

Sobota, 17 października - Drzwi Otwarte w OCO

Pod znakiem mammografii

Tegoroczna październikowa **Biała Sobota** w Opolskim Centrum Onkologii (Opole, ul. Katowicka 66 A), zwana też Dniem Drzwi Otwartych, odbędzie się 17 października, dokładnie w obchodzonym od lat **Dniu Walki z Rakiem Piersi**. Jej organizacja wpisuje się także w obchody Miesiąca Profilaktyki Raka Piersi, którym jest październik, a także Światowego Dnia Onkologii, przypadającego na dzień 4 października.

Jak zwykle organizatorzy akcji skupią się na **badaniach przesiewowych** (skryningowych) **w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi**. To oznacza, że w Białej Sobocie z badań skorzystać będą mogły wyłącznie panie w wieku 50-69 lat, które w okresie ostatnich 2 lat nie wykonywały mammografii. Prowadzone będą również stoiska informacyjno-edukacyjne, dotyczące profilaktyki chorób nowotworowych a także nauka samobadania piersi. Ponadto każdy zainteresowany zdrowym stylem życia będzie mógł zaopatrzyć się przydatne materiały, z zaleceniami „Europejskiego kodeksu walki z rakiem”.

Badania pań (ubezpieczonych w NFZ) będą wykonywane w godzinach 8-14 w nowym pawilonie OCO (różowy budynek z „zielonymi oknami”). Przy rejestracji, która będzie czynna w godz.7-13.45, należy okazać dowód osobisty.

Będziemy wdzięczni kierownictwu opolskich instytucji i zakładów pracy za poinformowanie i zachęcenie zatrudnionych pań w wieku powyżej 50. roku życia do skorzystania z okazji wykonania bezpłatnego badania mammograficznego w dniu wolnym od pracy. Mile widziana będzie większa grupa pań w ramach zakładowego wyjazdu na to badanie ...



Na zdjęciu od lewej: dr Wojciech Redelbach, dyrektor OCO, Katarzyna Oborska-Marciniak z Radia Opole, Wiesława Kaczmarek, kierownik WOK piersi, Barbara Kurzyca z WOK piersi

XXI wiek w medycynie

Fakty i nadzieje

Winny jest bezdech, nie prostata

Izraelscy naukowcy wykazali, że wielu pacjentów z łagodnym przerostem prostaty cierpi na obturacyjny bezdech podczas snu (OBPS) i to on może stanowić powód nocnego wybudzania i oddawania moczu, czyli nykturii. Badacze porównywali mężczyzn w wieku 55-75 lat. U połowy zdiagnozowano łagodny przerost prostaty; oddawali oni mocz co najmniej raz w ciągu nocy. Przedstawiciele grupy kontrolnej nie mieli przerostu gruczołu krokowego i w nocy oddawali mocz tylko raz bądź w ogóle. Akademy odkryli, że 57,8% pacjentów z łagodnym przerostem prostaty może mieć wspomniane na wstępie zaburzenie snu i przebudzenia nie są związane z potrzebą oddania moczu, lecz z OBPS. Chorzy z obturacyjnym bezdechem sennym chrapią, ich oddech zostaje częściowo lub zupełnie zatrzymany, stąd wybudzanie się. Dzieje się tak z powodu wiotczenia mięśni gardła i języka, które opadają i blokują przepływ powietrza.

Jeśli nasiloną nykturia u osób z łagodnym przerostem prostaty jest de facto objawem istniejącego wcześniej zaburzenia snu, można ją leczyć i poprawić jakość życia pacjentów. Nawet u chorych z dobrze zdefiniowanymi medycznymi przyczynami nykturii, np. niewyrównaną

Bezsensem jest powtarzać tę samą czynność, oczekując innych rezultatów

Zapobieganie rakowi możliwe do zastosowania przez każdego

Październik jest miesiącem, w którym kumuluje się całkiem sporo obchodów dni, kojarzących się z nowotworami, a raczej zapobieganiu im. Tak więc jest październik miesiącem Profilaktyki Raka Piersi, ale także w październiku obchodzone są: Światowy Dzień Onkologii (4 października), Dzień Walki z Rakiem Piersi (17 października), oraz - 1 października - Światowy Dzień Świadomości Zapalenia Wątroby (mającego istotny związek z rakiem wątroby).

Przez kilka ostatnich numerów drukowaliśmy obszernie fragmenty raportu Instytutu Ochrony Zdrowia „**Walka z nowotworami i opieka onkologiczna w Polsce wobec wyzwań demograficznych i epidemiologicznych – propozycje rozwiązań**”, zaprezentowanego w kwietniu br. podczas seminarium Parlamentarnego Zespołu ds. Onkologii oraz Instytutu Ochrony Zdrowia. Ten ważny dokument, wskazujący co zrobić, aby walka z nowotworami była skuteczniejsza, zawiera niezwykle istotne przesłanie, a mianowicie, że „**walka z rakiem nie powinna być walką z chorobą, ale przede wszystkim ma być obroną przed jej przyczynami**”.

Czy człowiek może obronić się przed rakiem? Trudno może uwierzyć, ale przed większością nowotworów, zwłaszcza tych najczęściej diagnozowanych - zdecydowanie tak. Dlatego każdemu dorosłemu tak potrzebne jest niezbędne minimum wiedzy z prewencji nowotworów (w wielu wypadkach identycznej z profilaktyką całej masy innych chorób przewlekłych), a przede wszystkim w zgodzie z tą wiedzą... żyć. A to może nie być łatwe, zwłaszcza że choroby nowotworowe dotyczą najczęściej osoby w jesieni życia, a nie zawsze wystarczy tylko zacząć prowadzić zdrowy styl życia po 50. czy 60. roku życia, choć oczywiście lepsze to niż nic... Tylko, że taka wiedza wymaga tego, czego ludzie generalnie bardzo nie lubią - zmiany stylu życia, nawyków, przyzwyczajzeń... Nie na tydzień, miesiąc czy rok, ale na... zawsze. I najlepiej zacząć jak najwcześniej. Zdrowy styl winien nam towarzyszyć od urodzenia, a nawet od... poczęcia.

Ilu Polaków wie (czyt. jest przekonanych), że nałogowe palenie papierosów i zła dieta to woda na młyn dla raka? I nie tylko raka płuca czy jelita grubego. Współczesna wiedza medyczna nie pozostawia wątpli-

wości, że usunięcie z życia tylko tych dwóch czynników, to spadek zagrożenia nowotworami o 60 a nawet 70 procent!

Jeśli idzie o czynnik pierwszy – palenie papierosów – to jest oczywiste, że aby go wyeliminować należy po prostu przestać palić, nie przebywać wśród palących i ... mieć nadzieję, aż organizm się szybko zregeneruje, co w wypadku intensywnych, wieloletnich palaczy może potrwać kilka lat. Inaczej jest jednak przy drugim czynniku, albowiem określenie „zła dieta” nie dla każdego oznacza to samo, aczkolwiek większość osób zdrową dietę słusnie kojarzy z dużą ilością owoców i warzyw w menu. Dodajmy: dużo owoców i warzyw, kasz, ale też jak najmniej wędlin i mięsa.

Komórka to podstawowy element budowy każdego organizmu żywego. Jej główne składniki to: jądro, białka, mitochondria i błona. Rak jest przede wszystkim chorobą komórki, spowodowaną rozregulowaniem niektórych jej funkcji, a to sprawia, że zyskuje ona stopniowo cechy, umożliwiające jej rozrost i atakowanie tkanek organizmu.

Dlaczego owoce i warzywa są dla zdrowia takie ważne? Otóż nie tylko dlatego, że zawierają mnóstwo witamin i składników mineralnych, regulujących wszystkie procesy, zachodzące w organizmie człowieka i wpływające na jego odporność, ale dlatego, że rośliny zawierają całą masę składników chemicznych (a właściwie fitochemicznych) o właściwościach hamujących proces rozwoju nowotworowych guzów. A dokładniej - działają hamująco na rozwój naczyń włosowatych, tzw. kapilarów, z pomocą których nowotwór zaopatrywany jest w tlen i składniki odżywcze. Proces rozrostu tychże naczyń nazywa się **angiogenezą** (z greckiego *angio* - naczynie, *genesis* – narodziny; w temacie nowotworowym naprawdę ważne słowo!), która skądinąd ma charakter fizjologiczny (np. przy gojeniu się ran, po menstruacji) i jest ściśle kontrolowana przez organizm. Ale może mieć też charakter patologiczny, jak w wypadku kancerogenezy.

