19 października, Biała Sobota w OCO: badanie piersi, konferencja, koncert

Mammografia skryningowa w finale kampanii „Tony Zdrowia”

Tegoroczna, jesienna edycja **Białej Soboty**, którą Opolskie Centrum Onkologii organizuje od lat, będzie mieć wyjątkowy charakter, albowiem towarzyszyć jej będzie finał kilkutygodniowej kampanii profilaktycznej **„Tony Zdrowia”** (pisaliśmy o niej w nr. sierpniowym; zob. też tekst na s. 6). Jej pomysłodawcą, przypomnijmy, jest opolski kardiolog **Marek Kania** oraz lekarze skupieni wokół **Projektu „Doktor Band”** przy Opolskiej Izbie Lekarskiej.

Kampania została zainicjowana pod koniec sierpnia pod hasłem **„Profilaktyka i niepełnosprawność w chorobach cywilizacyjnych”**, a jej celem jest uzmysłowienie społeczeństwu, że profilaktyka i prozdrowotny styl życia stanowi sedno indywidualnych starań każdego z nas na rzecz własnego zdrowia, a zwłaszcza dwóm największym zdrowotnym zagrożeniom cywilizacyjnym: chorobom układu krążenia oraz nowotworom. Bo to 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.

I tak **w Białą Sobotę, 19 października**, jak zwykle od rana w nowym pawilonie OCO (różowy z zielonymi oknami), w godz. 8-14 (rejestracja od godz. 7, należy okazać dowód osobisty), czynna będzie Pracownia Mammograficzna i zainteresowane panie w wieku 50-69 lat będą mogły wykonać tam mammografię w ramach programu przesiewowego (skryningowego, bezpłatnie co 2 lata). Do dyspozycji zainteresowanych będą również materiały edukacyjne na temat prowadzonych przez OCO programów zdrowotnych oraz drobne upominki, promujące profilaktykę nowotworową (długopisy, torby, parasole - do wyczerpania).

Dodatkowo będzie można przysłuchać się wykładom na **konferencji naukowej, poświęconej m.in. profilaktyce nowotworowej a zwłaszcza skryningowi mammograficznemu**, która odbędzie się w Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej (początek: godz.10, wstęp wolny, zob. więcej na s. 8). Natomiast o godz. 13 na parkingu przy Zakładzie Radioterapii rozpocznie się **koncert „Sztuka nie tylko lekarska”**, z udziałem muzykujących lekarzy z kilku ośrodków w kraju, grających w zespołach i śpiewających w chórach, a firmowanych przez **Projekt Doktor Band**, m.in. **Blues Doctor, Chór bez Krtani, Chór Medicantos, Muzykanty, Reanimators**. Gwiazdą koncertu będzie **Kuba Sienkiewicz**, lider zespołu **„Elektryczne Gitary”**.

W trakcie koncertu przeprowadzony zostanie konkurs z nagrodami, tematem którego będzie profilaktyka chorób nowotworowych oraz zasady zdrowego stylu życia, ujęte w Europejskim Kodeksie Walki z Rakiem

Opolskie Centrum Onkologii, jako organizator Białej Soboty i współorganizator kampanii „Tony Zdrowia” do uczestnictwa zaprasza wszystkich zainteresowanych.

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Seler na raka trzustki

Nowotwór trzustki jest obecnie uznawany za jeden z najbardziej agresywnych i najgorzej rokujących. Tymczasem regularne spożywanie selera może pomóc w jego zwalczaniu – twierdzą amerykańscy badacze, niezwykłe właściwości selera tłumacząc wysoką zawartością flawonoidów: apigeniny, która zwiększa podatność komórek na chemioterapię i luteoliny - związku o najsilniejszych właściwościach przeciwzapalnych (stany zapalne zwiększają prawdopodobieństwo m.in. rozwoju nowotworu). Testy przeprowadzone przez naukowców wykazały, że obecność tych związków intensyfikuje proces niszczenia komórek rakowych.

Nie oznacza to oczywiście, że jedzenie selera i innych produktów bogatych we flawonoidy wyleczy nas z nowotworu, ale właściwości flawonoidów można wykorzystać przy tworzeniu jeszcze bardziej skutecznych leków. Uczeni muszą brać jednak pod uwagę wyniki innych badań, wg których flawonoidy mogą osłabiać działanie chemioterapii, jeśli będą stosowane w tym samym czasie, co ona. Flawonoidy to organiczne związki chemiczne obecne m.in. w owocach, warzywach i ziołach. Chronią komórki przed szkodliwym działaniem wolnych rodników, zapobiegają rozwojowi komórek

www.onkologia.org.pl, czyli wszystko o nowotworach
Niezwykle przydatna nowa strona w Internecie

O raku piersi, ale nie tylko

Październik od lat jest **Miesiącem Profilaktyki Raka Piersi** należącym do najczęściej występujących nowotworów u kobiet. Dodatkowo **17 października** obchodzony jest corocznie jako **Dzień Walki z Rakiem Piersi**.

Tym razem chcielibyśmy porozmawiać o raku piersi poprzez omówienie informacji zamieszczonych **na nowo powstałej strony internetowej o nowotworach**, która zadebiutowała w sieci w połowie września z inspiracji **Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie**. Dodać trzeba, iż jest to zarazem nowa strona Krajowego Rejestru Nowotworów, z wykazem statystycznych danych o polskich zachorowaniach i zgonach na nowotwory. Jest także niezwykle cenną, wszechstronnie opracowaną bazą o różnych typach nowotworów, dostarczającą wiedzy także o czynnikach ryzyka oraz zapobieganiu nowotworom.

Poniżej w wielkim skrócie omówienie kilku początkowych informacji o raku piersi z zakładki „O nowotworach. Baza wiedzy" (zob. http://onkologia.org.pl/rak-piersi-kobiet/).

Na wstępie autorzy dają wyjaśnienie czym jest rak piersi, z jakich powstaje komórek, jak często występuje, tak w kraju, jak i na świecie. Do opisu dołączone są rysunki, ukazujące wewnętrzną strukturę piersi z wyodrębnieniem zrazików *(gruczoły pęcherzykowe produkujące pokarm kobiecy; jest ich zwykle ok. 15-20; z każdego uchodzi przewód mleczny, którym pokarm przedostaje się zewnątrz brodawki)*, węzłów chłonnych, tkanki tłuszczowej, mięśni. Większość nowotworów piersi wywodzi się z przewodów, znacznie mniejsza część ze zrazików.

Kilka dalszych słów poświęcono **układowi chłonnemu**, w którym **przerzuty raka piersi** umiejscawiają się **najczęściej**. Są to przede wszystkim węzły chłonne pachowe po zajętej stronie; w drugiej kolejności - węzły chłonne zamostkowe (węzły wewnętrznego łańcucha piersiowego). Trzecią grupę stanowią węzły nadobojczykowe oraz - znacznie rzadziej -podobojczykowe.

Przyczyny powstawania raka piersi są ciągle nieznane, ale istnieje wiele czynników, które zwiększają ryzyko jego wystąpienia. Są to: **płeć** - najczęściej u kobiet (u mężczyzn – jedno na sto nowych zachorowań), **wiek** - ryzyko zachorowania wzrasta wraz z wiekiem, większość zachorowań dotyczy kobiet po 50. roku życia (około 80%), **obciążenie genetyczne** - 5-10%, pozostałe są wynikiem samorzutnych mutacji w ciągu całego życia kobiety, **czynniki reproduktywne** - wczesny

wiek pierwszej i późny wiek ostatniej miesiączki, czyli czynniki wydłużające narażenie powstającej tkanki gruczołowej piersi na hormony jajnika (estrogeny i progesteron – żeńskie hormony) a także wiek pierwszej donoszonej ciąży (urodzenie pierwszego dziecka ma wpływ na ostateczne ukształtowanie się nabłonka gruczołu mlekowego, co zmniejsza ryzyko raka piersi), **czynniki hormonalne** - stosowanie antykoncepcji doustnej oraz hormonalnej terapii zastępczej, **styl życia** - zaobserwowano związek z nadmiernym spożywaniem tłuszczy oraz nadwagą a wzrostem ryzyka; to samo dotyczy spożywania alkoholu, **inne nowotwory w przeszłości** – przebyty rak jajnika i rak trzonu macicy, **niektóre zmiany łagodne** – np. ADH i ALH, **gęstość tkanki gruczołowej** - kobiety z tzw. gęstą tkanką gruczołową mają większe ryzyko zachorowania, **promieniowanie jonizujące** - nieznaczny wzrost ryzyka (np. u kobiet, które w młodości były napromieniane z powodu chłoniaka Hodgkina).

