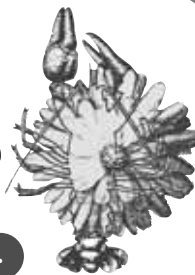




Člen UICC a ECL

Liga proti rakovině



Informační zpravodaj ▲ Ročník 16 ▲ Červenec 2005 ▲ Číslo 4

Vážení přátelé,

dostáváte do rukou naše prázdninové číslo, které Vám posíláme nejen pro informaci, ale i pro chvíle oddechu. Nastává doba dovolených, školních prázdnin, doba výletů a cest do neznámých končin, ale i doba návratů do míst, kde jsme prožili svá dětství, kde dodnes žijí naši kamarádi, přátelé, ale i rodiče a často i prarodiče. Nastává doba, kdy je možno odložit hodinky a zkrátka nespěchat. Udělat si pěkný den, v němž nezáleží na tom, že do cíle dojdou o něco později. Kdy mám čas posadit se na hůrce a vychutnat pohled do krajiny tak známé a přitom vždy nové a nové. Kdy ke stisku rukou patří i vlídné slovo a se zájmem vyslechnutí i toho druhého, pro něhož třeba právě ta chvílka znamená velice mnoho.

Letní období s sebou přináší mnoho krásy. Teplé večery, posezení kolem ohně, žeň toho, co jsme zaseli, či co se urodilo v zahrádce, na poli či v lese a co nám přináší radost, užitek i pocit dobře vykonaného díla. Jsou to dny plné slunce, provoněného vzduchu, ale i dny bouřek a lijáků. Tak, jak to v životě chodí, jsou dny jasné, jsou dny zachmuřené, ovšem podstatné je, abychom i v oněch zachmuřených dnech dovedli nalézat jejich smysl a poslání.

Často se dnes hovoří o pozitivním myšlení, pozitivním vztahu člověka k životu. Není to vůbec nic nového, jen se lidstvo rozpomenulo na dávné moudré předky. Ale chci být konkrétní. Dostalo se mně do rukou staré indiánské přísloví, které bych Vám právě dnes ráda předala:

„Ten, kdo žije v harmonii s přírodou, má dobrou náladu a vůči druhým projevuje uznání, váží si věcí, které potřebuje k životu, a dovede za ně poděkovat - takový způsob života je jeho oslavou, neboť vyjadřuje štěstí.“

Harmonie s přírodou patří k základům lidského štěstí a je na každém z nás,



zda toto dokážeme právě dnes, kdy lidstvo bojuje za ozdravení této planety a pokouší se hledat onu ztracenou cestu, na níž blahobyt a touha po věcech nepotřebných nás zavádí do začarovaného kruhu, z něhož je cesta ven ztracene těžká.

Zkusme právě v tomto období být trochu skromnější, umět nacházet krásu a radost v přírodě a ne v supermarketech, umět věnovat svůj čas svému okolí, svým nejbližším, ale i přátelům, kteří se třeba ostýchají, protože žijí s pocitem, že by nás obtěžovali.

Užívejte si léto, přejeme to Vám všem, zejména našim novým členům, kteří se do Ligy přihlásili po Květinovém dni. Vítejme všechny, kteří chtějí společně s námi udělat něco dobrého a užitečného pro ty, které postihlo onemocně-

ní, o němž mnozí nechtějí ani slyšet. Dnes dobře víme, že rakovina je léčitelná, když postižený přijde včas a najde v sobě sílu onemocnění zdolat.

Užívejte dny volna, slunce a štěstí, načerpejte vedle fyzických sil i hormony štěstí - duchovní sílu, kterou získáte otevřením svého srdce svému okolí. Opatrujte se, vnímejte krásy každého dne a nezapomínejte ani na chvíle ticha a zamyšlení, které posilují naše sebevědomí.

Závěrem mně dovolte jednu starořeckou moudrost - „Pomni, kdo jsi: především člověk, což znamená bytost, která se od ostatních neliší více než svobodnou vůlí“ - řekl Epiktetos. Goethe k tomu dodává: „Nestačí jen chtít - je třeba konat!“ Krásné léto Vám přeje

Eva Křížová

IX. KVĚTINOVÝ DEN A JAK DÁL

Tuto úvahu píše aniž známe ekonomický přínos IX. Květinového dne, neboť nebyly sečteny peníze ze všech pokladniček.

Nabízeli jsme 700.000 žlutých květů měsíčku lékařského. Ale nabízeli jsme současně leták s vysvětlující prevencí a počátečními příznaky zhoubného kožního nádoru - maligního melanomu.

O významu této osvěty svědčí bezprostřední reakce veřejnosti. S odstupem několika dnů po Květinovém dni dermatologové pořádali „melanomový den“, kdy nabízeli ve svých ordinacích vyšetření podezřelých kožních změn.

Jde o tradiční periodickou každoroční akci. Letos měli 5x větší počet „pacientů“ než v předchozích letech.

Je to objektivní důkaz o významu osvětového poslání Květinových dnů.

Tím se liší tato akce od naprosté většiny ostatních sbírek, které často pouze zviditelňují osobu jejich zakladatele nebo iniciující organizaci.

Květinové dny budou pokračovat. Desátý ročník v r. 2006 zaměříme na včasné vyhledávání nádorů prsu u žen, neboť stále přichází k lékařům vysoké procento pacientek s pokročilým nádorem a nedostatečně je využíván bez-

platný mammografický skríníng u žen starších 45 let.

Výbor Ligy při předběžném hodnocení na červnové schůzi odsouhlasil, že vzdor stoupajícím režijním nákladům na sbírku pro osvětový význam akce, zůstane i nadále cena 20 Kč za květinu zachována. Za úspěšnou realizaci IX. Květinového dne děkuji všem dárcům, aktivním dvojicím, které květiny nabízely, a hlavní organizátorce paní Mgr. Aleně Sládkové z PRO TEMPORE AGENCY s dalšími spolupracovníky.