Żaden nowotwór nie może się rozwijać bez pożywienia. Przy nowo tworzącym się guzie sieć kapilarów jest niewielka, ale im bardziej się ona rozrasta, tym nowotwór staje się większy. Jest zatem oczywiste, że **uniemożliwiająco rozwój naczyń krwionośnych można... zapobiec rozwojowi guza nowotworowego!**

W naszym codziennym pożywieniu nie brakuje, niestety, pokarmów, które są wręcz „nawozem” dla guzów nowotworowych. Bez wątpienia jest nim np. cukier rafinowany. Ale, na szczęście ewolucja stworzyła mnóstwo produktów, zawierających związki antyrakowe, antyangiogenne. Mowa o owocach i warzywach (także ziołach), które dostarczane organizmowi co-

cukrzycą czy niewydolnością serca, zaburzenie snu nadal można uznać za główną przyczynę budzenia się – podkreślają badacze.

Aspiryna pomaga prostate?

Stosowanie aspiryny i innych niesteroidowych leków przeciwzapalnych obniża poziom jednego z tzw. markerów, czyli związków, których wysoki poziom odzwierciedla stadium rozwoju nowotworu. Trwają badania nad ustaleniem, czy oznacza to, że aspiryna poprawia stan chorych.

Studium objęło 1277 pacjentów skierowanych do urologa w celu wykonania biopsji prostaty. Na jego podstawie badacze doszli do wniosku, że przyjmowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych obniża poziom białka PSA w osoczu krwi. Proteina ta jest uznawana za tzw. marker odzwierciedlający stan fizjologiczny prostaty. Zbyt wysoki poziom tego czynnika oznacza wysokie prawdopodobieństwo przerostu lub nowotworu prostaty. Niemal połowa badanych mężczyzn (46%) przyjmowała niesteroidowe leki przeciwzapalne, z aspiryną na czele (37% pacjentów). Z porównania informacji o przyjmowanych lekach z odczytami poziomu PSA w osoczu wynika, iż przyjmowanie aspiryny obniża poziom tego białka aż o 9 procent.

-Osoby przyjmujące aspirynę miały tę samą objętość prostaty, więc nie sądzimy, aby aspiryna zmieniła poziom PSA poprzez zmianę objętości prostaty. Prawdopodobnie działa inaczej, co sugeruje korzystny wpływ na rozwój nowotworu – mówią badacze. Wykonane testy wykazały, że choć stosowa-

nie aspiryny wpływa na poziom PSA u mężczyzn niezależnie od ich stanu zdrowia, najwyraźniejszy skok stężenia białka w moczu stwierdzono u pacjentów chorych na raka prostaty. Pozwala to przypuszczać, że niesteroidowe leki przeciwzapalne mają korzystny wpływ na stan gruczołu krokowego. Zdaniem badaczy można przypuszczać, że mogą one także wspomagać leczenie tej choroby. Potwierdzenie tej tezy będzie jednak wymagało dalszych badań. Niestety, oprócz nadziei badacze wyrażają też obawę. Twierdzą bowiem, że zaniżenie poziomu PSA we krwi może znacznie utrudniać wykrycie nowotworu, szczególnie na wczesnym, stosunkowo prostym do wyleczenia stadium. Może to także oznaczać, że statystyki dotyczące obniżenia ryzyka zachorowania są zafałszowane, gdyż części chorych nie zdiagnozowano prawidłowo. *-Potrzebujemy wiedzieć, czy przyjmowanie niesteroidowych leków przeciwzapalnych powoduje obniżenie ryzyka raka prostaty, czy tylko obniżenie poziomu PSA. Gdyby okazało się, że chodzi wyłącznie o zaniżenie poziomu markera, znacznie obniżyłoby to wiarygodność testów opartych o to białko. Równie trudne mogłoby się okazać podjęcie trafnej decyzji o rozpoczęciu terapii nowotworu. – podkreślają badacze.*

dziennie blokują rozwój guzów. Jeszcze do niedawna ich dobroczynne działanie w zapobieganiu chorobom przewlekłym, zwłaszcza rakowi, przypisywano wyłącznie obecności w nich witamin, minerałów, błonnika. Od stosunkowo niewielu lat wiadomo, że to działanie wynika przede wszystkim z właściwości obecnych w nich **związków fitochemicznych** (z łac. *fito-roślina*), których systematyczne dostarczanie organizmowi hamuje rozwój kapilarów, a tym samym rozwój guza. Mają one również właściwości przeciwutleniające (antyoxydacyjne), ale nie tylko neutralizują wolne rodniki, lecz oddziałują na wiele procesów, ograniczających rozwój raka.

Związki fitochemiczne mają znaczący wpływ na system immunologiczny człowieka. A wszystko co wzmacnia odporność wstrzymuje także rozwój raka.

Jak to się stało, że rośliny stały się pożywieniem antytrakowym? Otóż rośliny nie mogą „uciec”, by obronić się przed naturalnymi wrogami, jak bakterie, owady, niesprzyjająca pogoda, dlatego w toku miliardów lat ewolucja wyposażała je w związki, zdolne je bronić „w miejscu”. I te związki, na szczęście, chronią także człowieka.

Podsumowując: spożywanie codziennie owoców i warzyw to zarówno „terapia żywieniowa”, a nawet „chemioterapia prewencyjna”, zapobiegająca rozwojowi mikroguzków. Jedząc owoce i warzywa ciało człowieka wykorzystuje niebagatelny arsenał substancji przeciwrakowych, obecnych w pokarmach do walki z rozwijającymi się komórkami rakowymi. I co szczególnie istotne: **zapobieganie rakowi przez odżywianie jest możliwe do zastosowania przez każdego.**

Albert Einstein wiele lat temu sformułował cenną myśl, iż **bezsensem jest powtarzać tę samą czynność, oczekując innych rezultatów.** Jeśli więc niczego nie będziemy zmieniać w swoim życiu, to nie ma co liczyć, że nowotwory przestaną być problemem. I to niezależnie od postępu medycyny. Warto być mądrym przed szkodą.

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

Redaktor naczelna: Krystyna Raczynska (e-mail: raczynska@onkologia.opole.pl)

Adres redakcji: 45-061 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 Zwalczenia Chorób Nowotworowych

Zakończona wysyłka tysięcy zaproszeń na mammografię **Badam się, mam pewność**

Od czerwca br., działający przy Opolskim Centrum Onkologii Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi prowadzi coroczną wysyłkę do Opolank zaproszeń na mammografię przesiewową, zwaną też mammografią skryningowa, wykonywaną bezpłatnie co 2 lata (chyba że lekarz zdecyduje, że częściej) zdrowym Polkom w wieku 50-69 lat. Badania można wykonać w dowolnej pracowni mammograficznej (także w mammobusie) na terenie kraju (województwa), z którą NFZ podpisał umowę na finansowanie tego typu świadczenia medycznego. Przypomnijmy, że badania te realizowane są od roku 2006 w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych na lata 2006-2015 i służą wykrywaniu wczesnych zmian chorobowych w piersiach, zwłaszcza nowotworowych.

Na Opolszczyźnie w roku 2015 takich pracowni działa 12, z tego 4 to mammobusy (wykaz wszystkich placówek - obok). Pod koniec września WOK zakończył wysyłkę do Opolank ponad 70 tys. przewidzianych do wysłania w roku bieżącym. Liczba ta stanowi mniej więcej połowę liczby kobiet w wieku 50-69 lat, mieszkających na Opolszczyźnie.

Od początku lata co tydzień kilka tysięcy Opolank otrzymywało pocztą zaproszenia do wykonania tego badania. Posiadanie zaproszenia nie jest warunkiem koniecznym do wykonania mammografii. Nie trzeba go też okazywać przy rejestracji. Dlatego panie, które zaproszenia z jakichś względów nie otrzymały, bez problemu mogą wykonać mammografię w dowolnej pracowni na Opolszczyźnie czy kraju. Pod warunkiem, że wiek mieści się we wskazanych wyżej widelkach a ostatnie badanie wykonano nie wcześniej niż dwa lata temu oraz oraz że kobieta nie leczyła się z powodu wcześniej zdiagnozowanego raka piersi.

Zachęcamy wszystkie mieszkanki województwa opolskiego w wieku 50-69 lat do regularnego, wykonywanego co 2 lata, badania mammograficznego. Warto je zrobić, aby mieć pewność, że w piersiach nie ma nic niepokojącego.