Objawy kliniczne zależą od stadium zaawansowania. W stadium początkowym przebiega **bezobjawowo**. Zwykle jest rozpoznawany przypadkowo jako **twardy guzek** w piersi, wyczuwalny dotykiem. W ostatnich latach dzięki zastosowaniu i rozpowszechnieniu badań obrazowych piersi, raki piersi są rozpoznawane w stadium przedobjawowym. U większości chorych na raka piersi pierwszym objawem jest n**iebolesny guz zlokalizowany w kwadrancie górnym zewnętrznym** (górnej bocznej części piersi) (ok. 35% przypadków), najrzadziej w dolnym wewnętrznym (dolnej przyśrodkowej części) (około 5% przypadków). **Umiejscowienie zmiany pierwotnej po stronie lewej jest częstsze.** Takie umiejscowienie guzów wynika z rozmieszczenia tkanki gruczołowej w gruczole sutkowym. **Wyciek z brodawki** zwłaszcza gdy, towarzyszy guzkowi w okolicy zabrodawkowej lub okołobrodawkowej. **Asymetria sutków, wciągnięcie brodawki, owrzodzenie brodawki lub skóry piersi, guzki dodatkowe w okolicy, ból bez uchwytnych** przyczyn, niewielkiego stopnia **pogrubienie skóry, obraz skórki pomarańczy** (nacieczone więzadła), **świąd lub pieczenie brodawki**. Rozwijającemu się rakowi towarzyszy w wielu przypadkach **powiększenie pachowych węzłów chłonnych po stronie zajętej piersi**, a w dalszych etapach powiększenie węzłów szyjno-nadobojczykowych. Objawami tzw. **raka zapalnego piersi** jest szybko narastający obrzęk skóry, połączony z jej zaczerwienieniem, nadmiernym uciepleniem i jej bolesnością. U 5 do 10% chorych nowotwór rozpoznawany jest w stadium uogólnienia, najczęściej występują przerzuty do płuc, wątroby, kości i mózgu.

Po więcej naprawdę niezwykle cennych i przystępnie opracowanych informacji o raku piersi (i nie tylko) odsyłamy do Internetu na stronię:
http://onkologia.org.pl/k/o-nowotworach/

nowotworowych, wzmacniają system odpornościowy organizmu. Badania wykazały również, że zapobiegają chorobom serca. Oprócz selera znaleźć je możemy m.in. w zielonej herbacie, brokułach, kapuście, winogronach, cebuli, jabłkach, czerwonym winie i kakao.

Otyłość ma związek ze wszystkimi typami raka piersi

Zgodnie z najnowszymi doniesieniami kobiety, które w swoim dorosłym życiu znacząco przybierają na wadze, mają podwyższone ryzyko wystąpienia wszystkich typów raka piersi.
Rak piersi jest związany z zwiększonym poziomem hormonu żeńskiego – estrogenu, krążącego we krwi. Tkanka tłuszczowa, w której estrogen też się znajduje, dodatkowo zwiększa pulę krążącego we krwi estrogenu, a zatem przyczynia się do zwiększania ryzyka nowotworu. Z wcześniejszych badań wiadomo, że na ryzyko wystąpienia raka piersi wpływają także inne czynniki. Kobiety, które po menopauzie przyjmują hormonalną terapię zastępczą, łagodzą potencjalny wpływ otyłości na ryzyko wystąpienia nowotworu. Co więcej, aktualna waga ciała, określana za pomocą BMI (body mass index), nie jest czynnikiem aż tak znaczącym, jak liczba kilogramów nabytych od 18. roku życia. Istnieją liczne doniesienia na temat ryzyka współwystępowania otyłości i raka piersi, do tej pory brakowało jednak badań sprawdzających, czy ryzyko to jest specyficzne dla określonego typu raka piersi. Naukowcy badali zależność przybierania na wadze i wystąpie-

nia inwazyjnego raka piersi u ponad 44 tys. kobiet w wieku pomenopauzalnym, które nie przyjmowały hormonalnej terapii zastępczej. Okazało się, że im więcej kobiety przybierały na wadze, tym bardziej zwiększało się ryzyko wystąpienia wszystkich typów, stadiów i stopni raka piersi, a w szczególności zaawansowanych nowotworów złośliwych. W porównaniu do kobiet, które przybrały 20 funtów (ok. 9.07 kg) lub mniej, u pań które przytyły ponad 60 funtów (ok. 27.22 kg) było ponad 2-krotnie większe prawdopodobieństwo zachorowania na tzw. przewodowy typ raka piersi i ponad 1,5 raza większe ryzyko zachorowania na tzw. raka zrazikowego. Wśród badanych kobiet te najbardziej otyłe były obciążone nawet do trzech razy większym ryzykiem pojawienia się miejscowych lub odległych przerzutów w porównaniu z kobietami, które przybrały na wadze mniej. Badacze podsumowują, że najnowsze dane doskonale ilustrują związek między tyciem w dorosłym życiu i rakiem piersi oraz uświadamiają, jak ważne jest utrzymywanie odpowiedniej masy ciała w całym okresie dorosłości.

Telefony komórkowe – jednak szkodzą?

Wyniki najnowszych badań naukowców izraelskich wskazują, że długotrwałe rozmowy przez komórkę mogą podnosić w naszym organizmie poziom toksycznych utleniaczy, cząsteczek, które między innymi zwiększają ryzyko choroby nowotworowej. Badacze sprawdzali, czy telefony komórkowe wpływają na funkcjonowanie ślinianek, gruczołów, które

19 października - Biała Sobota onkologii i finał kampanii „Tony Zdrowia"

„Tony Zdrowia", dla serca i przeciw rakowi

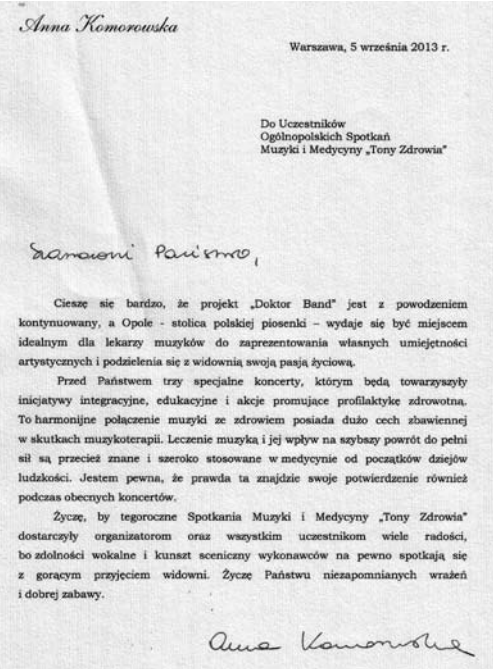
Na początku września koncertem **„Jesteśmy z Wami"**, dedykowanym wszystkim Opolanom, a głównie osobom niepełnosprawnym, zainaugurowana została ważna kampania edukacyjno-zdrowotna „Tony Zdrowia". Jej celem jest zachęcenie mieszkańców Opolszczyzny, a za ich sprawą także reszty Polaków, do badań profilaktycznych, służących wczesnemu wykrywaniu chorób układu krążenia oraz nowotworowych.

Wspomniany koncert poprzedziło odczytanie przez dr. **Marka Kanię**, kardiologa i spiritus movens całego przedsięwzięcia, listu Pierwszej Damy **Anny Komorowskiej** (zob. skan listu na s.7), zachęcającego do profilaktyki a skierowanego do Opolan oraz muzykujących lekarzy.

