniejsze życie”, nie tylko z uwagą wysłuchało wykładu **Doroty Cebartowskiej**, reprezentującej znaną markę kosmetyków Mary Kay, ale także poddało się stosownym zabiegom upiększającym, bazą których były doskonałe firmowe kremy, podkłady, szminki, cienie. Niektóre z pań, nierzadko z odchowanymi już wnukami, po raz pierwszy w życiu zobaczyły się w lustrze z perfekcyjnym makijażem. I były sobą zachwycone.

A oto jak pokaz oceniły pacjentki Opolskiego Centrum Onkologii:

„Brawo. Strzał w dziesiątkę. Uważam, że takie wprowadzenie w świat kosmetyków to coś fascynującego! Można się wiele nauczyć, jak być piękną. Każda kobieta lubi poczuć się chociaż przez chwilę piękniejsza. Dziękuję.”

„Bardzo dziękujemy za ciekawy „Program” dla chorych pacjentek, który budzi nadzieję na wyzdrowienie. Poznajemy świat kosmetyków i sposób ich użycia. Brawo dla organizatorów”.

„Pokaz, w którym uczestniczyłam, uzmysłowił mi, że świat nie kończy się w momencie wejścia do szpitala onkologicznego. W każdej sytuacji można być bardzo kobiecą i szczęśliwą, zapominając o troskach. Chętnie spotkam się w takim miłym gronie, z przyjaźnią nastawionymi prowadzącymi raz jeszcze. Dziękuję”

„Warto organizować takie spotkania ponieważ panie z onkologii mogą się poczuć dowartościowane, piękniejsze a nie brzydkie i niepotrzebne. Mogą się nauczyć makijażu odpowiedniego dla siebie. Dziękujemy za ciekawy pokaz”.

„Uważam, że pokaz „Piękniejsze życie” sprawił, że poczułam się zrelaksowana przed czekają-

*cym mnie zabiegiem. Niesamowite uczucie przy-
plywu sił vitalnych! Było super! Oby częściej
miały pacjentki takie możliwości poczuć się pięk-
niejszą i pewną siebie, w takim trudnym miejscu,
jak onkologia...*

*„Pokaz zorganizowany przez formę Mary Kay
, dzięki której poczułyśmy się piękniejsze, spowo-
dował, że częściej będziemy korzystać z kosmety-
ków do makijażu, których nie używałyśmy ostatnio
za często”...*

*„Interesujące i pouczające spotkanie ze stylist-
ką jest naprawdę wspaniałe i bardzo miłe. Móc
odmienić schorowaną osobę w kogoś bardziej
interesującego... Jak najbardziej takich spotkań
powinno się odbywać więcej”.*

*„Jestem szczęśliwa, że mogłam przyjść na to
spotkanie, które odmieniło niejedną z nas”...*

Ważne dla panów w wieku 50+

Zbadaj swoją prostatę

Opolskie Centrum Onkologii w Opolu (ul. Ka-
towicka 66 A) od maja br. realizuje projekt pro-
filaktyczny pn. „Program badań przesiewo-
wych w kierunku raka prostaty u mężczyzn
po 50 roku życia”. Zadanie jest finansowane
przez Urząd Marszałkowski Województwa
Opolskiego.

Badania stanu prostaty (fizykalne oraz krwi) są
przeprowadzane **w każdy piątek w godzinach
10-14**. Aby z nich skorzystać należy przy reje-
stracji okazać książeczkę RUM.

Herbata jak insulina

Cukrzyca jest jedną z gnębiących ludzkość chorób cywilizacyjnych. Ostatnio naukowcy stwierdzili, że zwykła czarna herbata pomaga zwalczyć cukrzycę typu II, albowiem jej napar zawiera związki naśladujące działanie insuliny.