Zachęcamy też do wykonania badania podczas **Białej Soboty**, którą Opolskie Centrum Onkologii organizuje w dniu **17 października** br. (zob. inf. na s. 3)

Nie każdy nowotwór warto leczyć

Gdy mówi się o nowotworach, niezwykle często zwraca się uwagę na konieczność wczesnego wykrycia choroby. Nie każdy zdaje sobie jednak sprawę z tego, że wykrycie schorzenia nie musi wcale oznaczać natychmiastowego wdrożenia terapii, co doskonale widać po wynikach badań przeprowadzonych na pacjentach z rakiem prostaty. Naukowcy brytyjscy przebadali próbki wyizolowane z tkanki nowotworowej od 553 mężczyzn chorych na raka prostaty. Celem badania było ustalenie częstotliwości występowania białka Hsp-27, uznawanego za marker podwyższonej agresywności nowotworu. Okazało się, że podwyższonej ekspresji Hsp-27 nie wykryto aż u 2/3 pacjentów. Analiza dalszych losów chorych wykazała z kolei, że rozpoczęcie leczenia choroby nie jest potrzebne, gdy białko to nie jest obecne w tkance nowotworowej. W przypadku wykrycia nowotworu o niskim stopniu agresywności wdrażanie terapii często nie ma sensu. Nie jest bowiem przesądzone, że patologiczna tkanka zacznie się kiedykolwiek rozrastać w stopniu zagrażającym życiu i zdrowiu pacjenta, a zastosowanie terapii oznaczałoby obciążenie dla organizmu i psychiki pacjenta. Zamiast leczenia wystarcza więc niekiedy regularne kontrolowanie stanu zdrowia i interweniowanie dopiero wtedy, gdy stężenie Hsp-27 w tkance wzrośnie. Aktualnie badacze pracują nad stworzeniem testu, który pozwalałaby na wykrycie markera złośliwości raka prostaty we krwi, a nie w próbce pobranej z gruczo-

łu krokowego. Zmniejszyłyby to inwazyjność badania, co dodatkowo wpłynęłoby pozytywnie na jakość życia pacjentów.

Nowotwory zagrażające cukrzykom

Osoby z cukrzycą częściej chorują na nowotwory, nie wiadomo jednak, czy te dwie choroby mają wspólne czynniki ryzyka, czy też cukrzyca uruchamia np. w organizmie procesy zapoczątkowujące nowotwór bądź przyspieszające jego wzrost. Z tego powodu naukowcy z Niemiec, USA i Szwecji postanowili przeprowadzić największe jak dotąd badania dot. rodzajów nowotworów występujących u diabetyków. Badacze prześledzili ryzyko wystąpienia nowotworu u osób z cukrzycą typu 2. Studium objęło ponad 120 tys. Szwedów, których hospitalizowano z powodu komplikacji cukrzycowych. Epidemiolodzy porównali częstość występowania nowotworów w tej grupie z jej odpowiednikiem w szwedzkiej populacji generalnej. Wielkość uwzględnionej próby po raz pierwszy pozwoliła oszacować związek między cukrzycą a rzadszymi rodzajami nowotworów. Okazało się, że u cukrzyków występowało podwyższone ryzyko 24 z zestawu ocenianych nowotworów. Najsilniejszy wzrost ryzyka, odpowiednio, o 6 i 4,25 razy, odnotowano w przypadkach nowotworów trzustki i wątroby. W porównaniu do populacji generalnej, skakało też ryzyko zachorowania na nowotwory nerek, tarczycy, jelita cienkiego, pęcherzyku oraz układu nerwowego. Poza tym potwierdziło się to, co od jakiegoś czasu po-

Placówki realizujące program skryningu mammograficznego w województwie opolskim

Lp	Nazwa placówki	Adres	Telefon
Stacjonarne			
1	SPZOZ Opolskie Centrum Onkologii	Opole, ul. Katowicka 66a	77 441 60 39
2	SPZOZ Centrum	Opole, ul. Budowlanych 4	77 453 84 62; fax 77 453 90 51
3	SPZOZ	Kędzierzyn-Koźle, ul. 24 Kwietnia 7	77 482 41 14
4	NZOZ Onkovit	Nysa, ul. Rodziewiczówny 34	77 433 24 86; 727 616 901
5	Spiztal Powiatowy	Strzelce Opolskie, ul. Opolska 36a	77 407 49 19
6	SPZOZ	Głuchycze, ul. Skłodowskiej 26	77 480 11 41 (42)
7	NZOZ Diagnostyka Obrazowa	Kluczbork, ul. Skłodowskiej-Curie 23	77 417 35 33
8	CMD Artimex - Eurodent	Kędzierzyn-Koźle, pl. Gwardii Ludowej 1	77 481 05 92
Mobilne - mammobusy			
9	NZOZ Pro-Sana	Brzeg, ul. Chocimska 7	77 546 13 84; 694 935 227
10	Lux-Med	Gdynia, ul. Nocznickiego 8A	58 666 24 44; 801 080 007
11	Mammo-Med	Gdańsk, ul. Schuberta 104	58 325 76 02; 58 325 76 05
12	Geneva Trust Polska	Gdańsk, ul. Schuberta 104	58 768 34 06

1 października - Światowy Dzień Świadomości Zapalenia Wątroby

Naszej wątrobie też się coś należy...

Wątroba, narząd od sprawności którego zależy nasze życie, jest perfekcyjnie funkcjonującą fabryką, filtrem oraz węzłem komunikacyjnym, współpracującym z układami trawienia i krążenia. Narząd silny, często zmuszany jest do olbrzymiego wysiłku, gdy przychodzi mu zmierzyć się z obfitymi i ciężkostrawnymi posiłkami, nadmiarem alkoholu czy działaniem leków. ...

Mimo że wątroba ma możliwość regeneracji, nie jest niezniszczalna... Zagraża jej wiele czynników, do których należy zakażenie wirusami WZW B i C. Skutkiem zakażenia może być pierwotny rak wątroby (ściślej: rak wątrobowokomórkowy - carcinoma hepatocellulare, hepatoma), stwierdzany w ponad 80 proc. przypadków zakażenia wirusem HBV i HCV. Rozwijają się on głównie na podłożu przewlekłego procesu zapalnego.

Czynnikami ryzyka mogą być również 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 wstyżcie się czynnikami są znane..

Najbardziej narażeni na zakażenie się wirusem HCV są: osoby, które przed rokiem 1993 miały przetaczaną krew (transfuzję), osoby często hospitalizowane, osoby chore na hemofilię, pracownicy służby zdrowia, osoby, które miały w życiu jakikolwiek zabieg chirurgiczny lub badania i zabiegi endoskopowe, osoby dializowane, narkomani, stosujący dożylnie narkotyki, osoby, które wykonywały na swym ciele tatuaż.

Zdecydowana większość osób zakażonych wirusem HCV nie jest świadoma zakażenia, gdyż przez wiele lat nie daje ono żadnych objawów. Wykrywane jest zazwyczaj przez przypadek, najczęściej jednak w momencie rozpoznania poważnych uszkodzeń wątroby (zwłóknienie, marskość, rak), co następuje po wielu latach od zakażenia.

Im wcześniejsza diagnoza, tym większa szansa na wyleczenie. Szacuje się, że w Polsce liczba osób zakażonych wirusem HCV może wynieść ponad 700 tys., ale zdecydowana większość nie wie, że jest zakażona.

Pamiętajmy o tych zagrożeniach. I o tym, że naszej wątrobie należy się uwaga nie tylko wtedy, gdy zaboli...

Wyniki badań laboratoryjnych dostarczają aż 70 proc. informacji, niezbędnych dla ustalenia właściwej diagnozy, i są podstawą niemal dwóch trzecich decyzji o sposobie leczenia. Dlatego tak ważne jest, aby były przeprowadzone prawidłowo.

Przychodzi pacjent na badanie krwi...

Z dr n. med. **Agatą Pardej**, kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej w Opolskim Centrum Onkologii, rozmawia Krystyna Raczyńska

Badanie laboratoryjne, ogromnie ważne w procesie diagnozy i leczenia, nie zawsze odzwierciedla faktyczny stan zdrowia chorego. Mówiąc wprost – jest błędne...



Ze statystyk wynika, że błędne wyniki dotyczą trzech na tysiąc wykonanych badań, przy czym aż 75 proc. błędów powstaje na etapie przedlaboratoryjnym. Co istotne - za wadliwy wynik badania najczęściej odpowiada sam pacjent. Nie punkt pobrania krwi czy laboratorium, w którym dokonywana jest analiza pobranego materiału. Brzmi to może w moich ustach, jako osoby kierującej laboratorium analitycznym, mało wiarygodnie, ale takie są fakty.

Na czym polega „wina” pacjenta?

Na tym, że niewłaściwie przygotował się do badania. Dotyczy to zwłaszcza osób, na badanie zgłaszających się po raz pierwszy, nie mających pojęcia, na czym polega właściwe przygotowanie się do badania, ani jak ważne są jego zachowania, poprzedzające pobranie krwi, aby wynik analizy był prawidłowy. Żeby uzyskać najbardziej miarodajny obraz krwi nie wystarczy jedynie włożyć się w żyłę czy palec, pobrać materiał do próbówki i przekazać ją do laboratorium. Bardzo ważne jest też to, co dzieje się kilkanaście godzin przed pobraniem. Obraz krwi w różnych życiowych sytuacjach badanego może być bardzo różny, a tym samym może zaciemniać faktyczny stan funkcjonowania organizmu.

Co zatem musi zrobić pacjent przed badaniem krwi?