Pierwszym lekarskim zespołem, który dał popis swoich muzycznych umiejętności, był zespół **Doktor Blues**, którego założycielem i głównym wykonawcą jest dr **Janusz Jaskot** z Kamiennika, oraz jego goście z zespołu **„Liść"**. Pod wieczór natomiast wielkie muzyczne szoł dali muzykujący lekarze, tworzący m.in. zespół **„Reanimators"** (w roli wokalistki gościnnie wystąpiła dr **Bogna Cierpicka**, okulistka, śpiewająca piosenki własnego autorstw) a także **„Nocne Granie"** (zespół „częściowo lekarski"). Gościem specjalnym był **Krzysztof „Puma" Piasecki**, jeden z najlepszych polskich gitarzystów jazzowych.

Dr Marek Kania odczytuje list Pierwszej Damy Anny Komorowskiej

Zespoły lekarzy występowały na przemian z uczestnikami **XIII Opolskich Dni Osób Niepełnosprawnych**, które kilka godzin wcześniej uroczyście otwarto na scenie w parku przy pl. Wolności w Opolu. Wtedy



Anna Komorowska

Warszawa, 5 września 2013 r.

Do Uczestników
Ogólnopolskich Spotkań
Muzyki i Medycyny „Tony Zdrowia"

Szanowni Państwo,

Cieszę się bardzo, że projekt „Doktor Band" jest z powodzeniem kontynuowany, a Opole - stolica polskiej piosenki – wydaje się być miejscem idealnym dla lekarzy muzyków do zaprezentowania własnych umiejętności artystycznych i podzielenia się z widownią swoją pasją życiową.

Przed Państwem trzy specjalne koncerty, którym będą towarzyszyły inicjatywy integracyjne, edukacyjne i akcje promujące profilaktykę zdrowotną. To harmonijne połączenie muzyki ze zdrowiem posiada dużo cech zbawiennej w skutkach muzykoterapii. Leczenie muzyką i jej wpływ na szybszy powrót do pełni sił są przecież znane i szeroko stosowane w medycynie od początków dziejów ludzkości. Jestem pewna, że prawda ta znajdzie swoje potwierdzenie również podczas obecnych koncertów.

Życzę, by tegoroczne Spotkania Muzyki i Medycyny „Tony Zdrowia" dostarczyły organizatorom oraz wszystkim uczestnikom wiele radości, bo zdolności wokalne i kunszt sceniczny wykonawców na pewno spotkają się z gorącym przyjęciem widowni. Życzę Państwu niezapomnianych wrażeń i dobrej zabawy.

Anna Komorowska

też wiceprezydent Opola **Krzysztof Kawałko** przekazał klucze „do bram Opola", tym samym symboliczne oddając miasto we władanie osobom niepełnosprawnym. Ta dwudniowa impreza od lat organizowana jest przez **Wojewódzkie Towarzystwo Walki z Kalectwem** i jej prezesa dr. **Janusza Stasiaka**. Jak co roku i tym razem do późnego wieczora przez scenę przewinęło się całe mnóstwo zespołów muzycznych, także folklorystycznych, chórów, orkiestr dętych, które zjechały z całego niemal województwa a nawet spoza jego granic. Uczestnicy wspólnej zabawy przy estradowej muzyce mieli też możność uczestniczenia w pokazie tai chi, w nauce chodzenia „z kijkami" (nordic walking), mogli bezpłatnie zmierzyć sobie poziom cukru we krwi oraz wysokość ciśnienia tętniczego. Na licznych stoiskach oferowano gadżety i materiały informacyjno-edukacyjne, promujące profilaktykę zdrowotną, w tym także zasady Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, wczesne wykrywanie raka piersi (skryning mammograficzny) oraz raka szyjki macicy (skryning cytologiczny). Zainteresowane badaniem mammograficznym Opolanki mogły wykonać zdjęcia piersi w podstawionym nieopodal sceny **mammobusie brzeskiej spółki „Pro Sana"**.

Przypomnijmy, że „Tony Zdrowia" to wielka kampania na rzecz profilaktyki kardiologicznej i nowo-

z naturalnych przyczyn mogą być szczególnie narażone na promieniowanie, emitowane przez aparaty. W związku z tym badali ślinę 20 osób, rozmawiających przez komórkę od 8 do nawet 100 godzin miesięcznie i porównali wyniki z tymi, które otrzymano z badań osób niesłyszących, wykorzystujących komórki co najwyżej do komunikacji SMS-owej. Okazało się, że w ślinie osób dużo rozmawiających przez komórki zauważono znaczące oznaki tak zwanego stresu oksydacyjnego, podwyższony poziom wolnych rodników i toksycznego nadtlenku wodoru, który może uszkadzać DNA komórek i w ten sposób zwiększać ryzyko choroby nowotworowej. Pojawiły się też oznaki zmniejszenia aktywności ślinianek. Naukowcy podkreślają, że te badania nie wskazały na żadne związki przyczynowe między częstotliwością korzystania z telefonów komórkowych i zachorowaniami na raka, sugerują jednak, że aktywni użytkownicy komórek mogą na dłuższą metę odczuć negatywne skutki. Planowane są badania porównujące zawartość wolnych rodników w ślinie osób tuż przed i po dłuższej rozmowie przez komórkę. To pomoże ustalić, jak szybko te ewentualne niekorzystne efekty mogą się pojawiać.

Ludzie przestaną umierać na raka?

Tak przynajmniej zapowiadają naukowcy amerykańscy. Ich zdaniem medycyna ma wystarczające instrumenty, by zwalczyć nawet najgroźniejsze nowotwory. Problem w tym, by sam pacjent wytrzymał taką terapię. Bada-

cze zapowiadają przełom w tej dziedzinie. Ich zdaniem, można na tyle wzmocnić układ pokarmowy pacjenta, że pozwoli organizmowi przeżyć śmiertelne dawki chemii, czy promieniowania, które zwalczą nawet rozsiane nowotwory. Kluczem do sukcesu mają być badane od lat cząsteczki białek R-spondyny1 i Slit2, które łącząc się w układzie pokarmowym z innymi białkami znacznie zwiększają aktywność komórek macierzystych, które pomagają w regeneracji. Badania na myszach pokazały, że nawet 50 do 75 procent zwierząt przeżywa w tych warunkach śmiertelną dotąd dawkę chemioterapii. Obecne w układzie pokarmowym komórki macierzyste na co dzień regenerują uszkodzone tkanki i organy, nie są jednak w stanie „nadążyć" za skutkami ostrych terapii, które mogłyby zniszczyć guzy w najbardziej zaawansowanych stadiach choroby. Jeśli jednak uda się zmobilizować do działania dodatkową porcję komórek macierzystych, chroniących przewód pokarmowy, organizm wciąż będzie mógł się odżywiać, a toksyny bakterii obecnych w układzie pokarmowym nie będą przenikać do krwi. To powinno dać pacjentowi ostateczną przewagę nad rakiem. Ludzie przestaną umierać na raka, albowiem będzie można wyleczyć nawet późne stadium rozsianego nowotworu. Metoda na razie chroni życie 50 do 75 procent poddanych ostrej chemioterapii myszy. Badacze pracują teraz nad taką kombinacją leków, by przeżywało 100 procent zwierząt. To będzie wstęp do badań tej metody na ludziach. Szanse są poważne.

tworowej, która ruszyła na Opolszczyźnie pod koniec sierpnia a zakończy się 19 października koncertem na terenie Opolskiego Centrum Onkologii. Towarzyszą jej nie tylko szeroko zakrojone działania edukacyjno-informacyjne w opolskich mediach, na portalach internetowych, na plakatach, ale także trzy koncerty muzyczne, z których pierwszy odbył się właśnie na początku września w ramach XIII Opolskich Dni Osób Niepełnosprawnych. Następny koncert pn. **„Muzyka naszych serc"**, a właściwie trzy (bo były to trzy jednogodzinne występy), odbył się w **niedzielę 29 września** na terenie Centrum Handlowego **„Karolinka"** (Opole, ul. Wrocławska 154) z okazji Światowego Dnia Serca (więcej na ten temat w numerze listopadowym).

Finałowym dniem kampanii „Tony Zdrowia" 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**. (zob. tekst na s. 3)

Jak już pisaliśmy na tych łamach **dzień finałowy** kampanii „Tony Zdrowia" 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).

Kampanię zwieńczy **trzeci koncert** pn. **„Sztuka nie tylko lekarska"**. (zob. s. 3)

Podkreślmy – kampania „Tony Zdrowia", która obejmuje 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.

Opolską kampanię **„Tony Zdrowia"** wspierają 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.