*Prof. MUDr. Zdeněk Dienstbier, DrSc.
předseda Ligy proti rakovině Praha*

JEŠTĚ KE KVĚTINOVÉMU DNI

Ikdyž finanční uzávěrka není ještě dokončena, můžeme říci, že také letošní Květinový den byl úspěšný a celková částka se pohybuje kolem 13 milionů korun. Děkuje všem, kteří se na naši akci podíleli. Jednotlivcům, klubům, školám, Junákům, členkám Českého svazu žen i dalším organizacím, které se k naší akci připojily. Do některých míst v naší republice se ještě vrátíme.

Květinový den v Karviné

Karvinské sdružení onkologických pacientů působí v Karviné třetím rokem a potřetí pořádalo ve městě tuto celostátní sbírku.

Že jsme neuspěly prvním rokem, jsme přičítaly tomu, že nemáme zkušenosti. Druhý rok bylo v organizaci trochu zmatku v souvislosti s rekondičním pobytem, který se zrovna v tuto dobu konal.



Letos jsme rozhodly, že sbírku provedeme i v Českém Těšíně, kam směřují i jiné naše aktivity a onkologický klub ani sdružení tam není. Objednaly jsme o dvě stě kytiček více i více pokladen. Vždy za pomoc při sbírce studentům a všem příznivcům poděkujeme. A na začátku roku požádáme zase o pomoc a dopisy osobně rozeseme s našimi informačními tiskovinami. Jsme přijímány různě, rozhodně ne s nadšením. S ochotou pomoci se setkáváme zřídka. Všude slyšíme, že sbírek je hodně, že jsou maturity atd. Nespolehnáme ovšem jen na ně. Nám jsou vyslovová-

ny pochyby o tom, zda finanční prostředky končí tam, kde by měly.

A tak tomu bylo i letos. Opět jsme neprodaly všechny kytky. Zhotovily jsme k letákům své letáky s podrobnějšími informacemi, na co se finanční prostředky použijí, kdo sbírku ve městě organizuje, co je náplní práce sdružení, část letáku byla věnovaná Dni bez tabáku. V Českém Těšíně nám v Domě seniorů pomohla paní Mitrengová. Těšínské Gymnázium a Střední zemědělská technická škola vyslala do ulic šikovné studenty. Moc jim za pomoc děkujeme. V Karviné to bylo horší. Ani nám, ani stu-



dentům se nepodařilo kytky prodat. Studentky byly dokonce slovně napadány. Někde se poněkud divně zachovali pedagogové.

Naopak, ve školách, kde se kytky prodaly, nám s ochotou slíbili, že příští rok pomohou zase.

Celkový pocit, který z toho máme, je, že musíme posílit informovanost o akci předem. I tak se ovšem neopovázíme objednat si kytek více. Názor, se kterým jsme se nejvíce setkávaly, byl ten, že by oslovení přispěli spíše na akci městskou, regionální, význam sbírky snad ani nechtěli pochopit. U lidí zdravých, kteří ani ve svém okolí takto nemocného nemají, by se to dalo pochopit, jenže kolik takových je.

Překvapuje nás velice, s jakým nadšením o této akci hovoří členky jiných klubů. Konkrétně jsme hned druhý den odjely pro sponzorský dar na karvinskou Bambiriádu do Opavie, a tak jsme si předem domluvily setkání s členkami opavského sdružení ISSIS. To, jak ony hovořily o právě proběhlé sbírce, nás překvapilo. Jak se jim dařilo a co v souvislosti s tím zažily, na to my zatím čekáme. V říjnu loňského roku jsme se setkaly s členkami pražského ALENU. Také přišla řeč na Květinový den. Také jsou spokojeny s průběhem sbírek.

Na to, že působilme třetí rok, jsme aktivním sdružením. Realizujeme několik dlouhodobých projektů, pořádáme úspěšné přednášky, osvětové akce celostátní i ve spolupráci s organizacemi re-

gionálními. Aktualizovanou brožurku jistě pošleme. Naši činnost podporuje Krajský úřad Moravskoslezského kraje, magistrát města, Nadace rozvoje zdraví Karviná, zdravotnické organizace, obce. Jistě pozorně ověřují a hodnotí naši práci, jinak by nás nepodpořili. Takže jediná aktivita, kterou nehodnotíme k naší spokojenosti, je Květinový den.

Blažena Monczková



Mladá Boleslav

Členky sdružení MAMMA HELP Praha nabízely kytičky v Mladé Boleslavi.

„Máme za sebou první zkušenost, nebylo snadné prodat ani v Mladé Boleslavi 30 kousků. V Bělé jsme měly konkurenci, která ráno na náměstí prodala 30 kvítků, nám se podařilo u sousedů a v rodině prodat 10. Před Kauflandem nám obsadilo oba vchody i podzemní garáž 6 studentů gymnázia, které vyslalo 30 dvojic. „Vrhly“ jsem se na vrchní parkoviště, a teprve když studenti odešli, obsadily jsme jeden vchod - východ.

Lidé k nám byli celkem hodní, i když ne vždy ochotni koupit. Adélce, mé kolegyni, řekl někdo nepěknou poznámku, mně jen jeden člověk řekl: „Ať peníze dají tuneláři.“ Spíše nás obě překvapilo, jak ochotně přispěly mladé maminky s kočárky, prodavačky, ženy kolem šedesátky, ale i pár mladíků.

Naše úsilí trvalo od 8.30 ráno do 13.15 odpoledne s malinkou přestávkou, kdy nám naši hoši koupili čaj a kávu. V bance byla fronta na odevzdávání, a tak jsem všechny poslala domů a počkala jsem sama. Napočítali nám 6.369 korun. Částka mohla být vyšší, ale také nám zůstalo devět vadných neopravi-



telných kytiček. Přesto jsme měly z výsledku radost a doufám, že jsme taky svou troškou pomohly dobré věci.