Przede wszystkim musi być na czczo, także w znaczeniu niezazywania leków przed badaniem, o ile to jest możliwe. To elementarz wiarygodnej diagnostyki laboratoryjnej. Tylko że wielu badanych nie wie, że owo „na czczo”, to nie tylko niezjedzenie śniadania, ale także niewypicie pierwszej, porannej kawy, her-

dejrzewano na podstawie obserwacji: osoby z cukrzycą typu 2. rzadziej zapadają na raka prostaty. Było to szczególnie widoczne u pacjentów z rodzinną historią choroby. Im więcej członków rodziny miało cukrzycę, tym niższe jednostkowe ryzyko raka prostaty. *Na razie możemy spekulować na temat przyczyn. Możliwe, że jednym z czynników odpowiadających za to zjawisko jest niższy poziom męskich hormonów płciowych w cukrzycy – mówią badacze.* Naukowcy zastanawiali się, czy zaobserwowany wzrost częstości wykrywania nowotworów nie jest skutkiem wcześniejszego diagnozowania choroby w wyniku przechodzenia regularnych kontroli lekarskich. Aby to wykluczyć analizowali, ile nowotworów wystąpiło u uczestników studium po roku i 5 latach od czasu pobytu w szpitalu. Odnotowano nieco niższy wzrost ryzyka, ale trend nadal się utrzymywał.

Multiwitaminy uszkadzają prostatę?

Zazywanie zbyt dużych ilości syntetycznych multiwitamin zwiększa ryzyko zachorowania na raka prostaty. Nie wiadomo dokładnie, dlaczego się tak dzieje, naukowcy przypuszczają jednak, że wysokie dawki uszkadzają gruczoł krokowy. Naukowcy amerykańscy prześledzili dietę i stan zdrowia ok. 300 tys. mężczyzn. Około 1/3 codziennie zżywała suplementy multiwitaminowe, przy czym 5% stanowiły osoby „faszerujące się” pigułkami częściej niż 7 razy w tygodniu. W ciągu 5-letniego eksperymentu u 10.241 panów zdiagnozowano raka prostaty. U 1476

był to zaawansowany nowotwór, 179 zmarło. Mężczyźni zażywający wysokie dawki witamin zapadali na choroby nowotworowe prostaty niemal 2-krotnie częściej niż panowie, którzy nigdy nie zażywali suplementów. Co dziwne, naukowcy nie stwierdzili związku między zażywaniem witamin a wczesnymi etapami raka. Spekulują, że być może wysokie dawki witamin oddziałują na organizm w niewielkim stopniu, dopóki nie pojawi się guz, potem jednak przyspieszają jego wzrost. Chociaż inne mniejsze studium dało podobne rezultaty, potrzebne są badania zakrojone na szerszą skalę. Najnowsze angażuje mężczyzn, którzy dobrowolnie zażywają proszki. Ci z rodziną historią raka prostaty są chyba najbardziej skłonni do szukania i stosowania środków zapobiegających chorobie.

Siemię lniane a wzrost nowotworu

Jak wskazują wyniki wstępnych badań amerykańskich, spożywanie siemienia lnianego może o połowę spowolnić wzrost guzów prostaty. Wpływa to bowiem na zwiększenie stosunku kwasów tłuszczowych typu omega-3 do omega-6. Badacze zebrali 161 mężczyzn ze świeżo zdiagnozowanym rakiem gruczołu krokowego. Podzielono ich na 4 grupy. Jedna jadła dziennie 3 łyżki stołowe siemienia lnianego, mieszając je np. z jogurtem czy wodą, oraz przestrzegając diety niskotłuszczowej. Druga była grupą kontrolną, a członkowie dwóch pozostałych albo stosowali się do zaleceń diety niskotłuszczowej, albo jedli siemię. Większość wolontariuszy

baty, mleka, soku, itp. Dość powiedzieć, że kofeina powoduje wzrost stężenia cukru we krwi, aktywację enzymu lipaza, zwiększa poziom wolnych kwasów tłuszczowych. Bycie na czczo to również kolacja zjedzona nie później niż 12 godzin przed badaniem, kolacja - dodam - nieobfita, lekkostrawna, małokaloryczna, bez piwa, wina, a zwłaszcza mocniejszego alkoholu. Bardzo istotnym czynnikiem rzutującym na wynik jest również bezsenność - praca na nocnej zmianie, ale także intensywny wysiłek fizyczny przed badaniem, np. poranne bieganie, trening pływacki czy dźwiganie ciężarów. Ma to związek z faktem przesunięcia płynów pomiędzy przestrzenią wewnątrznaczyniową, śródmiąższową, utratą płynów wraz z potem, czy zmianą stężeń hormonów.

Badania krwi wykonywane są zazwyczaj rano. Dlaczego?

Dlatego, że na wyniki ma wpływ rytm dobowy naszego organizmu, a wraz z nim zmiany stężenia niektórych parametrów w zależności od pory dnia. Np. poziom potasu jest niższy po południu, zaś kortyzolu, tzw. hormonu stresu, spada w ciągu dnia, aby wzrosnąć w nocy. Stąd najlepszą porą do oddania krwi jest poranek, czyli w godzinach 7-9, tym bardziej że normy ustalone są właśnie na podstawie obrazu krwi porannej. Poza tym należy wiedzieć i pamiętać, że na uzyskanie wiarygodnego wyniku wpływa także... pozycja ciała przed badaniem. Czekając na swoją kolejkę przed punktem poboru krwi koniecznie trzeba posiedzieć co najmniej kwadrans. W przeciwnym wypadku wynik może wykazać zwiększony poziom immunoglobulin, albumin, fosfatazy alkalicznej (ALP), hemoglobiny (HGB), wapnia całkowitego, trójglicerydów i cholesterolu, zarówno całkowitego, jak i obu jego frakcji HDL i LDL. I tu warto dodać, iż nie powinno się też porównywać wyników badań wykonywanych o różnych porach dnia ze względu na wspomniany wcześniej dobowy rytm. Np. stężenie hormonu wzrostu jest dwukrotnie wyższe o szóstej rano niż o północy, z kolei poziomy reniny, pobudzającej układ współczulny i regulującej ciśnienie krwi, czy aldosteronu, regulującego gospodarkę wodno-mineralną ustroju – są najniższe po południu.

Skoro o kortyzolu mowa... Czy stan psychiczny ma wpływ na wynik badania?

Bardzo duży. To prawda, że przeważnie nie mamy na ten stan wpływu, ale warto wiedzieć, że gdy jesteśmy zdenerwowani, choćby tylko tłumem ludzi, czekających wraz z nami w kolejce na badanie, wzrasta nam poziom kortyzolu, który z kolei podwyższa stężenie cukru we krwi. Stres może wpływać na inne hormony: insulinę, hormony tarczycy, katecholaminy, prolaktynę. Dodam też, że wypalenie papierosa na go-

dzinę przed pobraniem krwi powoduje wzrost poziomu kwasów tłuszczowych, adrenaliny, wolnego glicerolu, aldosteronu i kortyzolu. Nawiasem mówiąc wieloletni nałóg palenia wpływa na wzrost liczby białych krwinek, wyższe stężenie lipoprotein, a także na zmiany w aktywności niektórych enzymów, czy na wzrost poziomu markerów nowotworowych np. CEA. Warto więc o nałogu poinformować lekarza...

Obowiązki badanego poznaliśmy. A czy są jakieś istotne zalecenia, których w punkcie poboru krwi, poza zachowaniem sterylności, staranności przy wkłuciu, musi przestrzegać personel medyczny?

Oczywiście! Sposób pobrania krwi ma również nie mały wpływ na wyniki badania. Np. ucisk ramienia, czy temperatura otoczenia. Wiadomo, że zbyt długi ucisk stazy nad miejscem wkłucia do naczynia krwionośnego powoduje zagęszczenie krwi w tej okolicy, co z kolei może podwyższyć stężenie np. bilirubiny, albuminy, białka całkowitego, cholesterolu, wapnia, aminotransferazy alaninowej, kinazy kreatynowej, dehydrogenazy mleczanowej – LDH, zwiększyć liczbę krwinek czerwonych - RBC a jednocześnie obniżyć poziom cukru, mocznika, kreatyniny czy krwinek białych. Czasem ze względu na obecność we krwi pewnego rodzaju przeciwciał koniecznym staje się pobranie krwi w specjalnych warunkach. Mam tu na myśli nieczęsto spotykane przypadki, kiedy po pobraniu temperatura krwi spada z ok. 37 stopni, jaką miała w organizmie, do temperatury otoczenia i wówczas zachodzą reakcje powodujące zaburzenia w oznaczanych w laboratorium parametrach morfologii krwi. Uzyskane wyniki są zupełnie niewiarygodne i nie odzwierciedlają stanu badanej osoby. Dlatego, gdy zaistnieje podejrzenie takiej sytuacji prosimy, aby pobierając krew do próbki ogrzanej do 37 stopni i w takiej temperaturze, jak najszybciej dostarczyć ją do laboratorium. O takim pobraniu mówi się potocznie, że jest wykonane „na ciepło”.

Skąd to wszystko wiedzieć? Nie każdy ma dostęp do Internetu...