Teraz badacze chcą sprawdzić, czy picie większych ilości naparu (a jeśli tak, to jakich) może pomóc już chorym osobom lub, co byłoby najlepsze, działać jako środek zapobiegawczy. Niektórzy z nich wręcz uważają, że mocna czarna herbata z dużą ilością mleka, często posłodzona dwoma łyżeczkami cukru, jest zdrowsza od wychwalanej herbaty zielonej. Tę ostatnią rozślawiono dzięki działaniu przeciwnowotworowemu.

Przy cukrzycy typu II organizm wytwarza zbyt mało insuliny lub rozwija się insulinooporność. W czarnej herbacie znajdują się zaś teaflawiny i tearubiginy, które naśladują działanie tego hormonu i pomagają w przetworzeniu glukozy na energię.

Magnezy bakterii a nowotwory

Mikromagnezy wytwarzane przez bakterie mogą być wykorzystywane do niszczenia guzów nowotworowych - twierdzą szkoccy badacze, którym udało się ostatnio zwiększyć ich moc. Bakterie wychwytyują żelazo z otoczenia i przekształcają je w rodziny minerałów magnetycznych. Są one zbudowane z tlenku żelaza (magnetyt) lub siarczku żelaza (pirotyn czy greigit) i

Każdego dnia należy posłuchać krótkiej pieśni, przeczytać dobry wiersz, zobaczyć wspaniały obraz i – jeśli to możliwe – wypowiedzieć kilka rozsądnych słów. (J.W. Goethe)

Tak jak w medycynie nie ma chorób, tylko są chorzy, tak w świecie moralnym nie ma win, tylko są winni. (Henryk Sienkiewicz)

wyglądają jak miniaturowe struny koralu. Bakterie posługują się nimi jak igłą kompasu, orientując w środowisku i odnajdując okolice bogate w tlen.

W celu terapeutycznym należałoby nanomagnesy bakteryjne wprowadzić w wyznaczone miejsce, a następnie aktywować. Naprowadzanie miałoby charakter magnetyczny; zmiana zwrotu pola magnetycznego prowadziłaby do wytworzenia ciepła i unieszkodliwienia komórek nowotworowych. Badacze wspominają też o innym scenariuszu: dostarczaniu leków bezpośrednio do nowotworowych tkanek.

Dzięki zabie późniejsza starość

Naukowcy koreańscy twierdzą, że pozyskali od żaby ryczącej (*Rana catesbeiana*) peptyd o właściwościach antyutleniających, który można wykorzystać u ludzi do spowolnienia procesów starzenia się. Substancja ta stanowi alternatywę dla witaminy E. Żabi peptyd rozpuszcza się w wodzie, a nie w tłuszczu jak alfa-tokoferol, co pozwala urozmaicić sposoby zażywania. Można go umieszczać np. w napojach gazowanych. No i jest 10-krotnie skuteczniejszy od witaminy E, jeśli chodzi o powstrzymanie utleniania przez wolne rodniki.

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

W związku z tekstem red. Małgorzaty Fedorowicz, który 15 września br. ukazał się na pierwszej stronie „Nowej Trybuny Opolskiej” pod tytułem „Pacjent zabił się z ból”, dyrektor Opolskiego Centrum Onkologii wystosował sprostowanie zawartych w nim nieprawdziwych treści, dyktowanych wyłącznie wywołaniem sensacji a zarazem dyskredytujących pracę personelu medycznego onkologii. Treść sprostowania drukujemy poniżej informując, iż do tej tragedii oraz jej medialnego przedstawienia, odniemiemy się w listopadowym numerze naszego periodyku.

Opole, 18 września 2008 r.

Pan
Krzysztof Zyzik
Redaktor Naczelny
„Nowej Trybuny Opolskiej”

W nawiązaniu do sensacyjnej publikacji red. Małgorzaty Fedorowicz „Pacjent zabił się bólu” (NTO z dnia 16 września br.) pragnę sprostować, iż nieprawdą jakoby chory, tragicznie zmarły w dniu 8 września br. (a więc tydzień przed ukazaniem się artykułu w NTO), odebrał sobie życie z powodu bólu, na który nie reagowali ani lekarze, ani pielęgniarki oddziału, w którym chory przebywał.