Kamila Machačová

Králíky

Králícko se rovněž připojilo ke Květinovému dni. Studenti gymnázia a žáci ZŠ 5. května prodávali kytičky nejen v Králíkách, ale i v okolních vesnicích. Podařilo se jim prodat téměř 2.000 kvítků. Symbol boje proti rakovině šel na odbyt. Letos šlo všechno jako na drátku, a tak pobočka ČSOB v Žamberku, kam jsme pokladny předali, nám oznámila, že se prodejem podařilo získat 47.745,50 Kč. Kytičky ozdobil občany v Dolních Bořkovcích, v Červené Vodě, v Dolní, Prostřední a Horní Lipce, Dolní Moravě, Heřmanicích, Lichkově, Mladkově a samozřejmě v Králíkách. Moc děkujeme všem dárcům a prodávajícím děvčatům a chlapcům, se kterými se nám krásně spolupracovalo - píší za pořadatele Ivana Marečková, Eva Holubcová



a Marie Čumová v červnovém měsíčníku Nové Králicko, který nám zasílají.

Dýšina

Květinový den v Dýšině organizuje pravidelně Tělovýchovná jednota Sport pro všechny. Za období let 2001 až 2005

prispěli dýšínští občané na Květinový den částkou 31.643,80 Kč. V letošním roce bylo odesláno 6.320 Kč.

Slezský klub stomiků Ostrava

Do Květinového dne se zapojil již po páté. Jako vloni se jim podařilo prodat 5.000 kytiček. Polovinu prodali členové klubu, druhou pomohly prodat studentky Střední zdravotní školy v Ostravě-Vítkovicích, se kterou klub dlouhodobě spolupracuje. Podařilo se vybrat částku 110.560 Kč.

Proti minulým letům došlo k některým změnám:

Roste počet nejrůznějších sbírek a lidé už jsou přesycení. Souběžně běžela ještě jiná sbírka, kterou vybíraly hloučky maturantů.

Výrazně narostl počet prodejců v našem regionu a bylo mnohem obtížnější uspět.

Přesvědčujeme se, že v našem regionu lidé nemají dost peněz.

Také se zvýšila agresivita některých lidí, a tak naši členové vyslechli mnohé nepřijemné narážky.

Doc. RNDr. Pavel Kreml, CSc.

SZP Šumava - Klatovy

V jejich Zpravodaji jsme se dozvěděli, že letošního Květinového dne se zúčastnily základní organizace ve Velharticích, Nýrsku, Železně Rudě, Švihově, Plánici, Kolinci, Strážově a Klatovech. Prodali téměř všech 1.500 květin a vybrali 31.127,50 Kč. Akci předcházela vhodná informace v místním tisku, a tak kytičky se zelenou stužkou šly na odbyt. Protože Ministerstvo školství zakázalo účast studentů na této akci a studenti si nechtěli nechat ujít tuto příležitost, vyrazili do ulic až odpoledne po skončení vyučování a byli úspěšní.

Amazonky Ostrava

Z vítězku Květinového dne uspořádají třídenní zájezd do Prahy, kde si chtějí prohlédnout pražské památky, zahrady Pražského hradu a navštívit některá divadelní představení.

Hradec Králové

Zajímavé poděkování obdrželi studenti z Hradce Králové, kde jim organizátoři Květinového dne nechali zahrát na rozhlasové stanici Praha pěknou písničku za dobře vykonanou práci.

BRNĚNSKÉ ONKOLOGICKÉ DNY

Ve dnech 26.–28. května 2005 se uskutečnily v Brně, jako každoročně, Brněnské onkologické dny. Tematicky byly přednášky rozděleny do 15 bloků, dále byly prezentovány ve velkém množství postery. Zúčastnila jsem se některých bloků přednášek a uvádím z nich to nejpodstatnější.

Liga proti rakovině Praha v bloku Osvěta a poradenství prezentovala přednášku „Liga proti rakovině Praha v prevenci kouření“, týkající se protikuřáckého programu pro děti předškolního věku (text této přednášky uvádíme na konci tohoto článku). Dále byla v tomto bloku prezentována především sdělení k boji proti kouření a týkala se jak organizace, tak postupů léčby pro kuřáky, kteří chtějí přestat kouřit.

V přednášce Současná léčba závislosti na tabáku v ČR - MUDr. Eva Králíková, MUDr. K. Langrová - byl uveden projekt Center léčby závislosti na tabáku. Při fakultních nemocnicích České republiky vzniká od roku 2004 síť center tvořících základ řešení otázek léčby této závislosti. Tato centra pro-

vádějí jak diagnostiku, tak i léčbu této závislosti, jsou přiřazena k plicním oddělením. Další činností těchto center je výchova veřejnosti. Slouží jak ambulantním, tak i hospitalizovaným pacientům a budou fungovat jako odborná konzultační centra. V každé z těchto nemocnic se bude postupovat podle doporučení WHO - každý pacient kuřák bude v nemocnici informován, že v ní funguje pracoviště, kde je možno provádět léčbu závislosti na tabáku a bude mu doporučena návštěva tohoto pracoviště.

Normální je nekouřit - edukační program pro výchovu prvního stupně základních škol k nekouření, který Liga proti rakovině Praha finančně podporuje - MUDr. Drahošlava Hrubá, CSc., Mgr. Iva Žaloudíková, - by měl vyplnit mezeru v edukaci dětí ve věku od 6 do 11 let. Prezentace kuřáctví jako nevhodného, nežádoucího a nemoderního chování usnadní dětem jejich orientaci v době, kdy o kouření začínají přemýšlet. Účinnost tohoto programu se v současnosti hodnotí pomocí dotazníků..



Pro populaci dětí od 11 do 15 let byl již program vytvořen.

Někoho z našich čtenářů by mohla zajímat i přednáška Má onkologický pacient zanechat kouření? - MUDr. Drahošlava Hrubá, CSc., MUDr. Milana Šachlová. Z ní pak vybíráme: Při úspěšné léčbě onkologického onemocnění má pacient, který nadále kouří, vyšší pravděpodobnost plicních a srdečních a cévních komplikací a předčasného úmrtí na tato onemocnění... A dále... pokud lékař u onkologického pacienta zjistí jeho kuřáctví, měl by jednoduchou, srozumitelnou radou zdůraznit možné znásobení účinků kouření i s ohledem na osobní rizika pacienta

(choroby srdeční a cévní v rodině, ne-onkologické choroby pacienta v anamnéze). Závěrem této přednášky pak bylo doporučení - přestat kouřit je jednoznačně vhodné i pro onkologické pacienty.