Osoba badająca się, nie musi, rzecz jasna, wiedzieć ani pamiętać o tych wszystkich szczegółach. Jednak o podstawowych zasadach, poprzedzających pobranie krwi, które są pełni zależne od samego badającego się, trzeba wiedzieć. I to lekarz, zlecający badanie, winien poinformować badanego. Niestety, nie zawsze tak się dzieje... A powinno, bo wyniki badań laboratoryjnych dostarczają aż 70 proc. informacji, niezbędnych dla ustalenia właściwej diagnozy, i są podstawą niemal dwóch trzecich decyzji o sposobie leczenia.

przeszła w trakcie miesięcznego eksperymentu operację chirurgicznego usunięcia prostaty. Aby sprawdzić, czy zmiany w stylu życia w jakikolwiek sposób wpłynęły na nowotwór, naukowcy zbadali DNA usuniętych komórek rakowych. Przeglądając się chromosomom, można było stwierdzić, czy aktywnie się one dzieliły, czy nie. Zgodnie z wynikami analiz, u mężczyzn, którzy jedli siemię (bez względu na to, czy przestrzegali diety niskotłuszczowej, czy nie, aktywnie dzieliło się o połowę mniej komórek nowotworowych niż u przedstawicieli grupy kontrolnej. Dieta niskotłuszczowa sama w sobie nie wpływała na wzrost guza. Nie wiadomo, dlaczego siemię tak działa. Badaczka przypuszcza, że podczas zastępowania w organizmie cząsteczek kwasów omega-6 cząsteczkami omega-3 może być wysłany sygnał zahamowania podziałów komórkowych. W 3 łyżkach stołowych siemienia lnianego znajduje się ok. 4 gramów kwasów tłuszczowych typu omega-3.

Wcześniej amerykański zespół podawał chorym tłuszcze rybne, które zawierają o wiele więcej kwasów omega-3. Towarzyszyło temu jednak odbijanie się, co wiele osób postrzegало jako nieprzyjemny efekt uboczny. Wdrożona podczas eksperymentu dieta niskotłuszczowa miała wzmacniać skutki spożywania siemienia. Mniejsza ilość tłuszczu ułatwia bowiem organizmowi przekształcanie kwasów tłuszczowych omega-3 w ich aktywną postać. Tak się jednak nie stało. (uwaga: zbyt duże ilości siemienia działają przeciwszczająco).

Złożona fizjologia komórek raka prostaty

Podawanie estrogenów jest jedną z nielicznych skutecznych form terapii raka prostaty. Dotychczas sądzono, że działanie tego rodzaju leczenia polega na ośrodkowym (tzn. regulowanym na poziomie organów zarządzających całym systemem hormonalnym) blokowaniu wydzielania testosteronu - hormonu odpowiedzialnego za napędzanie wzrostu guza. Okazuje się jednak, że w rzeczywistości żeńskie hormony płciowe mają także bezpośredni wpływ na sam nowotwór. Z badań przeprowadzonych przez badaczy australijskich wynika, że wpływ estrogenów znacznie wykracza poza proste blokowanie wpływu testosteronu. Okazuje się, że żeńskie hormony płciowe wpływają na komórkę raka w sposób zależny od czynnika martwicy nowotworów α (ang. *tumor necrosis factor α - TNF α*) - jednego z najważniejszych czynników zapalnych w organizmie. Dokładna analiza mechanizmu działania estrogenów wykazała, że ich podanie powoduje uruchomienie w komórkach nowotworowych procesu apoptozy, czyli programowanej, samobójczej śmierci. Częsteczką odpowiedzialną za aktywację tego procesu jest receptor estrogenowy typu β (ER β), występujący na powierzchni komórek raka prostaty u wielu pacjentów. Prawdopodobnie to on aktywuje następnie szlak sygnalizacyjny zależny od TNF α . Co ciekawe, stosowanie syntetycznych związków pobudzających ER β u myszy pozwala na wywołanie leczniczego efektu bez wpływania na poziom „praw-

„Choruję, bo taki mam przydział. Bo Ktoś uznał, że uniosę, poradzę sobie, wytrwam. I taki komunikat wysyłam swojemu organizmowi nieustannie”.

„Kiedy już wiadomo, że wiadomo...”



„Od dłuższego czasu wlokę tę książkę za sobą” – zaczyna swoje zwierzenia **Krystyna Gucewicz** (pisząca się też Gucewicz-Przybora) w najnowszej książce „**Jeszcze wczoraj miałam raka**”, wydanej w tym roku przez warszawską spółkę Melanż. Autorka oprócz niezwykle mądrych przemyśleń na temat życia, szczęścia, miłości, choroby, daje czytelnikowi, a zwłaszcza czytelniczkom, wiele cennych rad, także praktycznych. Zwierzenia te jakże są nietuzinkowe, a na dodatek spisane piękną, inspirującą polszczyzną. No, ale i czego innego spodziewać się po pierwszej laureatce nagrody im. ks. Jana Twardowskiego, poetce, pisarce, znanej dziennikarce, scenarzystce i recenzentce teatralnej...

„Jeszcze wczoraj miałam raka” to publikacja niezwykła, w której - jak pisze autorka - „*śmiech towarzyszy wściekłości a radość staje się lustrem niepowodzeń. (...) Pomyślałam, że skoro wiem, jak to jest, daję radę i trwam, to może powinna podzielić się z innymi tym doświadczeniem, wiarą, energią i pewnością, że niemożliwe jest możliwe. Podpowiedzieć, jak radzić sobie ze sobą, ze szczęściem i nieszczęściem. Jak nie cierpieć, ale zdobywać kolejne stopnie wtajemniczenia w życie*”.

Tytuł książki mówi wprawdzie o raku w liczbie pojedynczej, ale z lektury wynika, że autorka zdążyła „zaliczyć” wcale niemało bardzo poważnych chorób. Rozdział „Trzeba jęczeć” rozpoczyna się zdaniem: „*Rak podpełzał do mnie sześć razy*”. Rak skóry ucha, rak piersi, guz w kregostupie... Ale rozczaruje się ten, kto szukać będzie u Gucewicz narzekań, utyskiwań, jęków, czy choćby prostych recept na wyzdrowienie. Bo zdania, które składają się na jej książkę, to gejzery optymizmu, radości, podtrzymywania na duchu. Tę ostatnią cechę zwiastuje zresztą sam tytuł „Jeszcze wczoraj miałam raka”. Miałam, ale to przecież było wczoraj...

Oczywiście nie ma mowy o choćby sugerowaniu, że rak to choroba, jak inne... Ale Krystyna Gucewicz nie zamierza się poddawać, wypowiada chorobie zdecydowaną walkę, a swoje zmagania, obserwacje i refleksje wspiera inteligentnym poczuciem humoru (także pod adresem służby zdrowia, której funkcjonowanie ocenia jako „pozostawiające wiele do życzenia”). Przy okazji przywołuje liczne postaci świata kultury, znane z filmu, telewizji, mediów, których obecność w jej życiu zawodowym i osobistym jest nie tylko ogromnie ważną, ale i znacząco przekładą się sukces leczenia i zdrowienia.

Z oczywistych względów Krystyna Gucewicz sporo miejsca poświęca warszawskiemu Centrum Onkologii na

Żart? Nie do końca...

„Gołym, niarytmetycznym okiem widać, że liczą się B i M”
(Krystyna Gucewicz)

Formuła szczęścia = (Mx16+Cx1+Lx2) + (Tx5+Nx2+Bx33)

M- życie chwilą

T- myślenie o innych

C- ciekawość

N- pielęgnowanie relacji

L- robienie tego co się kocha

B- troska o samego siebie

Autor formuły szczęścia dr Todd Kashadan zapewnia, że jest to idealny wzór na dobre samopoczucie, mimo że nie za bardzo wiadomo, jak mnożyć i dodawać poszczególne czynniki – *Nie ma jednej recepty na zapewnienie sobie szczęścia i dobrego samopoczucia. Jednak twierdzą z całym przekonaniem, że kiedy dokładnie zadba się o te sześć czynników i będą one obecne w naszym życiu w odpowiednich dawkach, to bez wątpienia będziemy szczęśliwi. Oczywiście zastosowanie i odpowiednie wypracowanie każdego z tych składników wymaga pracy* – wyjaśnia dr Kashadan.