Otóż zarówno z niezwykle szczegółowo prowadzonej komputerowej dokumentacji lekarskiej, jak i z zapewnień lekarza oraz pielęgniarek sprawujących bezpośrednią opiekę nad pacjentem wynika, iż chory cały czas otrzymywał silne leki przeciwbólowe, w tym głównie morfinę, oraz leki przeciwdepresyjne. Leczenie bólu było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi przez Światową Organizację Zdrowia.

Śmierć pacjenta wskutek prawdopodobnego targnięcia się na własne życie jest dla nas, personelu Opolskiego Centrum Onkologii, wyjątkowo przykra, bo z osobami cierpiącymi z powodu różnych typów raka od lat stykamy się na co dzień i wszędzie tam, gdzie to możliwe (bo konieczne jest zawsze) staramy się nieść ulgę także w fizycznym i psychicznym cierpieniu. Problemem zaawansowanej choroby nowotworowej jest nie tylko ból

fizyczny, ale to, co w medycynie paliatywnej określane jest jako „cierpienie wszechogarniające”. Sprowadzanie więc cierpienia chorego tylko do fizycznego bólu jest w tej sytuacji zbyt dużym, trudnym do zaakceptowania, uproszczeniem.

Nasz chory mimo od początku nieuleczalnej choroby, przeżył 10 lat. Było to możliwe dzięki umiejętnemu stosowaniu leczenia onkologicznego i niesieniu ulgi w cierpieniu przez te wszystkie lata. Takiego zdania są także jego najbliżsi, wdzięczni za pomoc i opiekę, jakiej nigdy nie odmawialiśmy.

Pragnę też podkreślić, Opolskie Centrum Onkologii to szpital, który nie ma problemu długów. My, lekarze, nie oszczędzamy ani na stosunkowo tanich lekach przeciwbólowych (nawet tych najsilniejszych, z morfiną włącznie), ani na terapiach nowotworowych, jak chemioterapia czy radioterapia, które z reguły należą do niezwykle kosztownych. Nasi chorzy, nawet ci uprzednio leczeni w innych, większych ośrodkach, mogą liczyć u nas na terapię drogimi lekami, których im inni odmówili (jak np. herceptyna, o czym zresztą pisała NTO z dn. 9-10 sierpnia br., piórem red. M. Fedorowicz). To u nas możliwa jest wieloletnia, niezwykle kosztowna terapia zastosowana u jednej z chorych, której koszt na dziś zamyka się kwotą 900 tys. zł...

Warto też zauważyć, że lekarze Opolskiego Centrum Onkologii są szkoleni w zakresie medycyny paliatywnej, a niektórzy z nich, po godzinach pracy w szpitalu, niosą pomoc chorym w hospicjach.

I na koniec pragnę nadmienić, iż moja oraz dr. Kazimierza Drosika, ordynatora Oddziału Onkologii Klinicznej nieobecność w OCO podczas wizyty opolskich dziennikarzy w dniach 15-16 września br. nie miała nic wspólnego z „chowaniem głowy w piasek”, unikaniem dziennikarzy, chcących nam postawić kłopotliwe rzekomo pytania. Otóż brak możliwości osobistych rozmów z nami spowodowany była naszą nieobecnością w kraju z powodu udziału w konferencji onkologicznej.

Nie jest też prawdą, że chory „wyskoczył na oczach pacjentów” (nie było świadków zdarzenia), podobnie jak nie jest prawdą, iż jeszcze w tydzień po wypadku (NTO napisała o tej tragedii dopiero po tygodniu) na szpitalnej posadzce widoczne były ślady krwi. Miejsce to zmywane jest codziennie, a cóż dopiero po takiej tragedii...