V přednášce Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku kolektivu autorů z mnoha odborných společností České lékařské společnosti J. E. Purkyně byla mimo jiné uvedena i krátká intervence, kterou by měli zdravotníci používat ve své klinické práci. V angličtině je to „5 A“, v češtině je to pak „5 P“: Ptát se na kouření při každé příležitosti - Poradit všem kuřákům přestat - Posoudit ochotu pacienta přestat - Pomoci kuřákovi přestat - Plánovat kontrolní návštěvy pacienta (podrobnější informaci najdete v minulém Zpravodaji). Dále zde byla popsána organizace center léčby této závislosti, typy terapie od behaviorální a psychosociální intervence, přes farmakologickou léčbu náhradní terapie nikotinem (žvýkačka, inhalátor, náplast, sublingvální tablety), bupropion SR.

Další přednášky v tomto bloku byly věnovány problému obezity a pohybové aktivitě. O té je známo, že má podpůrný účinek v boji proti nádorovým onemocněním a že vlivem dlouhodobého působení pohybové aktivity se zlepšují imunitní funkce. U žen byl zjištěn vliv pohybové aktivity na výskyt nádorů prsu, dělohy, vaječníků, u mužů je nedostatek pohybu spojen s vyšším rizikem vzniku nádorů konečníku a tlustého střeva. Pohybová aktivita se řadí mezi hlavní prostředky primární prevence nádorů. V bloku Skríníngové programy a sekundární prevence nádorů byly prezentovány výsledky mamografického skríníngu v České republice v prvním roce tohoto skríníngu. Skríníng byl oficiálně zahájen v roce 2002, je otevřen pro všechny ženy bez příznaků ve věku 45–69 let, vyšetření jsou prováděna ve dvouletých intervalech. Prvního roku skríníngu se zúčastnilo 13,2 % cílové populace - ženy od 49 do 69 let. Bylo provedeno celkem 219.984 skríníngových mamografií a 51.353 ultrazvukových vyšetření, bylo zjištěno celkem 997 karcinomů prsu, 709 z nich bylo do velikosti 1 cm, 197 pak do velikosti 2 cm, zbylé byly větší.

Další přednášky pojednávaly o skríníngu nádorů tlustého střeva a konečníku. Vyšetření stolice na okultní krvácení je

nyní v České republice součástí preventivní prohlídky praktického lékaře, která je hrazena pro pojištěné osoby 1x za 2 roky u osob starších 50 let věku. Všem osobám s pozitivním testem je nutné provést totální kolonoskopii, současně se provede i bioptické vyšetření podezřelých nálezů ve střevě.

Tři přednášky pojednávaly o skríníngu karcinomu děložního hrdla. Za hlavní příčinu tohoto nádoru se v dnešní době považuje infekce virem HPV - human papillomavirus, kromě toho se na etiologii karcinomu děložního hrdla podílí další karcinogeny - z tabákového kouře, jiné viry, chlamydia a další rizikové faktory. Nejúčinnější formou prevence je skríníngový program, který klade důraz na aktivní vyhledávání přednádorových stavů.

Prevence nádorů děložního čípku má u nás dlouhodobou tradici. Základem je vyšetření kolposkopické a cytologické. V roce 2003 bylo v České republice zjištěno celkem okolo 30.000 nových prekanceróz čípku děložního. Nádorů děložního čípku bylo zjištěno celkem přes 2.000, z toho při preventivních prohlídkách 53 %. Bohužel je u nás problémem „docházky“ ke gynekologovi. Ženy do 35 let věku gynekologa navštěvují, v pozdějším věku ženy chodí ke gynekologovi nepravidelně!! Je proto nutné upozorňovat opakovaně i ženy středního věku na pravidelné gynekologické prohlídky.

Problémy včasné diagnostiky nádorů varlat uvedla ve své přednášce MUDr. V. Bajčiová. Současná situace včasné diagnostiky a skríníngu nádorů varlat u dospívajících a mladých dospělých je v České republice neuspokojivá. Tato cílová populace je málo informována o možném vzniku nádorů varlat a není ani informována o způsobu samovyšetření varlat.

Je to i v příčinné souvislosti s pokročilostí nádorového onemocnění v době diagnózy. Zdravotní uvědomění této věkové skupiny je nízké a rovněž tak i pocit spoluodpovědnosti za vlastní zdravotní stav. Je proto nutné zvyšovat i zde zdravotní uvědomění.

MUDr. Jana Vařková

*

Text přednášky přednesené v Brně

Tabáková pandemie se stává celosvětovým problémem. V minulém století zemřelo na účinky tabáku 100 milionů

lidí a prognóza pro toto století mluví o 1 miliardě úmrtí. Podle Světové banky budou výdaje na léčení následků kouření v roce 2030 tak vysoké, že ochromí rozvoj ekonomiky zejména chudších států. Jelikož trh je již saturován dospělými kuřáky, zaměřily se tabákové koncerny na mládež jako na své budoucí odběratele. Věk dospívání je optimální na podlehnutí marketingovému tlaku výrobců, aniž si dívka nebo chlapec uvědomí zdravotní nebezpečí. Většinou ani o tom nemá dostatečné informace.

Jedním ze tří hlavních programových cílů Ligy je onkologická prevence, hlavně před nejrizikovějším faktorem, který představuje cigaretový kouř. Je v souladu s Národním onkologickým programem České onkologické společnosti, ke kterému se Liga připojila. Vychází z Evropského kodexu proti rakovině, který má 11 bodů. První z nich zní: „Nekuřte! Pokud kouříte, přestaňte. Pokud nemůžete přestat, nekuřte v přítomnosti dětí.“

V r. 1996 proběhla protikuřácká kampaň „Jak to vidíte Vy“ organizovaná agenturou Guru a zaštitěná Ligou. V roce 1998 Liga proti rakovině Praha dala podnět k vytvoření protikuřáckého programu pro děti předškolního věku. V témže roce vznikl projekt pod názvem „Já kouřit nebudu a vím proč“. Hlavní protagonistka paní Alžběta Palatinová, učitelka mateřské školy, se svými spolupracovníky včetně výtvarnice paní Edity Plickové, vytvořila výukové materiály pro učitelky mateřských škol a pomůcky pro děti. Pohádky Vlasty Pilařové namluvili v režii Karla Weinlicha herci Vlastimil Brodský, Věra Galatíková, Petr Nárožný a František Němec.