23–27 września - Tydzień Profilaktyki Nowotworów Głowy i Szyi

Zrozumieć Nowotwory Głowy i Szyi

Z inicjatywy polskich laryngologów i onkologów rok 2013 został ogłoszony **„Rokiem walki z nowotworami głowy i szyi”**.

Nowotwory te rozwijają się w obrębie nosa i zatok przynosowych, jamy ustnej, języka, podniebienia, wargi, gardła, krtani, gruczołów ślinowych, ucha i tarczycy (nowotwory mózgu i gałki ocznej nie są klasyfikowane jako nowotwory głowy i szyi). Zwykle rozwijają się skrycie i wywołują objawy, podobne do tych, jakie towarzyszą banalnym infekcjom górnych dróg oddechowych (ból gardła, drapanie w gardle, ból podczas połykania, chrypka). Ryzyko zachorowania jest trzykrotnie większe u mężczyzn niż u kobiet.

W Polsce odnotowuje się rocznie ok. 10 tys. nowych zachorowań, z roku na rok coraz więcej (w 2005 roku liczba zachorowań kształtowała się na poziomie 5 tys., w 2008 roku wynosiła już ok. 10 tys.). Nowotwory te należą do sześciu nowotworów najczęściej diagnozowanych u Polaków po 40. roku życia (u osób młodszych często związany jest z obecnością w ich organizmie wirusa HPV, który przenoszony jest drogą kontaktów intymnych). Zdaniem znawców w okresie najbliższych 20 lat częstotliwość zachorowań będzie znacząco wzrastać.

Dla zahamowania tych niekorzystnych tendencji polscy laryngolodzy i onkolodzy opracowali **Ogólnopolski Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Nowotworów Głowy i Szyi** pn. **„Zrozumieć Nowotwory Głowy i Szyi”** i uruchomili kampanię edukacyjną pod patronatem Polskiej Grupy Badań Nowotworów Głowy i Szyi. Jej celem jest podnoszenie świadomości społecznej na temat nowotworów tego typu, a poprzez to poprawa wyników leczenia. Akcja skierowana jest do wszystkich, ale głównie do lekarzy rodzinnych oraz laryngologów, a także dentystów i farmaceutów. Niezbędna, podstawowa wiedza ma uwrażliwić lekarzy na wczesne objawy choroby nowotworowej, aby możliwie najszybciej kierowali chorego do właściwego specjalisty i aby terapia była szybko podjęta.

Nowotwory głowy i szyi najczęściej zlokalizowane są w jamie ustnej (42%), gardle (35%) oraz krtani (24%).

Palacze są bardziej narażeni na **ryzyko zachorowania** na nowotwory głowy i szyi niż osoby niepalące. **Inne czynniki** ryzyka to:

• picie wysokoprocentowych alkoholi (więcej niż 60 g dziennie przez mężczyzn i 40 g przez kobiety)

Przełom w badaniach nad rakiem?

Naukowcom udało się zidentyfikować 21 mutacji genetycznych, które powodują większość nowotworów. Materiał genetyczny od 100 tys. pacjentów cierpiących na raka i od 100 tys. osób zdrowych posłużył naukowcom ze 160 ośrodków badawczych na świecie do badań poszukujących genetycznych uwarunkowań zapadalności na trzy złośliwe nowotwory: raka piersi, jajnika i prostaty. Naukowcy analizowali te rejony DNA, w których najczęściej dochodzi do niekorzystnych zmian, zwiększających ryzyko rozwoju nowotworu. Ich praca opierała się na analizowaniu tzw. błędów w literowaniu. Zmiany kodu genetycznego są odpowiedzialne za 97 proc. przypadków 30 najczęściej występujących nowotworów. W ciągu całego życia komórki organizmu poddane są działaniu czynników, powodujących mutacje. Rozwój nowotworu zaczyna się, gdy jedna z komórek zacznie nieprawidłowo funkcjonować i dzielić się w sposób niekontrolowany. Jeśli naukowcy dowiedzą się, co powoduje mutacje, możliwe będzie opracowanie nowych metod leczenia. Choć znanych jest już wiele czynników sprzyjających nowotworom - na przykład palenie czy promieniowanie UV - w niektórych przypadkach przyczyna zachorowania pozostaje nieznana. Jednak każdy czynnik pozostawia po sobie charakterystyczną mutację - zmianę zapisu DNA. I właśnie przyczyn mutacji poszukiwał zespół brytyjskich badaczy wspólnie z genetykami i onkologami z całego świata. Zbadano komórki pobrane

od 7042 pacjentów, przeprowadzając największą z dotychczasowych analizę genomów nowotworowych. Na razie nie udało się wyjaśnić, co powoduje 10 ze znalezionych mutacji. Jeśli to się powiedzie, łatwiej będzie zapobiegać zachorowaniem. Na przykład jedna z mutacji wiąże się z nerwiakiem płodowym (neuroblastoma), guzem występującym głównie u małych dzieci. Aby pojawił się rak jajników, niezbędne są dwie mutacje - podobnie jak w przypadku raka szyjki macicy. Natomiast rak wątroby czy żołądka wymaga sześciu mutacji. Najczęściej chodzi o mutacje związane ze starzeniem się - znaleziono je w przypadku 26 typów raka. Z kolei promieniowanie ultrafioletowe wywołuje czerniaka oraz nowotwory głowy i szyi. Za raka piersi i jajników odpowiadają wady związane z mechanizmem naprawy DNA, podobnie jak za raka trzustki. W przypadku 18 typów nowotworów winowajcami mogą być enzymy, które chronią nas przed wirusami, wywołując ich mutacje. Jednak wygląda na to, że mogą zmieniać także komórki macierzystego organizmu. Efekty tych badań pozwolą skuteczniej zapobiegać nowotworom i przyczynią się do opracowania nowych terapii.

Woda a zdrowie

Woda umożliwia działanie błonnika (sam błonnik bez wody nic nie da), czyli umożliwia oczyszczanie jelit. Woda umożliwia produkcję odpowiedniej ilości żółci (1-1,5 litra dziennie) chroniąc przed powstawaniem kamieni żółciowych (zatkana wątroba wydziela 0,25 l żółci dziennie). Woda umożliwia

- zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)
- wdychanie oparów farb i lakierów
- nawracające infekcje oraz zła higiena jamy ustnej.

Zasada „1 przez 3”

Lekarz rodzinny, do którego chory zwraca się z bólem gardła czy jamy ustnej, może odegrać ogromną rolę we wczesnym rozpoznawaniu nowotworów głowy i szyi. Europejscy eksperci stworzyli zasadę „1 przez 3”, będącą skrótem zalecenia, aby lekarze rodzinni kierowali swoich pacjentów do laryngologa, jeżeli stwierdzą u nich **jeden z poniższych objawów, utrzymujących się przez trzy tygodnie.**

- Pieczenie języka, niegojące się owrzodzenie, czerwone lub białe naloty w jamie ustnej
- Ból gardła
- Przewlekła chrypka
- Problemy z połykaniem lub ból w trakcie połykania
- obrzęk szyi, guz na szyi
- problem z drożnością nosa, krwista wydzielina

Powodzenie w leczeniu w ogromnym stopniu zależy od stopnia zaawansowania nowotworu. Przy wczesnym wykryciu wystarczy zazwyczaj niezbyt rozległy zabieg chirurgiczny, połączony z późniejszą radioterapią. Chorobę można wtedy wyleczyć nawet u 90 proc. chorych. Niestety, taka sytuacja dotyczy zaledwie jednej trzeciej pacjentów. Reszta, u których choroba jest mocno zaawansowana (często wcześniej wykrywane są przerzuty niż ognisko pierwotne) przejść musi rozległe resekcje chirurgiczne oraz nierzadko agresywne leczenie (mimo nowych technologii w radioterapii, w których nowotwór zostaje napromieniowany wiązkami celowanymi, oszczędzającymi zdrowe tkanki, czy mimo terapii lekami molekularnymi, będącymi istotnym uzupełnieniem radio- i chemioterapii).

Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Nowotworów Głowy i Szyi zakłada stworzenie 16 ośrodków wojewódzkich, wyposażonych w odpowiedni sprzęt, w których zostaną powołane interdyscyplinarne zespoły, zajmujące się chorymi z nowotworami tego typu. Zdaniem specjalistów po 8-10 latach funkcjonowania Programu w polskiej populacji nastąpi wyraźne zmniejszenie umieralności, ale też zachorowalności z powodu raka głowy i szyi.

Pod koniec sierpnia w Warszawie odbyło się spotkanie realizatorów Programu, w którym udział wzięli lekarze z wszystkich województw, wybitni specjaliści z otolaryngologii, chirurgii szczękowo-twarzowej, onkologii klinicznej, radioterapii. Wybrano na nim koordynatorów Programu, którzy w swoich regionach będą reprezentantami środowiska medycznego, w kwestii promocji Programu. Na Opolszczyźnie zostali nimi dr **Lidia Czopkiewicz**, radioterapeuta, i dr **Jerzy Jakubiszyn**, laryngolog.

Opracowano na podstawie materiałów Polskiej Grupy Badań Nowotworów Głowy i Szyi

Wirusowa Zapalenie Wątroby typu B i C (HBV i HCV) dotyka ponad pół miliarda ludzi na świecie, dlatego zdaniem WHO *„bardzo ważne jest, aby wszyscy decydenci, w tym lekarze, rządy i organizacje pozarządowe promowały świadomość tej choroby, aby zapobiec dalszemu rozprzestrzenianiu się jednego z największych współczesnych zagrożeń ludzkiego zdrowia."*

1 października

Dzień Świadomości Zapalenia Wątroby

Wątroba, od sprawności której zależy nasze życie, to doskonale funkcjonująca fabryka, filtr oraz węzeł komunikacyjny na styku układów trawienia i krążenia. Narząd silny, mający możliwość regeneracji, ale nie niezniszczalny… Zwłaszcza gdy często zmuszany jest do nadmiernego wysiłku (obfite i ciężkostrawne posiłki), a dodatkowo obciążany nadmiarem alkoholu czy działaniem leków….

Początek października od kilku lat obchodzony jest jako **Światowy Dzień Świadomości Zapalenia Wątroby**. Warto z tej okazji poświęcić temu zagadnieniu trochę uwagi, albowiem wśród chorób, które mogą być skutkiem zapalenia wątroby, jest także pierwotny rak wątroby (ściślej: rak wątrobowokomórkowy - carcinoma hepatocellulare, hepatoma), stwierdzany w około 85% przypadków zakażenia wirusem HBV i HCV. Rak ten rozwija się głównie na podłożu przewlekłego procesu zapalnego.

WZW B i C dotyka co 12-tą osobę na świecie. Większość zakażonych nie jest świadoma choroby, gdyż przez wiele lat może ona nie dawać żadnych objawów. Zakażenia wykrywane są zazwyczaj przez przypadek, najczęściej jednak w momencie rozpoznania poważnych uszkodzeń wątroby (zwłóknienie, marskość, rak), co następuje po wielu latach od zakażenia.

Większość Polaków nie ma świadomości zagrożenia HBV i HCV; nie wie w jakich sytuacjach dochodzi do zakażenia, w jaki sposób wirus się rozprzestrzenia.Nawet ci, którzy coś wiedzą w zdecydowanej większości wypadków nie wykonują testów diagnostycznych.

Światowa Organizacja Zdrowia postrzega WZW C za jedno z największych zagrożeń epidemiologicznych. Jeżeli nie zostaną podjęte szybkie i zdecydowane działania w kierunku zdiagnozowania

poprawne funkcjonowanie i oczyszczanie nerek. Woda to życie i dobre zdrowie. Obliczono, że dorosły człowiek powinien wypijać co najmniej 1 litr wody na 25 kg swojej wagi ciała.

Mniej TV- więcej zdrowia

Oglądanie telewizji może zwiększać syntezę cholesterolu, który jest wydzielany w warunkach stresu. Jest on tworzony w czasie obciążeń fizycznych i psychicznych. Oglądanie setek i tysięcy obrazów szybko zmieniających się w ułamku sekundy powoduje przeciążenie mózgu i stres. Nagłe głośne dźwięki, szybka akcja oraz agresywne treści np. przemoc, powodują wydzielanie adrenaliny i cholesterolu. U dzieci jest to szczególnie widoczne i podczas kilku godzin oglądania telewizji poziom cholesterolu wzrasta u nich nawet o 300%. Nadmierne wydzielanie cholesterolu powoduje zmiany składu żółci i powstawanie kamieni żółciowych w wątrobie. (Teraz już rozumiesz dlaczego takie informacje nie są podawane w TV.)

Miłośniczki wina tyją mniej

Kobiety, które spożywają umiarkowane ilości alkoholu, zwłaszcza czerwonego wina, tyją mniej od abstynentek – wynika z amerykańskich badań. Naukowcy przez 13 lat śledzili losy 19.220 kobiet. W chwili rozpoczęcia studium miały one 39 i więcej lat, a ich waga mieściła się w granicach normy. W okresie objętym badaniem ochotniczki przeważnie stopniowo tyły. Tym, które w ogóle nie piły alkoholu, a stanowiły one

38% próby, przybyło najwięcej kilogramów. Co więcej, istniała odwrotna zależność między wzrostem wagi i spożyciem alkoholu. Nawet po uwzględnieniu innych potencjalnie istotnych czynników, takich jak tryb życia, dieta, palenie czy aktywność fizyczna, nadal okazywało się, że panie pijące najmniej tyły najbardziej. Miłośniczki wina przybierały na wadze mniej niż panie decydujące się na wodę mineralną czy napoje dietetyczne. Wiele wskazuje na to, że kalorie z alkoholu są przetwarzane inaczej niż te z pokarmów. Zgodnie z jedną z teorii, w wyniku regularnej konsumpcji „procentów" w wątrobie wykształca się odrębny mechanizm ich rozkładania głównie do ciepła, a nie tłuszczu. Może więc w ten sposób udało się znaleźć odpowiedź na pytanie, czemu Francuzki i Włoszki mają godne pozazdroszczenia figury, choć przy obiedzie raczą się obowiązkowym kieliszkiem wina. Nie wolno przy tym zapominać, że jeśli idzie o linię, alkohol alkoholowi nierówny i czerwone wino lepiej przysłuży się wymiarom kobiet niż piwo czy wódka. Idealne rozwiązanie to umiarkowane picie, za które uznawano wypicie ok. dwóch 150-ml lampek wina dziennie. Amerykańskie studium nie objęło co prawda mężczyzn, ale naukowcy uważają, że wnioski z najnowszych badań mogą się do nich nie odnosić. Te z obserwowanych kobiet, które sięgały po alkohol, często zastępowały nim pokarmy bogate w węglowodany, co pozwalało zmieścić się w zapotrzebowaniu energetycznym organizmu. Wg specjalistów z Bostonu, panowie wcale nie musieliby się zachować podobnie w analogicznej sytuacji.

jak największej liczby zakażonych, w ciągu 20 lat dojdzie do licznej manifestacji późnych następstw WZW typu C.

Czynnikiem sprzyjającym powstawaniu raka wątroby są nie tylko przewlekłe **procesy związane z wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C** (WZW B lub C), ale także **marskość wątroby**. Czynnikami ryzyka mogą być również hemochromatoza i inne choroby metaboliczne (marskość wywołana przez hemochromatozę zwiększa ryzyko powstania nowotworu ponad 200 razy), niektóre środki toksyczne (nadmiar alkoholu, nałóg papierosowy, doustne środki antykoncepcyjne, leki androgenne, spleśniałe zboża, ziarna), niska odporność, otyłość i cukrzyca, czynniki genetyczne. Im więcej czynników tym ryzyko większe. Nie wszystkie czynniki są znane.

Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZWB) – choroba wywołana wirusem HBV. W ostrej postaci powoduje zapalenie wątroby, wymioty, żółtaczkę i (rzadko) śmierć. W postaci przewlekłej może prowadzić do marskości wątroby i raka wątroby. Do zakażeń dochodzi poprzez tatuaże, zabiegi kosmetyczne, fryzjerskie, stomatologiczne wykonywane skażonymi narzędziami, a także podczas przetaczania krwi i jej produktów, kontakty seksualne z nosicielem wirusa, poprzez zakażenie płodu i noworodka od matki nosicielki. Istnieje szczepionka przeciwko WZW B.

Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZWC) – choroba wywołana wirusem HCV. Często przebiega bezobjawowo, ale jej przewlekła postać może prowadzić do marskości wątroby, a także niewydolności wątroby oraz raka wątroby. Do zakażeń dochodzi głównie wśród osób przyjmujących dożylnie narkotyki, poprzez korzystanie z niejałowego sprzętu medycznego oraz podczas transfuzji krwi. Choroba atakuje tylko ludzi i szympansy. Nie można się przed nią chronić szczepionką.

Na wczesnym etapie rak wątroby nie daje objawów, w późniejszym stadium zaobserwować można:

- powiększenie wątroby,
- zażółcenie skóry (żółtaczka),
- bóle w prawym podżebrzu,
- brak apetytu i utrata masy ciała,
- wodobrzusze (nagromadzenie się wody w obrębie brzucha),
- możliwe jest nadciśnienie wrotne oraz powiększenie śledziony,

• krwawienie z górnej części układu pokarmowego
• ogólne zmęczenie, nudności i wymioty.

Im wcześniejsza **diagnoza**, tym większa szansa na wyleczenie. Osoby o wysokim ryzyku zachorowania (pacjenci z marskością wątroby lub zapaleniem wątroby typu B lub C) powinny co 6 miesięcy zgłaszać się na badania)

Na Opolszczyźnie w 2010 roku na wątrobowokomórkowego (pierwotnego) raka wątroby zachorowało 20 osób; 11 mężczyzn i 9 kobiet. W 2011 r. zmarło 27 mężczyzn i 22 kobiety.

Do postawienia diagnozy służy:
• badanie krwi (obecność AFP - alfafetoprotein, białek wytwarzanych przez nowotwory wątroby,
• tomografia komputerowa,
• USG,
• rezonans magnetyczny,
• pobranie wycinka (biopsja wątroby).

Leczenie choroby w fazie początkowej polega na **wycięciu guza** wraz z marginesem zdrowej tkanki lub przeszczep wątroby (stosunkowo rzadko). Przeżycie 5 lat po usunięciu części wątroby wynosi ok. 25%, po przeszczepie - 80%.

Z danych WHO wynika, że na świecie wirusem HCV zakażonych jest 170-30 mln osób (3 proc. populacji) i że każdego roku liczba ta zwiększa się o 3-4 mln. Szacuje się, że w Polsce liczba osób zakażonych wirusem HCV może wynieść nawet ok. 730 tys. (ok. 2 proc.), ale zdecydowana większość (ok. 700 tys.) nie wie, że jest zakażonych.

Leczenie farmakologiczne stanowi jedynie uzupełnienie leczenia chirurgicznego (niestety, nie ma pewnych dowodów na jego skuteczność). Cytostatyki hamujące namnażanie się komórek podaje się bezpośrednio do tętnicy, która zaopatruje w krew wątrobę (chemoembolizacja). Niektóre leki niszczące komórki wstrzykuje się bezpośrednio do guza (wyłącznie w specjalistycznych ośrodkach).

Alarmujący jest również wskaźnik zapadalności na nowotwór trzustki. W Polsce odnotowuje się rocznie 3,5 tys. nowych zachorowań. U 90 proc. z nich chorobę wywołują czynniki zewnętrzne, takie jak: palenie papierosów, aminy powstające podczas przyrządzania potraw, a także, co najważniejsze, zła dieta, w tym konserwanty dodawane do żywności.

Tłusty nabiał a waga ciała

Dietetycy często odradzają picie pełnotłustego mleka, okazuje się jednak, że dorośli, którzy je wybierają, mniej tyją. Szwedzcy badacze wykazali, że wśród ponad 19 tys. kobiet w średnim wieku (40-55 lat) te konsumujące przynajmniej jedną porcję pełnotłustego mleka lub sera dziennie przytyły w ciągu 9 lat mniej niż kobiety, które spożywały te pokarmy rzadziej. Znaczną zmianę wagi definiowano jako pojawienie się w ciągu roku dodatkowego kilograma lub więcej. Rolą odgrywaną przez nabiał w kontroli wagi zajęto się dopiero niedawno, gdy wyniki części badań zasugerowały, że mleko, jogurt i inne produkty mleczne mogą pomagać regulować ilość tkanki tłuszczowej. Uzyskano jednak sprzeczne rezultaty, dlatego konieczne są dalsze studia.W szwedzkim badaniu mleko pełnotłuste wydawało się zabezpieczać przed przybraniem na wadze, jednak efekt zaobserwowano tylko u pań, których waga z początku eksperymentu znajdowała się w granicach normy. Badacze uważają, że istnieje możliwość, iż nabiał nie wpływa bezpośrednio na wagę. Nawyki żywieniowe stanowią bowiem odzwierciedlenie prowadzonego stylu życia, a kobiety preferujące pełnotłusty nabiał mogą mieć także inne zwyczaje oddziałujące na masę ciała. Niewykluczone też, że panie odnotowujące zwiększanie się wagi zaczynają wybierać odtłuszczone mleko. Byłoby ono więc markerem wzrostu wagi, a nie przyczyną tycia. Wpływ nabiału na spadek wagi wyjaśniano na kilka sposobów. Uznaje się m.in., że wapń przyczynia się do regulowania ilości tłuszczu w organizmie.

Wiele badań obaliło jednak tę teorię. W dodatku ostatnio pojawiły się nowe wątpliwości, ponieważ okazało się, że odtłuszczone mleko nie wpływa pozytywnie na wagę (nie zmniejsza jej ani nie pozwala utrzymać na stałym poziomie). Badacze uważają, że w kontroli wagi pomaga specyficzny rodzaj tłuszczu występujący w nabiale. Chodzi mianowicie o sprzężony kwas linolowy (CLA, *conjugated linoleic acid*).

Więcej białka - mniej tłuszczu

Naukowcy australijscy zaobserwowali, że posiłki o wysokiej zawartości białek wzmagają intensywność spalania tkanki tłuszczowej u osób cierpiących na jej nadmiar. Co ciekawe, efekt ten był niezależny od łącznego indeksu glikemicznego przyjmowanych pokarmów, czyli szybkości, z jaką wzrasta poziom glukozy we krwi po ich spożyciu. Z przeprowadzonych wcześniej badań wiadomo, że osoby z nadwagą oraz otyłością nie spalają tłuszczu tak wydajnie, jak pozostałe. Nowe studium pokazuje, że utlenianie tłuszczów, czyli zdolność organizmu do ich spalania, poprawia się u osób otyłych, gdy stosują one dietę bogatszą w białka. Uczestnicy studium przyjmowali trzy posiłki o tej samej wartości energetycznej. Dwa z nich zawierały znaczne ilości protein, zaś skład trzeciego był bardziej zrównoważony. Jedno z dań wysokobiałkowych zawierało składniki o niskim indeksie glikemicznym (tzn. powoli zwiększające poziom glukozy we krwi), zaś indeks glikemiczny drugiego posiłku był wysoki. Na zakończenie eksperymentu wykonano pomiar ilości zużywanej przez

Opolanki zwyciężyły w ogólnopolskim konkursie onkologicznym „Mam Haka na Raka"

Uczennice z Kietrza najlepsze w Polsce!

Projekt kampanii społecznej, poświęconej profilaktyce czerniaka, autorstwa uczennic z **Zespołu Szkół w Kietrzu** na Opolszczyźnie **zwyciężył w VI edycji programu „Mam Haka na Raka"**. Autorkami najlepszej kampanii pn. ***„Rozwiej swoje wątpliwości"*** były: **Katarzyna Lasyk, Ewa Szota, Paulina Hnatyszyn i Magdalena Frelich** a ich opiekunką z ramienia szkoły **Elżbieta Szewczak**. Wyniki ogólnopolskiego konkursu ogłoszono w czerwcu podczas gali finałowej w Warszawie.