Rodzinie zmarłego składamy wyrazy najgłębszego współczucia zapewniając, tym razem publicznie, że uczyniliśmy wszystko, aby ulżyć cierpieniu ich bliskiemu. Mimo starań, mimo wieloletniej opieki oraz wsparcia ze strony szpitalnego kapelana w przypadku ich bliskiego nie było to jednak możliwe.

W myśl zapisów Prawa Prasowego (Art. 31 oraz 32 § 1, 5, 6) proszę o zamieszczenie niniejszego sprostowania w stosownym do rangi sprawy miejscu.

Z poważaniem

lek. med. **Wojciech Redelbach**
Dyrektor Opolskiego Centrum Onkologii

Uśmiechnij się

-Dlaczego po jedzeniu zawsze nakręcasz zegarek?

-Lekarz zalecił mi nieco ruchu po jedzeniu.

Niezbyt ładna dziewczyna wysłała swoją fotografię do Klubu Samotnych Serc. Niebawem zdjęcie zostaje odesłane z dopiskiem: "Aż tak samotni nie jesteśmy!"

Zniecierpliwiona mama do kilkuletniej córki:

- Jeżeli jeszcze raz usłyszysz "mama", to dostaniesz w skórę!

- Proszę pani, chce mi się pić! - woła dziecko.

Druga operacja na słoniu zakończyła się sukcesem. Chirurg - weterynarz mówi do swojego kolegi:

- No, tym razem nie zostawiliśmy mu w brzuchu żadnych narzędzi.... Siostrzo, siostrzo! Gdzie się siostra podziała?!

Elektryk do pomocnika:

- Franek, potrzymaj chwilę te druty.

- Już trzymam.

- Czujesz coś?

- Nie.

- W porządku. To znaczy, że pod wysokim napięciem są tamte druty.

Sierżant do kompanii na poligonie:

- Maski założycie!

- Maski zdjąć!

- Maski założycie!

- Maski zdjąć! Kowalski, czemu nie zdejmiesz maski?

- Zdjąłem, panie sierżancie.

- Ale morda....

Panie profesorze! Czy pijany student może zdać u pana egzamin?

- Jeśli pijany student umie, to tak...

- Umie, umie. Chłopaki wnieście Stefana!

- Jaki mądry pies! Potrafi grać w pokera!

- Tylko błęfować głupol nie potrafi! Jak dostanie dobrą kartę, to zaraz zaczyna merdać ogonem!

Przychodzi facet do cukierni:

- Poproszę tort.

- Pokroić na dwanaście czy na szesnaście kawalców?

- Na dwanaście, bo szesnastu bym chyba nie zjadł...

Rozwiń swój genialny umysł

Co to jest?

Jest jedno wejście i dwa wyjścia, jak się wyjdzie to dopiero się wejdzie.

Rozwiązanie podamy w następnym numerze.

Rozwiązanie zagadki z nr. wrześniowego:

Ile lat ma Tomek? Tomek musi mieć 9 lat. Jeżeli Krzysiek miałby tyle lat, ile Tomek ma teraz, byłby od niego starszy o 3 lata, czyli Tomek miałby 6, czyli 2x mniej niż Krzysiek ma teraz.

„Biuletyn informacyjny OCO”, wydawnictwo Opolskiego Centrum Onkologii, www.onkologia.opole.pl

Redaktor naczelna: Krystyna Raczyńska

Adres redakcji: 45-060 Opole, ul. Katowicka 66a, tel. 077 441 60 95, fax 077 441 61 32

Dyrekcja Opolskiego Centrum Onkologii: 0-77 441 6001, fax 0-77 441 6003, Rejestracja: 0-77 441 6007,

0-77 4416008, Izba Przyjęć: 0-77 441 6010, Rejestracja Pracowni Diagnostyki Obrazowej: 0-77 441 6039

Skład i druk: Eurocent, 45-049 Opole, ul. Dwernickiego 4, tel. 077 44 10 777, biuro@eurocent.opole.pl