Tento projekt byl realizován dosud v 840 předškolních zařízeních s celkovým počtem 34.460 dětí. Získal akreditaci MŠMT. Všechny materiály jsou poskytovány zdarma. Program byl prezentován zejména v časopise Informatorium, což je odborný časopis určený předškolním pedagogům a školním družinám, dále v časopise Rodina a škola, Zdravá rodina a je popularizován ve Zpravodaji LPR. Náklady na projekt hradí LPR z výnosů Květinových dnů.

Podařilo se navázat spolupráci se zdravotními ústavy v Brně, Blansku, Klatovech a Náchodě a s pedagogickými centry v Třebíči, Teplicích, Rychnově

nad Kněžnou, Jičíně, Vsetíně, Hradci Králové a s pedagogickou školou v Beřouně. Program je přijímán na těch pracovištích, kde se nekouří. To bohužel neplatí tam, kde zaměstnanci jsou kuřáci.

Co je cílem tohoto výchovného protikuřáckého programu? Především preventivní nekuřácká výchova, aby mládež s kouřením vůbec nezačínala. Dítě v předškolním věku se učí základům životních návyků a je velmi vnímavé vůči jevům v okolním prostředí. Výchovným programem se dozví, co lidskému tělu prospívá, co způsobuje kouř v těle kuřáka a jak škodí kuřák svému okolí. Není problémem tuto vzdělávací nabídku dětem předložit a nabídnout

v podobě pestré, mnohostranné skladby i v dostatečné šíři intelektových i praktických činností.

Liga finančně podporuje také projekt Mgr. Ivy Žaloudíkové z brněnské Pedagogické fakulty MU a prof. MUDr. Drahoslavy Hrubé z Lékařské fakulty v Brně s názvem „Podpora výchovy k onkologické prevenci na základních školách“, jelikož nejrizikovějším faktorem v tomto věku je právě cigareta. Je předmětem samostatného sdělení.

Věk mladistvých kuřáků neustále klesá, a proto doporučila Světová zdravotnická organizace (WHO) a Mezinárodní unie proti rakovině (UICC) na základě zkušeností začít s prevencí již v předškolním věku.

LPR se snaží o soustavnou výchovu k nekuřáctví i u dospělých. Propaguje všechny dostupné iniciativy za nekuřáctví. Sama věnovala této problematice VII. Květinový den v r. 2003, kdy se soustředila na ženy. Přes 800.000 letáků bylo rozdáno spolu s květem měsíčku lékařského a byly popularizovány protikuřácké nálepky. Jsme si vědomi, že protikuřácká výchova je během na dlouhé trati. Že lze dospět k úspěšným výsledkům, dokumentují statistiky ve Finsku, kde kouří 18 % mužů a 20 % žen.

Vedle výchovných akcí lze dosáhnout úspěch pouze ve spolupráci s legislativními a státními orgány.

MUDr. Jana Vaňková,

MUDr. Jarmila Pradáčová, CSc.

NORMÁLNÍ JE NEKOUŘIT

Poslední květinový den byl Dnem bez tabáku, v novinách, rozhlasu i televizi se objevily příspěvky, které hovořily o tom, že denně u nás umírá 50 spoluobčanů na následky kouření, dozvěděli jsme se také, že Švédsko je dalším státem, kde je přísný zákaz kouření ve všech restauracích, barech a kavárnách, leč u nás zatím naše legislativa odkládá tuto problematiku z týdne na týden a z měsíce na další měsíc. Nicméně jsou různé instituce, které se snaží především mladým lidem vysvětlit, jak nebezpečné je kouření a jak moudré je staré české rčení: co se v mládí naučíš, ve stáří jako když najdeš. Neboť kdo od útlého věku slyší, že kouření krátí věk, způsobuje různá onemocnění včetně těch nejobávanějších, tak je pravděpodobné, že se dokáže tohoto zlovyku odříci. Legislativa by jistě tyto snahy nejruznějších institucí

vhodně podpořila - jenže by především parlament musel jít příkladem. A to je asi velmi složité, aby se poslanci vzdali tohoto zlovyku. Nicméně chceme Vás dnes informovat o dalším projektu, který vznikl v Brně, je určen malým školákům a zaměřen na prevenci kuřáctví, výchovu ke zdravému způsobu života a k odpovědnému přístupu k vlastnímu zdraví. Tento projekt podpořila Liga proti rakovině Praha v roce 2004 příspěvkem z Květinového dne ve výši 250.000 Kč.

*

Pedagogická a Lékařská fakulta MU v Brně společně s Ligou proti rakovině Praha představují nový výchovně-vzdělávací edukační program pro děti mladšího věku. Program se zaměřuje na primární prevenci kouření a výchovu ke zdravému způsobu života u dětí 7-11letých.



Kouření patří mezi nejrozšířenější toxikomanie s velkou fyzickou i psychickou závislostí na nikotinu. Většina - až 85 % - kuřáků začala kouřit už v dětském věku nebo v období dospívání. Negativní důsledky této závislosti jsou velice dobře známy a u kuřáků lékaři prokázány. Kouření je pokládáno za rizikový faktor pro výskyt respiračních chorob, onkologického onemocnění, ale i kardiovaskulárního onemocnění a způsobuje i předčasná úmrtí.

V současné době jsou evidentní snahy WHO v této oblasti omezení kouření a snížení počtu kuřáků zejména v některých státech Evropy. Irsko a Itálie s úspěchem zavedly zákon o omezení kouření na veřejných místech.