Ursynowie, nie tylko z racji poddawanej się tam terapii, ale także koligacji rodzinno-towarzyskich (dziadkowie i ojciec byli lekarzami). Otóż jej babcia, dr Wanda Przybora (u K. Gucewicz – Przyborzyna) była „koleżanką ze studiów i serdeczną przyjaciółką twórcy Centrum Onkologii, profesora Tadeusza Koszarowskiego. Losy narodzin Centrum i budowy relacjonowała nam co kilka miesięcy, podziwiając upór i determinację swojego kolegi, opętanego misją stworzenia szpitala, dorównującego placówkom europejskim. Opętani – to dobre słowo. Cała polska medycyna odrodziła się i rozwijała dzięki pasji szaleńców. Jakoś tak się złożyło, że to pokolenie wielkich herosów polskiej medycyny przewinęło się przez nasz dom. Wywodzili się z dwóch mateczników – z Wilna i Warszawy. Profesor Koszarowski – ojciec onkologii, profesorostwo Nielubowiczowie – klasyka neurologii, wszyscy na zdjęciu w albumie Przyborów, rozbawieni, piękni, młodzi, podczas wakacji nad Liwcem. Jeszcze nie wielcy, jeszcze nie walczący na wojnie, jeszcze zakochani w medycynie, w sobie, w życiu i nic więcej. Babcia, będąc już dobrze po osiemdziesiątce pamiętała ich wierszyk, wierszyk tamtych medikusów, inteligentny wygląd, w którym z łatwością bawili się płynna znajomością łaciny:

Velocipedus est wozus,

Qui konikum non habit.

Facetus sedit, nogibus ruchat

Et per Aleam Belvederam

At Novum Mundum jechat”.

(w „bardzo dowolnym tłumaczeniu”: rower jest pojazdem, który nie ma konia, facet siedzi, nogami rusza i od Alei Belwederskiej -dawna nazwa Alei Ujazdowskich w Warszawie - do Nowego Świata jedzie -KR)

Oprócz tego typu historyczno-nostalgicznych fragmentów autorka sporo miejsca poświęca funkcjonowaniu służby zdrowia w kontekście onkologicznym, choć nie tylko.

„Ranek, grubo przed siódmą. Welcome to Cancerland! (...) każdy musi zamienić się w liczbę, wziąć numerek i czekać. (...) Jest trochę jak na poczcie, no i monitory sprawnie wyświetlają kolejność. Cierpliwość pań w tej gigantycznej

dziwych” hormonów. Oznacza to, że ich stosowanie u ludzi mogłoby wiązać się ze stosunkowo mało uciążliwymi efektami ubocznymi. Jak bardzo przykra dla większości pacjentów jest tymczasem kastracja, nie trzeba chyba nikomu tłumaczyć. Istotnym odkryciem dokonany przez badaczy jest również zaobserwowanie leczniczego wpływu żeńskich hormonów płciowych także na komórki wyizolowane od pacjentów z łagodnym przerostem prostaty. Może to oznaczać, że stosowanie odpowiednio dobranej terapii pozwoli na skuteczne zablokowanie zmian prowadzących do nowotworzenia na bardzo wczesnym etapie, na którym wyleczalność tego schorzenia jest bardzo wysoka.

Antyrakowa porcja grzybów

Niebawem amerykańscy badacze rozpoczną testy kliniczne z udziałem ludzi, podczas których badany będzie wpływ grzybów na zmniejszenie ryzyka zachorowania na nowotwory piersi i prostaty oraz na zahamowanie ich wzrostu. Niewykluczone, że jedzenie grzybów opłaca się bardziej niż do tej pory sądzono. Wcześniej podczas eksperymentów na myszach udało się wykazać, że ekstrakt z grzybów spowalniał rozwój nowotworów piersi i obniżał stężenie męskich hormonów (androgenów) zaangażowanych w raka prostaty. *Jeśli weźmiemy pod uwagę, że laboratoryjne eksperymenty na myszach wykazały skuteczność odpowiednika pięciu pieczarek dwuzarodnikowych dziennie, potencjalne korzyści dla zdrowia są znaczące* – twierdzą badacze i wyjaśniają,

że z badań laboratoryjnych wynika, że grzyby tłumią efekty działania występującej naturalnie w organizmie aromatazy. 75 procent raków sutka u pań w wieku postmenopauzalnym to guzy estrogenozależne. Aromataza jest zaś kluczowym enzymem, który reguluje miejscową produkcję estrogenów. Zmniejszenie jej poziomu jest więc niezwykle ważne. W zapowiadanych testach klinicznych wezmą udział 24 kobiety w wieku pomenopauzalnym, które przeżyły nowotwór piersi. Zostaną losowo przypisane do jednej z dwóch grup. Członkinie jednej będą przez 12 tygodni codziennie zażywać w postaci tabletek 13 gramów liofilizowanych białych pieczarek. Naukowcy zamierzają kontrolować stężenie aromatazy, żeńskich hormonów płciowych i sprężonego kwasu linolowego (SKL), który najprawdopodobniej odpowiada za antynowotworowe właściwości grzybów. Poza tym monitorowana będzie aktywność układu odpornościowego, stan kości oraz poziom cholesterolu. Równolegle egzmaminowani będą mężczyźni po przebytym guzie prostaty, u których podczas kontrolnych badań obrazowych nie stwierdzono nawrotu, ale odnotowano wzrost stężenia antygenu swoistego dla prostaty (ang. *Prostate Specific Antigen*, PSA). Na przykładzie gryzoni wykazano, że ekstrakt z grzybów obniża poziom 5-alfa reduktazy, czyli enzymu odpowiedzialnego za konwersję testosteronu do dihydrotestosteronu (DHT). Wcześniej udało się zaś udokumentować zależność między działaniem 5-alfa reduktazy i miejscowym stężeniem DHT a ryzykiem

rejestracji podziwiam przez lata. (...) muszą wytrzymać napór nieszczęścia i nerwów pacjentów. One przyjmują na klatę pierwszą reakcję chorych. (...) Tu rak trzustki, tam jelita, naprzeciwko rak kości – mozaika tragedii, armia ludzi skazanych a traumę i nadzieję. Oglądam te korytarze regularnie – podziwiam tych ludzi z godnością oczekujących na wizytę, na pomoc, czasami na wyrok. (...) Nie ma lepszych lekcji cierpliwości i pokory niż te na korytarzach Centrum Onkologii. (...) „**Kiedy już wiadomo, że wiadomo** – przed pacjentem otwierają się kolejne korytarze, pracownie, gabinety. (...) Scisk. Ul. Każdy już wie, że będzie trwało i trzeba czekać. (...) Ogromna dyscyplina, właściwie bez nerwowych incydentów czy scysji. Raczej wzajemny szacunek pacjentów do siebie: tu nie ma zdrowych”.

Niezależnie od powyższego wiele ciepłych słów pada w książce pod adresem warszawskich onkologów. „(...) spotkałam wspaniałych lekarzy. Bo tacy istnieją naprawdę. Mogą być zapędzeni, zmęczeni, mieć zły dzień, ale trzeba ufać, że chcą dla nas jak najlepiej. (...) Trzeba ufać i się tego trzymać. Poszukiwanie pomocy u wielu lekarzy, bezrozumne wysłuchiwanie opowieści osób już wyleczonych albo jeszcze chorych, tylko pogarsza samopoczucie. Nie zapominajmy, że nie ma dwóch jednakowych organizmów, jednakowego przebiegu choroby u różnych osób, to, co dla jednej okaże się zbawienne, innej wcale nie musi przynieść ulgi. Każdy ma swojego własnego raka. Trzeba też pamiętać, że wokół nas, gotowych za nadzieję zapłacić ostatni grosz, kręcą się hieny, cudotwórcy, uzdrowiciele – nie dajcie się zwariować”.

Dostaje się też niemal systemowi lecznictwa w Polsce. „*Naszym przeciwnikiem jest Profesor System, wspierany przez Doktor Procedurę.* (...) Medycyna dość łatwo skapitulowała w obliczu mody na myślenie korporacyjne. Dotknęły ją bezmyślna hierarchizacja pracy, wilczy wolny rynek, zdegradowanie pacjenta do roli kupującego usługę, skazanie lekarzy na odpowiedzialność buchalteryjną – znamy to aż za dobrze. Jedno jest pewne – Hipokrates przewraca się w grobie. (...) Denerwujące są zarówno pryncypia, jak i drobiazgi. – O matko, jakie tępe igły – słyszę (...) a jedna z takich igieł jest wcelowana we mnie. – Trzeba powiedzieć oddziałowej, że się nie nadają. Jednym słowem ktoś wyrzucił pieniądze, ale na pewno zgodnie z procedurami, przetargami, papierami.”

Sporo miejsca autorka poświęca relacjom przyjacielsko-towarzyskim oraz z najbliższymi.

„*Pierwszy objaw, że nasza choroba spowszedniała naszym przyjaciółom, to cisza w telefonie. Osobiście nie byłam zdziwiona – bo niby o czym rozmawiać z kimś chorym, i to na raka. Znajomi przestają telefonować nie dlatego, że nie są zainteresowani naszą osobą, ale dlatego, że nie wiedzą, o czym rozmawiać. Nie wiedzą, że chory nie oczekuje specjalnego traktowania. (...) Właściwie nie należy się dziwić niczemu. Dość szybko pojawia się niecierpliwość najbliższych.*

Na ogół pierwszym uderzeniem choroby jest ograniczenie możliwości fizycznych organizmu- słabość, utrata

normalnej sprawności, brak odporności, ból, powikłania. Początkowo choroba zostawia w spokoju naszego ducha, niestety sami bardzo szybko się zamęczamy, popadając w odrętwienie, niepewność, strach. Trzeba pamiętać, że nikogo, naprawdę nikogo nie interesuje nasz stan psychiczny, samopoczucie, kondycja emocjonalna. (...) Ze wszystkim, co cię spotka, zostajesz sam. Nie samotny, być może nawet otoczony wianuszkami życzliwych, ale sam. To, jak się zachowasz, na co wyrazisz zgodę, co zdecydujesz, komu zaufasz w chorobie, zależy wyłącznie o ciebie. A więc warto żyć ze sobą w zgodzie, mieć do siebie zaufanie, lubić siebie i czuć się dobrze w pojedynkę.