Zwycięski projekt kietrzanek to spot, w którym eksperci ds. zdrowia, odpowiadają dziennikarzom na pytania, w związku z informacją o rzekomych planach budowy nad Polską kopuły, chroniącej przed szkodliwym działaniem promieni UV. Kampania kończy się puentą: *„Jeżeli zauważysz niepokojące zmiany na skórze, skontaktuj się z onkologiem lub dermatologiem. Wczesne wykrycie pozwala na wyleczenie nowotworu skóry."*

Nagrodą dla zwycięzców był wyjazd na zagraniczny obóz językowy oraz upominki rzeczowe, także dla szkoły, m.in.: model skóry człowieka, komplet plansz z anatomią człowieka oraz mikroskop. Młodzież wzięła też udział w planie zdjęciowym kampanii pn. „Obserwuj znamiona".

Równie miło nam donieść (także z racji naszej współpracy), że **zespół innej opolskiej szkoły, Liceum Ogólnokształcącego nr 5 w Opolu**, działający w składzie: **Łukasz Czarnecki** (lider), **Domini-**

ka Muszak i Karolina Koszałkowska (opiekunką była **Elżbieta Dróżdż**), w tym samym konkursie uhonorowany został **Nagrodą Hakowicza** za kampanię ***„Nie maskuj. Badaj się”***, przyznawaną przez laureatów poprzednich edycji konkursu.

„Niewiele uwagi poświęcamy temu, jak należy zadbać o siebie i swoją skórę w słoneczne dni. W społeczeństwie narodziła się niezdrowa moda na opalone ciało, która powoduje nie tylko przyspieszenie starzenia się skóry, ale przede wszystkim zwiększa ryzyko zachorowania na nowotwory. A warto podkreślić, że w ostatnich 30-stu latach stwierdzono 3-krotny wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe skóry. W każdym roku w Polsce czerniaka diagnozuje się u ok. 2500 osób, a prawie połowa z nich umiera. Razem z Hakowiczami chcemy spróbować przemówić do rozsądku Polaków. Ta kampania może nam w tym pomóc. Tylko poprzez regularną obserwację swojego ciała i odpowiednio wczesną konsultację z lekarzem możemy przyczyniać się do zmiany statystyk dotyczących umieralności z powodu zachorowań na czerniaka. Duże brawa dla dziewcząt z Kietrza” – mówił podczas gali **dr Janusz Meder, Prezes Polskiej Unii Onkologii**, organizator programu edukacyjnego „Mam Haka na Raka”

W sześciu edycjach programu „Mam haka na raka” wzięło udział 3669 zespołów i 18833 uczestników. Działalność młodzieży została opisana w ponad 4 tys. publikacji w mediach. Kampanie dotarły do ponad 8 milionów Polaków, a stronę www.mamhakanaraka.pl odwiedziło ponad 2 miliony Internautów. Tylko w V i VI edycji w wykładach edukacyjnych z zakresu profilaktyki nowotworowej uczestniczyło 270 tys. Polaków, rozdano 552 tys. ulotek, zebrano blisko 224 tys. podpisów pod deklaracją *„Zachęcę 1 osobę do wykonania badania profilaktycznego”*, a ponad 4 tys. instytucji zaangażowało się w działania w regionach, m.in. media, lokalne samorządy, eksperci oraz firmy prywatne.

Do tej pory w ramach programu powstało 6 kampanii społecznych: „Wystarczy tak niewiele…” (rak piersi), „Nie pakuj się do trumny, zrób cytologię” (rak szyjki macicy), „Nie krępuj się, zerwij z milczeniem” (rak prostaty), „Nie wiąż się z papierosem” (rak płuca) oraz „Zabezpiecz tyły. Zrób kolonoskopię” (rak jelita grubego). No i ostatnia, szósta, „Rozwiej swoje wątpliwości” (czerniak).

organizm energii. Z obliczeń wynika, że spalanie tkanki tłuszczowej najefektywniej pobudzały oba rodzaje posiłków o dużej zawartości protein. Wśród produktów, które podawano uczestnikom eksperymentu, były m.in.: omlety z serem i pomidorami oraz kanapka z wołowiną, ostrym sosem korzennym i sałatą popijana niskotłuszczowym jogurtem. Badacze zaobserwowali wyraźną zależność pomiędzy budową ciała oraz wpływem zawartych w diecie białek na utlenianie tłuszczów. Nasze ciała zużywają energię i korzystają z zapasów tłuszczu w różny sposób, więc musimy to uwzględnić, planując naszą dietę. Australijskie Stowarzyszenia Dietetyków potwierdza prawdziwość wyników na podstawie własnych obserwacji. Badacze dają także radę dla osób, chcących zrzucić kilka zbędnych kilogramów: zapomnijcie o chwilowych dietach, które są teraz takie modne. Zamiast tego, włączcie do swojej diety białka pochodzące ze zdrowego pożywienia, takiego jak chude czerwone mięso, drób i ryby, rośliny strączkowe, jajka i niskotłuszczowy nabiał.

Gąbki zapobiegają przerzutom?

Sceptryna, stosunkowo prosty związek wytwarzany przez wiele gatunków gąbek, skutecznie blokuje powstawanie przerzutów nowotworowych – uważają amerykańscy badacze. W swoich eksperymentach wykorzystali sceptrynę pozyskaną od gatunku Agelas nakamurai i dzięki serii testów in vitro, przeprowadzonych m.in. na komórkach raka piersi, płuc oraz szyjki macicy wykazali, że analizowany przez nich związek sku-

tecznie ogranicza ruchliwość komórek nowotworowych oraz ich zdolność do zmiany kształtu - dwie cechy kluczowe dla wykształcenia zdolności do tworzenia przerzutów nowotworowych. Co ważne, wysoką skuteczność tej substancji stwierdzono już przy stężeniu dwukrotnie niższym od uznawanego za toksyczne dla zdrowych komórek. Szczegółowe testy aktywności badanego związku wykazały, że blokuje on polimeryzację aktyny, białka, którego cząsteczki łączą się ze sobą w długie łańcuchy lub sieci, i które w tej formie mogą się kurczyć i wpływać w ten sposób na kształt komórki. Znaczące ograniczenie tego procesu w komórkach nowotworowych oznacza, że tracą one swoją charakterystyczną zdolność do odrywania się od masy guza, przez co ryzyko powstania przerzutu drastycznie spada. Niezwykle ważny jest fakt, iż ograniczeniu ulega nawet migracja komórek nowotworowych stymulowanych czynnikami wzrostowymi, które w normalnych warunkach są często w stanie pobudzić nawet komórki, które wydawały się stabilnie przytwierdzone do płytek hodowlanych. Biorąc pod uwagę niedawne opracowanie metody syntezy sceptryny w ilościach powyżej grama, sceptryna może okazać się interesującą cząsteczką z punktu widzenia dalszych testów oraz rozwoju w celach terapeutycznych. Zdaniem badaczy substancja ta może także trafić do laboratoriów, aby posłużyć jako środek pozwalający na szybkie zablokowanie ruchliwości komórek nowotworowych na potrzeby różnych badań nad ich fizjologią.

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

o. Józef Tarnawa
Francuskie reminscencje

„Sursum corda” – w górę serca

Podobnie, jak poprzednim razem, także i w tym roku, za pozwoleniem moich przełożonych w miesiącach wakacyjnych mogłem wyjechać na pracę apostolską do Francji. W Tuluzie, prawie milionowym mieście na południu Francji, gdzie miałem do obsługi dwa kościoły francuskie, pełniłem moją posługę duszpasterską. W jednym z nich gromadzili się także Polacy, którzy tam pracowali. Tamtejszy duszpasterz polonijny ks. Krzysztof Sielski prosił mnie dodatkowo o zastępstwo w tym kościele na miesiąc lipiec, aby mógł skorzystać z przysługującego mu urlopu, wyjechać do Polski, odwiedzić swoje rodzinne strony, swoich najbliższych, zwłaszcza, że przez szereg poprzednich lat był misjonarzem w Afryce. Oczywiście, że się zgodziłem po uprzednim uzgodnieniu wszystkich obowiązków z moim francuskim proboszczem, jako moim bezpośrednim przełożonym. Jest to już starszy człowiek, który dawno już przekroczył wiek emerytalny i potrzebuje, przynajmniej co pewien czas, pomocy i zastępstwa. Ks. biskup powierzył mu opiekę nad młodzieżą w diecezji, co stara się w dalszym ciągu czynić, na miarę swych możliwości i sił.