Léčba kuřácké závislosti je stejně obtíž-



TO JE NAPOSLEDY. OD ZÍTRKA PŘESTÁVÁM KOUŘIT !

ná jako léčba ostatních toxikomanií, v jistém ohledu i obtížnější z důvodů vysoké sociální tolerance, která není společností vykazována u ostatních narkomanů. Začátek kouření v mladém věku se pojí nejen se závažnějšími zdravotními následky, ale i s rychlejším rozvojem závislosti. Důvodem je ještě nedostatečně vyvinutý obranný a detoxikační mechanismus mladého organismu.

V našem programu, který iniciovala Liga proti rakovině Praha, vycházíme z poznatků, že postoje k nekouření a adekvátní chování v dodržování zdravého životního stylu se formují už v předškolním a mladším školním věku. Zde je místo především pro působení rodiny, ale i školních preventivních programů. Později ve věku puberty a dospívání se stává významnější tlak a příklad vrstevníků a postupně je i určujícím faktorem pro budoucí chování mladých lidí. Proto začínáme s protikuřáckým programem už v tomto věku, i když děti mají přirozeně negativní postoj ke kouření.

V České republice jsou už úspěšně v našich školách používány primárně preventivní protikuřácké programy např.

- „My nechceme kouřit ani pasivně“ (OHS Blansko, Klatovy), „Já kouřit nebudu a vím proč“ (Liga proti rakovině Praha) v mateřských školách
- „Kouření a já“ (LF MU Brno) pro nejvíce ohroženou skupinu - 2. stupeň základních škol.

Mezeru v edukačním působení na děti 7–11 let by měl vyplnit náš program „Normální je nekouřit“.

Cílem programu je formovat odpovědný přístup dětí ke svému zdraví, pozitivní postoj ke zdravému životnímu stylu, snížit počet dětí vystavených účinkům pasivního kouření, působit tak, aby děti nezačaly vůbec kouřit.

Obsah programu je zaměřen komplexně na ovlivňování chování dětí ke zdravému způsobu života, zajištění dostatku aktivního pohybu, získávání základních



znalostí o svém těle a jeho funkci, dodržování hygienických návyků a zásad zdravé výživy, informovanost o důsledcích kouření, atd.

Součástí programu je část zaměřená na děti s pracovními listy, motivačními příběhy a úkoly. Dále část pro učitele s metodikou k jednotlivým lekcím, která je otevřená dalším nápadům a dává možnost tvůrčího doplňování podle lokálních podmínek škol a tvůrčí invenci učitelů, aby si adaptovali (ušili) program přímo na míru své třídy a program tak sami obohatili o své zkušenosti. V poslední části jsou připraveny letáky pro rodiče, neboť klademe důraz na spolupráci a pozitivní vztahy s rodiči, bez jejichž součinnosti by program nedosáhl očekávaných výsledků.

MUDr. Drahomíra Hrubá, CSc.
a Mgr. Iva Žaloudíková

*

Státní zdravotní ústav vydal recept na odvykání kouření:

JAK PŘESTAT KOUŘIT?

1. Pamatujte si, že nekouřit znamená změnit svůj dosavadní způsob života!!!
2. Stanovíte si pevný den, kdy přestane kouřit.
3. Svě rodině a svým spolupracovníkům oznamte, že nekouříte a požá-

dejte je, aby Vás ve Vašem úsilí podpořili.

4. Zničte všechny své cigarety a odstraňte popelníky a zapalovače. Nebudete je již potřebovat.
5. Vypracujte si přehled všech situací, při kterých obvykle kouříte, a naplánujte si, jak je zvládnete bez kouření.
6. V den, kdy se rozhodnete přestat kouřit, vyplňte svůj volný čas pokud možno co nejvíce. Jděte do kina, na procházku, cvičte, sejděte se s přáteli nekuřáky.
7. Vyhýbejte se společnosti kuřáků.
8. Nenahrazujte cigarety sladkostmi. Pijte hodně vody či ovocných šťáv, jezte ovoce a zeleninu.
9. Budete-li trpět abstinenčními příznaky (nutkavou chutí kouřit, nervozitou, neschopností soustředit se), zvažte možnost použití žvýkačky nebo náplasti s nikotinem Nicorette, které koupíte v lékárně bez lékařského předpisu.
10. O způsobu použití této žvýkačky či náplasti se vždy poradte se svým lékařem, v lékárně nebo v poradně pro odvykání kouření.
11. Za své úsilí se odměňte. Spočítejte si, kolik peněz jste ušetřili za cigarety a použijte je na něco, po čem jste již dávno toužili.

PROJEKTY PODPORY ZDRAVÍ 2004

XI. Konference se uskutečnila ve dnech 9.–10. června 2005 v Poděbradech. Organizátory bylo MZ ČR, úsek hlavního hygienika a ČLS J. E. Purkyně - Společnost hygieny a komunitní medicíny.

V rámci přednáškového bloku „Stárnutí populace - výzva nebo problém“ byla zařazena vyžádaná přednáška „Evropský pohled na prevenci nádorových onemocnění“. Přednesl ji předseda Ligy a na programech našeho občanského sdružení uká-

zal inspiraci a vazbu s evropskými, ale i světovými trendy organizací ECL a UICC. Závěrem přednášky navrhl konkrétní možnosti spolupráce s MZ ČR a Českou onkologickou společností při nádorové prevenci.

-die-

ROZBOR VÝSKYTU A ÚMRTNOSTI NA RAKOVINU PRSU U ŽEN V ČR

V České republice má výskyt karcinomu prsu stále vzestupný trend. V roce 2001 bylo hlášeno celkem 5.125 nových onemocnění. Celkový počet úmrtí byl 1.893.

Z publikace ÚZIS ČR vydané v r. 2004 jsem se pokusil o srovnávací studii, jak tato čísla byla hlášena v jednotlivých dřívějších okresech a současných krajích.