Warto posłuchać tych cennych, z serca płynących rad Krystyny Gucewicz. Bo ona, jak mało kto doświadczyła wiele „nieprzyjemnego” ze strony swego organizmu. „Zdarzyło się, że przez trzy lata, gęste lata przeszłam dziesięć najróżniejszych operacji. (...) umierając z bólu w kilku szpitalach, wożona po całym kraju w poszukiwaniu ratunku, nie pozwoliłam chorobie zostać moim władcą. (...) Starłam się nie zaważyć żadnych zobowiązań, terminów, spotkań. (...) Nie dać się – pierwsze przykazanie. Nikt mi nie wmówi, że nie można wytrwać w tym postanowieniu. Naturalnie wymaga to wysiłku, pracy nad sobą i ... nad innymi. (...) Choroba ta czy inna, i jeszcze ta, i jeszcze inna, jest po prostu przeciwnikiem do zwalczania. Choruję, bo taki mam przydział. Bo Ktoś uznał, że uniosą, poradzę sobie, wytrwam. I taki komunikat wysyłam swojemu organizmowi nieustannie”.

Wielką wartością książki są nie tylko porady, jak zmagać się z rakiem w sensie psychicznym, ale także fizycznym, zwłaszcza te, które usprawniają codzienność kobietom po mastektomii: „Usunięcie piersi bywa przyczyną obrzęków; wiem coś o tym. A także znam osoby przez dziesięciolecia hodujące rękę jak walec drogowy – skazują się w ten sposób na niewygodę, ból, i konieczność szycia każdego rękawa z osobna, gotowe ubrania wykluczone. Wycięcie węzłów chłonnych, pełniących rolę oczyszczalni ścieków w układzie chłonnym, stwarza lukę i barierę w naszym organizmie. Trzeba to wiedzieć, rozumieć i korygować. (...) w pierwszym rzędzie należy zapoznać się z topografią węzłów chłonnych, mapą dróg limfatycznych – wystarczyć Internet – a potem, jak przy budowie autostrad, podróżować objazdami. Istnieje kilka rodzajów takiej podróży. Najprostsza to automasaż, codzienne, regularne masowanie ręki, wolno i powierzchniowo, koniecznie według ściśle ustalonych zasad. Są proste, najlepiej spytać fachowców czy obejrzeć film instruktażowy. Najpierw uruchamia się chłonkę w węzłach regionalnych, wypęda z węzłów nadobojczykowych, pachwinowych, ze zdrowej pachy. Potem cierpliwie, delikatnym głaskaniem, uruchamia się przepływ z ramienia, przedramienia, palców. Aha, pamiętajmy, że pierścionki, obrączki należy schować do szuflady – to pułapki dla puchnących palców. Poświęcam kwadrans na ten zbawienny rytuał (...). Codziennie. Dobrze wiem, że każde lenistwo kończy się źle. My, amazonki, mamy nie-

rozwoju łagodnego przerostu prostaty. DHT jest najaktywniejszym naturalnym związkami androgenowym. Podobnie jak u kobiet, u ochotników monitorowana będzie aktywność aromatazy, stężenie sprzężonego kwasu linolowego, androgenów i wpływ terapii na układ odpornościowy.

Wczesne lysienie markerem przerostu prostaty?

Wczesne lysienie androgenowe może być wczesnym markerem łagodnego rozrostu gruczołu krokowego. Naukowcy hiszpańscy badali 45-osobową grupę mężczyzn z wczesnym lysieniem androgenowym i 42-osobową grupę kontrolną. Wielkość gruczołu oceniono za pomocą przezodbytniczego USG. Wykonano również uroflowmetrię, czyli zapis przepływu moczu przez cewkę moczową. Wszystkich ochotników zbadano pod kątem poziomu hormonów i antygenu gruczołu krokowego (PSA), a także za pomocą kwestionariuszy IPSS (International Prostate Symptom Score) oraz IIEF (International Index of Erectile Function). IPSS składa się z 8 pytań: 7 dotyczy objawów, 1 jakości życia. Wyróżnia się 3 stopnie nasilenia dolegliwości: nasilenie znikome (0-7 punktów), umiarkowane (8-19 punktów) i znaczne (20-35 punktów). IIEF to sprawdzone narzędzie do szybkiej diagnostyki zaburzeń erekcji. Średnia wieku w grupie kontrolnej wynosiła 52,7 roku, a w grupie kontrolnej, mężczyźni z wczesnym lysieniem androgenowym mieli większą prostatę (29,65 vs 20,24

mL) i wyższe wskazania PSA (1,53 vs 0,94 ng/mL). Zdobywali też więcej punktów w skali IPSS (4,93 vs 1,23). Poza tym odnotowywano u nich obniżony przepływ przez cewkę moczową. Związek między wczesnym łysieniem androgenowym a łagodnym rozrostem gruczołu krokowego pozostawał istotny statystycznie nawet po uwzględnieniu kilku czynników, w tym poziomu glukozy oraz insuliny, otyłości brzusznej, wieku czy skurczowego ciśnienia krwi. Hiszpanie podkreślili, że zarówno łysienie androgenowe, jak i łagodny rozrost gruczołu krokowego, są bytami zależnymi od androgenów i reagują na blokowanie 5-alfa-reduktazy, czyli enzymu katalizującego przemianę testosteronu do dihydrotestosteronu (DHT).

Niebezpieczna wazektomia

Zabieg wazektomii jest powiązany z nieco zwiększonym ryzykiem wystąpienia raka prostaty oraz ze znacznie zwiększonym ryzykiem wystąpienia zaawansowanego lub śmiertelnego nowotworu prostaty. Takie wnioski wynikają z badań amerykańskich. Uczeni podkreślają, że silny związek pomiędzy wazektomią a zaawansowanym i śmiertelnym rakiem prostaty występuje nawet u tych mężczyzn, którzy regularnie badali prostatę. To oznacza, że związek ten nie jest spowodowany błędami diagnostycznymi. Naukowcy amerykańscy doszli do wniosku, że sam zabieg wazektomii o 10% zwiększa ryzyko zapadnięcia na nowotwór prostaty. Zabieg nie był w sposób znaczący statystycznie powiązany z łagodnym nowotworem

zbywalny obowiązek wobec siebie, będziemy wykonywać automasaż regularnie i do końca życia. (...) Wiadomo nie od dziś, że obrzęk może pojawić się znieacka, po kilku lub kilkunastu latach od operacji – nie ma co czekać na tę chwilę. (...) Po wszystkim prysznic i dobry balsam. Pielęgnacja skóry, naszego płaszcza ochronnego nie jest u chorej fanaberią ani próżnością. (...) W przypadku obrzęków trudnych stosuje się zaciskowe zawiązanie chorej reki specjalistycznym bandażem. (...) Po serii zabiegów, już w domu, nosi się specjalne, oryginalne ciuchy, czyli odzież kompresyjną, dobiaraną precyzyjnie w specjalistycznych sklepach. (...) Od 2014 roku odzież kompresyjna jest refundowana dzięki rozporządzeniu ministra zdrowia. (...) Fizjoterapeuci będą nas namawiać na tzw. kinezotaping. Nazwa koślawia (...) a ukrywa oklejanie bolących miejsc taśmami, popularnie zwanymi tempami. Wynaleźli to Japończycy i świat oszalał. Mechanizm jest prosty – taśmy ścisną skórę, ta przytrzymuje powięzi, powięzi dyscyplinują mięśnie, obolale miejsce regeneruje się w sztucznym bezruchu, odpoczywa. Pomaga? Pomaga, ale ostrzegam alergików – łapie się uczulenia i nowa zabawa gotowa.

Książka ma także podtytuł „Notatnik z podróży w tę stronę, dokąd wszyscy idziemy”. A dokąd idziemy – wiadomo. I nawet jeśli „wszyscy i wiadomo” to na pewno zdrowiej przebyć tę podróż na wesoło, wręcz pokładając się ze śmiechu, a jeszcze lepiej – pokładając się ze śmiechu u boku kochanej i kochającej osoby. A to właśnie zostało dane Krystynie Gucewicz, która bez owijania w bawełnę ogłasza światu, jak to i w chorobie, i w kwiecie wieku, życie przyniosło jej „niespodziewany koniec świata”. „Wybuch wulkanu, pożar planet, atak kosmitów – i to trwa. Ja – kwiat ze złamana łodygą – odwróciłam się do słońca. Odpowiedziało uśmiechem. Ten dzień nazywał się miłość. (...) Prawdę mówiąc, oszalałam ze szczęścia (...) Nie, nie zakochałam się pensjonarsko. Pokochałam. Bez ostrzeżenia, bez zastanowienia, bezwzględnie. (...) Dobrze mi. Słyszę wiersz za wierszem, piszę. Dla mężczyzny mojego życia. I dla innych mężczyzn, dla dziewczyn, kobiet (...). Jeden tomik, drugi, dziesiąty – ludzie przytulają moje wiersze, jak swoje sny. (...) Jestem szczęśliwa.”