W tym roku w seminarium w Tuluzie wyświęcono tylko jednego księdza. To niewiele, jak na potrzeby tego dużego i wciąż rozwijającego się miasta. Nic dziwnego, że z braku księży kościoły powoli pustoszeją, a co za tym idzie, skazane są na zagładę. W roku 1905, kiedy we Francji nastąpił całkowity rozdział Kościoła od Państwa, wszystkie dobra kościelne, plebanie i budynki kościelne przeszły na własność Państwa. Ono też zaczęło decydować o ich „być albo nie być”. A ponieważ Państwo jest laickie, stąd też nie widzi potrzeby dalszego utrzymania kościołów i obiektów sakralnych, skoro nieliczni praktykujący parafianie nie są w stanie ponieść kosztów na ich utrzymanie, chyba że chodzi o te kościoły, które wpisane są do zabytków klasy zerowej, ze względu na ich szczególną wartość historyczną. Pozostałe kościoły

i plebanie kościelne przeznaczone są do likwidacji lub sprzedaży podmiotom prywatnym, instytucjom lub związkom wyznaniowym celem ich przebudowy na sklepy, różne ośrodki handlowe lub muzułmańskie meczety.

Na szczęście proces ten odbywa się jednak powoli, gdyż we Francji z braku księży coraz większą odpowiedzialność za Kościół bierze na siebie laikat. Są to ludzie świeccy, zrzeszeni w różnych grupach, stowarzyszeniach czy organizacjach, mających na celu wspomaganie Kościoła zwłaszcza tam, gdzie jest tego największa potrzeba. Pomagają kapłanom, diakonom w ich posłudze duszpasterskiej. Na wielu miejscach odradzają się ruchy religijne, charyzmatyczne, które aktywnie angażują się w dzieło ewangelizacji i przyczyniają się do wzrostu wiary i do jej upowszechniania. Organizują czytanie Słowa Bożego, liturgiczne modlitwy, śpiewy, procesje…

W parafii, w której pracowałem, dostrzegłem, że wiara tych ludzi była głęboka. Podczas niedzielnych mszy św. zawsze towarzyszyła mi któraś z grup liturgicznych, a było ich kilka. Sami przygotowywali czytania biblijne, przypadające na ten dzień, śpiewy, modlitwę wiernych. Przy wejściu do świątyni leżały na półkach śpiewniki, aby każdy mógł się w nie zaopatrzyć i w ten sposób brać czynny udział w liturgii. Miało się wrażenie, że Kościół jest tu wciąż jeszcze żywy i że wiara wzmacnia nadzieję i jednoczy ludzi we wspólnej modlitwie.

Wzruszające były chwile udzielania sakramentu chrztu. Gdy przypadł on w niedzielę, zawsze sprawowany był po mszy św. Gromadził zwykle większą liczbę ludzi, a to między innymi dlatego, że dla wielu Francuzów jest to jedyny sakrament, który przyjmują w swoim życiu obok, choć też coraz rzadziej, sakramentu małżeństwa. Francuzi lubią wtedy okazałe ceremonie. Z okazji np. ślubu zapraszają całą rodzinę, przyjaciół, bliskich i znajomych, a także wybitnych artystów i śpiewaków, aby dodać splendoru uroczystościom. Redaktorzy, dziennikarze i fotoreporterzy nagłaśniają i upamiętniają przebieg całej ceremonii, zapisanej następnie w prasowych dziennikach. W parafii miałem też kilka pogrzebów, przeważnie ludzi starszych. Ostatnio chowałem stuletnią babcię z domu opieki społecznej. Pogrzeby, na życzenie rodziny zwykle bywały krótkie, stąd w moim przypadku, poza jednym wyjątkiem, odbywały się bez mszy św.

Dużym przeżyciem dla mnie były ostatnie dni pobytu we Francji spędzone w Lourdes. W tym wielkim „sanktuarium ludzkiego cierpienia" mogłem w serdecznej modlitwie polecić Bogu przez wstawiennictwo Matki Najświętszej wszystkich chorych i cierpiących, a zwłaszcza chorych naszych szpitali opolskich. Sanktuarium to, leżące u stóp Pirenejów, podobnie jak i całe okolice, zostało w tym roku dwukrotnie nawiedzone przez wielką powódź. Obecnie wszystko powoli wraca do normy. Zerwane mosty na rzece Gave zaczynają przepuszczać pielgrzymów, którzy coraz liczniej zaczynają gromadzić się przed grotą objawień Matki Bożej, aby prosić o potrzebne łaski, opiekę i zdrowie. Stamtąd też przywiozłem różańce, obrazki, medaliki i wodę z cudownego źródełka, które Matka Boża wskazała Bernadecie Soubirous podczas swoich objawień w lipcu 1858 roku. Wszystko to zostanie rozdane chorym, aby podnosiło serca „sursum corda", wlewając w nie więcej ufności, otuchy i nadziei.

O. Józef Tarnawa

O. Józef Tarnawa jest emerytowanym kapelanem Opolskiego Centrum Onkologii.

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

Uśmiechnij się

Z amerykańskiego filmu o Stanach Zjednoczonych można dowiedzieć się, że:

• Szef policji jest zawsze czarny.
• W sypialni naczelnika policji telefon jest zawsze po tej stronie, po której śpi jego żona.
• Uczciwy i ciężko pracujący policjant zostaje zwykle zastrzelony na kilka dni przed emeryturą.
• Detektyw rozwiąże sprawę tylko wtedy, kiedy jest od niej odsunięty.
• Jeżeli bohater musi rozbroić bombę i zastanawia się, który kabel przeciąć, zawsze wybierze właściwy kolor.
• Drewniane stoły są kuloodporne.
• Podczas dowolnego dochodzenia policyjnego trzeba przynajmniej raz odwiedzić lokal ze striptizem.
• Jeżeli w filmie jest jakaś ładna blondynka i ma powiedzmy 22 lata to bardzo prawdopodobne, że jest światowym ekspertem od energii nuklearnej.
• Kobieta, która nosi perukę i długi płaszcz jest psychopatycznym mordercą.
• Komputery nigdy nie mają kursora na ekranie, ale zawsze mają napis „Enter Password Now"
• Dzwoni telefon, ktoś mówi „włącz telewizor na kanał dwunasty", gdy bohater to zrobi, zawsze zobaczy ważną wiadomość od samego początku.
• Monitor komputerowy wyświetla obraz na twarzy pracującego przy nim człowieka.
• Wszystkie zdjęcia (zwłaszcza te przechowywane w systemach komputerowych) można powiększać w nieskończoność, aby odczytać dowolnie małe szczegóły.
• Jeżeli jesteś mistrzem karate, twoi przeciwnicy odłożą broń palną i pozwolą ci się po kolei zmasakrować.
• Wszystkie łóżka mają specjalną pościel, w której kołdra jest w kształcie litery L, tak, że zakrywa kobietę po pachy, a faceta obok niej tylko do pasa.
• Wszyscy kosmici znają angielski.
• Zawsze da się zaparkować tuż pod budynkiem, do którego chcemy się udać.
• Kiedy płacisz za taksówkę, nie patrz na portfel. Po prostu wyjmij pierwszy lepszy banknot. Będzie to zawsze dokładnie tyle, ile należy się za kurs.
• Jeżeli widać ogromną szybę, za kilka chwil niechybnie ktoś zostanie przez nią wyrzucony.
• Nawet, jeżeli bohater jedzie prostą drogą, konieczne jest, żeby kręcił kierownica w prawo i w lewo, co kilka chwil.

Rozwiń swój genialny umysł

Którego dentystę wybrać?

W Wąchocku jest tylko jedna klinika dentystyczna, w której przyjmuje dwóch specjalistów. Doktor Borowski ma piękne, zdrowe zęby. Uzębienie doktora Brzęczyszczykiewicza to obraz nędzy i rozpaczy. Wyobraź sobie, że zjawiasz się w tej miejscowości z potwornym bólem zęba. Którego dentystę wybierzesz?
(Odpowiedź w numerze listopadowym)

Rozwiązanie zagadki z numeru wrześniowego *(Ile kosztuje piłeczka?)***:**
Oczywiście nie 10 zł, jak się na pierwszy rzut oka wydaje, tylko… 5 zł! Pokazuje to równanie:
X+Y=110, Y= X+100
X+X+100=110
2X=110-100
2X=10
X=5

„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