Hlášená nová onemocnění karcinomu prsu u žen - klouzavý průměr na 100.000 obyvatel 1997–2001 ÚZIS ČR 2004

kraj	karcinom prsu výskyt	karcinom prsu úmrtnost						
ČR	92,6	36,3	Karlovarský	83,2	33,8	Pelhřimov	77,6	34,3
Hl. m. Praha	114,6	45,9	Cheb	81,1	32,1	Třebíč	82,6	29,9
Středočeský	92,5	37,5	Karlovy Vary	90,2	39,1	Žďár n. Sázavou	92,7	32,8
Benešov	85,7	35,7	Sokolov	75,9	28,5	Jihomoravský	98,7	39,8
Beroun	86,4	31,7	Ústecký	91,2	36,0	Blansko	97,8	45,8
Kladno	94,0	44,0	Děčín	79,9	30,4	Brno-město	114,9	45,0
Kolín	113,1	42,7	Chomutov	82,8	29,0	Brno-venkov	96,3	38,5
Kutná Hora	88,3	37,5	Litoměřice	98,6	35,5	Břeclav	82,7	34,3
Mělník	95,3	36,7	Louny	85,2	38,0	Hodonín	90,2	37,1
Ml. Boleslav	96,4	35,7	Most	90,8	40,1	Vyškov	91,0	34,0
Nymburk	89,6	41,9	Teplice	100,6	46,5	Znojmo	82,3	31,7
Praha-východ	77,7	33,4	Ústí nad Labem	100,1	33,0	Olomoucký	87,3	33,4
Praha-západ	97,3	37,1	Liberecký	85,2	35,2	Jeseník	67,5	25,9
Příbram	94,1	32,2	Česká Lípa	63,6	27,5	Olomouc	95,8	32,5
Rakovník	83,7	37,9	Jablonec n. N.	93,3	40,1	Prostějov	100,7	42,3
Jihočeský	87,5	35,9	Liberec	91,5	33,2	Přerov	76,8	35,3
Č. Budějovice	85,8	38,0	Semily	92,2	44,6	Šumperk	78,2	27,8
Č. Krumlov	74,7	20,9	Královéhradecký	92,4	33,9	Zlínský	82,0	31,0
Jindř. Hradec	85,3	32,6	Hradec Králové	103,5	37,0	Kroměříž	88,4	32,6
Písek	97,1	39,9	Jičín	99,3	37,8	Uherské Hradiště	77,9	29,0
Prachatice	68,4	25,6	Náchod	91,9	32,4	Vsetín	73,4	28,9
Strakonice	91,1	46,9	Rychnov n. K.	84,4	28,3	Zlín	87,8	33,1
Tábor	99,9	38,4	Trutnov	78,8	32,1	Moravskoslezský	86,7	31,0
Plzeňský	96,2	42,3	Pardubický	91,9	31,7	Bruntál	68,7	20,5
Domažlice	79,7	39,9	Chrudim	88,2	28,3	Frýdek-Místek	84,8	31,5
Klatovy	89,5	35,6	Pardubice	98,1	31,0	Karviná	86,8	32,6
Plzeň-město	114,2	52,4	Svitavy	91,0	37,6	Nový Jičín	91,0	34,6
Plzeň-jih	97,7	33,3	Ústí n. Orlicí	88,1	30,8	Opava	78,5	26,0
Plzeň-sever	94,3	46,1	Vysočina	78,2	30,9	Ostrava	96,2	33,7
Rokycany	97,0	38,6	Havlíčkův Brod	67,5	28,2			
Tachov	65,8	32,5	Jihlava	78,1	29,7			

Podíváme-li se na čísla přepočtená na 100.000 žen, aby byla srovnatelná, při rozptylu od 65,8 v tachovském okrese až po 14,9 v Brně-městě nás nutně napadne otázka, jak dalece jsou hlášení lékařů úplná. Nápadný je rozdíl dvou sousedních okresů Karlových Varů (90,2) a Sokolova (75,9) nebo Strakonice (91,1) a Prachatic (68,4).

Údaje ÚZISu jsou údaji oficiálními, které se zveřejňují i mezinárodně, proto pokračuji v upozornění na některé mimořádné výchytky.

Překvapilo mne, že průmyslová centra jako Praha, Brno, Plzeň, Most, Hradec Králové jsou číselně vysoko nad celostátním průměrem 92,6.

Převážně zemědělské okresy jako Kolín

(113,1) a Kutná Hora (88,3) nebo Nymburk (89,6) se rovněž rozcházejí v údajích. Celokrajská čísla v kraji Olomouckém (87,3), Zlínském (82,0) ale i Vysočina (78,2) jsou pod průměrem celorepublikových údajů.

Závažnější jsou údaje o úmrtí. Dlouhodobě se počet úmrtí na karcinom prsu u žen jeví spíše jako přímka a úhel

mezi výskytem a počty úmrtí se stále více rozvírá. To je pozitivní údaj. Jsou však regiony a okresy, kde čísla úmrtí překračují výrazně celostátní průměr (36,3). Patří k nim Plzeň-město (52,4), Strakonice (46,9), Teplice (46,5), Plzeň-sever (46,1), Praha (45,9), Blansko (45,8), Brno-město (45,0), Semily (44,6), Kladno (44,0) atd. Průměr Plzeňského kraje je 42,3, což je o 17 % vyšší číslo než celostátní číslo. Všechna vyjmenovaná města mají kvalitní zdravotnickou síť, mají nemocniční zázemí.

Příčinu vidím především v nedostatečné osvětě, neboť argument o kontaminovaném prostředí neobstojí, podíváme-li se na Moravskoslezský kraj (31,0). Mezi rizikovými faktory, o kterých je prokázáno, že se spolupodílejí na vzniku nádorové buňky, se kontaminace prostředí podílí mezi 4–10 %. Bezplatný mamární skrining je stále využíván v nedostatečné míře a samovyšetřování prsů se podceňuje. Liga proti rakovině proto vítá všechny

iniciativy, které prohlubují znalosti nejširší veřejnosti o nádorové prevenci a mamárním skriningu a vyzývá zejména praktické lékaře, internisty a gynekology, aby se zapojili do osvětové preventivní výchovy populace a vyšetřovali ženské prsy. Jubilejní X. Květinový den v květnu 2006 bude z těchto důvodů zaměřen na prevenci a skrining karcinomu prsu a doufáme v širokou publicitu. Prof. MUDr. Zdeněk Dienstbier, DrSc.