A co w tej podróży „na wesoło”? Ot, choćby anegdota o Michale Szwejliczu, nieżyjącym już aktorze Teatru Żydowskiego w Warszawie (a wcześniej Wrocławia i Łodzi): „Mosze Szwejlich prosi dyrektora Szurmieja o zwolnienie z próby.

- Po co ci to? – pyta dyrektor.
 - Chcemy z moja Kristin iść do kina na film.
 - Jaki film?
 - Fellini.
 - Jaki Fellini?
 - Wpół do dziewiątej – wypala Szwejlich”.
- (chodzi oczywiście o głośny film Felliniego „Osiem i pół” - KR).

Wybrane fragmenty książki:

(...) zbudowałam wysoki mur, szczelny kordon, od-

dzielający potencjalne ogniska stresu – głupotę i plotkę. (...) postanowiłam (...) zatelefonować do przyjaciółki, która już kilkanaście lat temu przeszła poważną operację onkologiczną. Amputowano jej pierś. (...) Usłyszałam to co wzmacnia, czego tak naprawdę chciałam. (...) **że życie bez piersi to lepiej niż życie bez sensu, że rak ma wielkie oczy.**

„Za każdym razem spotykam znajomych. Stale ktoś mnie zaczepia – była żona obecnego milionera, znany minister, profesor, koleżanka z poprzedniej redakcji, popularna aktorka – zdobywam się na uśmiech i powiedzenie, że w Centrum Onkologii kwitnie życie towarzyskie. Wolę tak na to patrzeć.

(...) posłusznie siedzę z pacjentami, czekającymi na przyjęciu do szpitala. Ważenie, mierzenie, przebieranie, ekspediowanie – tamtędy, niunia, pani idzie, kochana, szybko. Dostaję gęziej skórki mimo że wiem, znam, sto razy przebierałam ten wstrętny, szpitalny obyczaj niesłychanej poufałości. Celują w tym lekarze. (...) Szczęśliwie obserwuję zanikanie denerwującej polszczyzny plebejskiej, form bezosobowych: niech weźmie, zostawi, nie rusza się. Dobrze, zamknę uszy. Tylko dlaczego mam być „niunia”?

Jest tak, że przy mastektomii, czyli amputacji piersi, z reguły usuwa się węzły chłonne, w tym węzeł wartowniczki pod pachą (...). Ten zabieg powoduje przerwanie naturalnych tras naszego pendolino, czyli życiodajnej limfy, krążącej w organizmie. Limfa, swojsko zwana chłonką, od tej pory znacznie się wściekać, gromadzić, ręka puchnąć, boleć – no i miło nie będzie. (...) Już wiem, że nie wolno nosić niczego powyżej dwóch kilogramów. Oszczędzać rękę, ale bez przesady. Muszę gimnastykować się z kijem od szczytki, grać w powietrzu na pianinie, wymachiwać rękami, przeganiając limfę.

Zdarza się różnie. Zdarza się, że silni supermeni uciekają od kobiet, jeszcze wczoraj nieśmiertelnie kochanych, bo nie mają cierpliwości, odporności, ochoty na inny kolor uczucia i na dyskomfort obcowania z kalectwem. Bywa też inaczej. Mogę przysiąc, bo znam taki dom. Przydarzyło się to moim bardzo znanym przyjaciółkom. Po latach małżeństwa rozstali się, ponieważ on ponad wszystko kochał kobiety, wszystkie. Kiedy ona zachorowała na raka, zostawił swoją bieżącą partnerkę, powiem więcej, już z dzieckiem, i oddał się bez reszty pielęgnowaniu chorej żony, matki ich dorosłej córki. (...) Niecierpliwość jest złą muzą oczekiwania. No bo przez długie miesiące nic się nie zmienia. Jest się zdany na niepewność, gdybanie, na badanie, na wyrok, albo na kasację wyroku. Przy takich nastrojach najważniejsze jest jedno: ufać. Nie oglądać życia jak karuzeli, albo loterii, tylko wierzyć, że wygramy. I robić swoje. Na przykład pisać wiersze. (...) Pisanie jest jak muzyka. Nawet jeśli zagrasz fałszując i myśląc się, nie szkodzi – to twoja własna melodia. (...) Nauka już dawno w opisała w detalach terapię przez sztukę. (...) Jednym słowem - warto pisać, rysować, robić wycinanki, próbować grać na instrumencie – dotknięcie piękna może być uzdrawiające.

prostaty. Jednak wiązał się z 20-procentowym zwiększeniem ryzyka wystąpienia nowotworu zaawansowanego i 19% - śmiertelnego. U mężczyzn, którzy regularnie badają prostatę, a którzy poddali się wazektomii, ryzyko wystąpienia śmiertelnego nowotworu prostaty jest aż o 56% wyższe, niż u mężczyzn, którzy regularnie się badają, ale nie mieli zabiegu. Wydaje się również, że ryzyko jest większe u tych mężczyzn, którzy zabieg przeszli w młodszym wieku. - Obecne badania to rozwinięcie tego, co w 1993 roku pisaliśmy na temat wazektomii i raka prostaty. Tym razem wzięliśmy pod uwagę dziesięciokrotnie większą liczbę przypadków i 19 dodatkowych lat badań. Wyniki wspierają naszą hipotezę mówiącą, że wazektomia jest związana ze zwiększonym ryzykiem zaawansowanego lub śmiertelnego raka prostaty” – mówią badacze. W USA wazektomii poddaje się aż 15% mężczyzn. Jednocześnie nowotwór prostaty to drugi najbardziej śmiertelny nowotwór zabijający amerykańskich mężczyzn. Dlatego też niezwykle istotne jest zbadanie przyczyn tej choroby. Na potrzeby swoich badań uczeni przez 24 lata śledzili losy 49 405 Amerykanów. W tym czasie wśród badanych zdiagnozowano 6023 przypadki nowotworu prostaty, a 811 chorych zmarło. Co czwarty mężczyzna objęty badaniem przeszedł wazektomię.

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

Skóra pod lupą

czyli co musisz wiedzieć o czerniaku i innych nowotworach złośliwych skóry



> Czy są nowotwory złośliwe skóry? Co to jest czerniak?

Nowotwory skóry stanowią około 10% wszystkich wykrywanych nowotworów złośliwych. Mogą występować na całej powierzchni skóry, jednak najczęściej pojawiają się na odsłoniętych częściach ciała. Większość z nich daje się wyleczyć za pomocą prostego zabiegu chirurgicznego.

Czerniak jest jednym z kilkudziesięciu nowotworów złośliwych skóry. Jest jednak najbardziej agresywnym nowotworem i spośród wszystkich nowotworów skóry, diagnozowanych u młodych ludzi, to właśnie czerniak jest jednym z najczęściej spotykanych. Charakteryzuje się agresywnym wzrostem oraz możliwością tworzenia przerzutów, które są trudne w leczeniu. Tymczasem, usunięcie czerniaka, kiedy choroba nie jest jeszcze zaawansowana pozwala na wyleczenie ponad 80% chorych. Dlatego tak ważne jest szybkie i prawidłowe rozpoznanie nowotworu.

> Czy jestem w grupie podwyższonego ryzyka?

Ryzyko zachorowania na czerniaka i inne nowotwory złośliwe skóry wzrasta, jeżeli:

- Posiadasz jasną karnację, rude lub blond włosy, niebieskie oczy, liczne piegł
- Masz dużą liczbę znamion barwnikowych, znamion w miejscach drażnienia
- Doznałeś oparzeń słonecznych, szczególnie w dzieciństwie
- Słabo tolerujesz słońce, opalałeś się z dużym trudem lub w ogóle
- Przebywałeś w pełnym słońcu powyżej godziny dziennie
- W rodzinie występowały przypadki czerniaka lub inne nowotwory skóry
- Korzystałeś z solarium

> Na co muszę zwracać uwagę?

Nowotwory skóry można łatwo zdiagnozować samemu, jeśli obserwuje się swoją skórę. Zawsze kiedy widzisz nowe znamiona, narośla, przebarwienia lub zmiany w już istniejących pieprzykach jest to sygnał, aby jak najszybciej skonsultować się z lekarzem.

Szpeciallynie zwróć uwagę na cechy charakterystyczne czerniaka - zapamiętuj ABCDE czerniaka.