AKREDITAČNÍ MAMÁRNÍ CENTRA

Už jsme informovali naše čtenáře o prověřování mamárních center, neboť je nutné dodržovat určité přísné podmínky. Jde o to, aby tato centra dovedla přesně stanovit diagnózu a uměla i vyvodit správné závěry, aby měla návaznost na další spolupracující odborníky v péči o ženy. Akreditovaná centra, tedy ta, která ob-

držela zplnomocnění ke své činnosti, mají tyto povinnosti:

- dodržovat přijatelné objednávací doby
- zaměstnávat odborně vyškolené lékaře
- používat kvalitní přístroje
- provádět úplnou diagnostiku zakončenou předoperační biopsií
- postarat se o nemocné
- negativní výsledky předat do rukou

vyšetřované ženě hned, nebo nejpozději do týdne

- pokud je to žádoucí provést nezbytnou ultrasonografii v těsné návaznosti na mamografické vyšetření

Podle lékařských údajů má ročně nárok na toto vyšetření asi 400 žen. Seznam akreditovaných center najdete na www.mamo.cz a na www.breastcancer.cz

NOVÁ VĚDECKÁ PUBLIKACE

Liga proti rakovině Praha sponzorovala vydání nové onkologické monografie. Ve čtvrtek 26. května 2005 v rámci Brněnských onkologických dnů zasedal výbor sekce onkochirurgie. Prof. MUDr. Jan Žaloudík a prof. MUDr. Miloslav Duda v přítomnosti tisku oznámili vydání nové cenné monografie a tato byla patřičně pokřtěna. Jedná se o český překlad Chirurgická onkologie. Publikace byla původně vydána v němčině (autoři H. D. Becker, W. Hohenberger, T. Junginger, P. M. Schlag), u nás ji nyní vydalo naklada-

telství Grada za finančního přispění Ligy proti rakovině Praha, která vydání sponzorovala částkou 300.000 Kč. Autoři v monografii rozebírají problematiku onkologické chirurgie solidních nádorů, od diagnostických rozvah až po zhodnocení operačních výsledků, jsou v ní také zahrnuty všechny předoperační a pooperační postupy léčby solidních nádorů. Kromě hlavních autorů se na jejím sepsání podílelo dalších 48 spolupracovníků. Určena je chirurgům a také lékařům dalších chirurgických oborů, onkologům a dalším. MUDr. Jana Vařková



UNIKÁTNÍ PŘÍSTROJ

Většina deníků přinesla v začátku června informaci, že Praha získala speciální přístroje, které umějí kromě změn tvaru orgánů zobrazit i jejich fungování, což umožní rychlejší odhalování rakovinných nádorů. Pracovníci Ústavu nukleární medicíny Všeobecné fakultní nemocnice a I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze představili novinářům a vědecké veřejnosti tyto přístroje, které na rozdíl od zo-

brazovacích metod, jako je rentgen, ultrazvuk nebo magnetická rezonance, zkoumají funkce lidských orgánů. Lékaři si od této metody slibují, že by měla rychleji a lépe v budoucnu odhalovat nejen začínající rakovinu, ale přinášela by důležité informace i v oblasti kardiologie, neurologie a psychiatrie. Pomocí speciálních kamer a minimálního množství radioaktivní látky přístroj

sleduje její pohyb a dovede rozpoznat i nádor v uzlinách normální velikosti. Na přístroji, jehož cena je 35 milionů korun, se podílela i Liga proti rakovině částečným příspěvkem z Květinového dne loňského roku. Odborníci jsou schopni na přístroji vyšetřit denně až 16 pacientů, kteří jsou sem posíláni z celé republiky. Přístroje jsou současně využity i k výuce studentů medicíny. -red-

EVROPSKÉ SMĚRNICE PRO PRÁVA ONKOLOGICKÝCH PACIENTŮ



Preambule

Diagnóza rakoviny zásadně mění život pacientů a jejich rodin, má hluboký vliv na lidský život, na utrpení a společenské postavení pacienta během léčby i po jejím ukončení a svými projevy se stává chronickým onemocněním, které je spojeno se specifickými problémy a potřebami, je proto nutné zaručit pacientům a jejich rodinám speciální služby stanovené zákonem. Společný postup na národní i mezinárodní úrovni by mohl podpořit uznání práv a povinností onkologických pacientů a zdravotnických pracovníků - tak jak to navrhla Společná deklarace, kterou v červnu 2002 přijala v Oslo Asociace evropských lig proti rakovině.

Asociace evropských lig proti rakovině (ECL) je přesvědčena, že realizaci této Společné deklarace by pomohl seznam praktických doporučení při řešení situací souvisejících se zdravotnictvím, zejména v oblasti onkologie, a proto se rozhodla předložit Evropské směrnice, které by v souladu s respektováním lidských práv měly přijmout a dodržovat všechny členské státy.

1. POŽADAVKY NA VČASNÉ ODHALENÍ, DIAGNÓZU A LÉČBU

Je třeba prosazovat požadavky na včasné odhalení, diagnózu a léčbu, aby se obnovilo zdraví a prodloužila doba přežívání, aby se snížily na nejnižší možnou míru utrpení a nejistota pacientů, a aby se zabránilo plýtvání zdroji na nesprávné cíle.

Všichni onkologičtí pacienti bez ohledu na věk, pohlaví či jiné společenské podmínky mají v celém státě právo na nejlepší způsob včasného odhalení, diagnózu a léčbu rakoviny.

Podstatnými prvky jsou:

- Nejvyšší norma kvality podle evropských norem

- kvalifikovaný a multidisciplinární tým odborníků
- nejmodernější přístrojové vybavení a technické postupy
- klinické směrnice
- kontrola kvality
- kontinuita a koordinace mezi různými odděleními a sektory
- kvalitní informovanost pacienta a komunikace s ním
- možnost získání informací na jiných místech
- zařazení do klinických pokusů - pokud existují
- právo pacientů na pravdivé a citlivé odpovědi na jejich otázky
- zabezpečení dokonalé informovanosti o každém rozhodnutí

2. KVALITA PĚČE

Kvalita péče musí být výsledkem vyčerpávajícího přístupu ke speciálním potřebám pacientů a jejich rodin.

Kvalita péče musí vést ke zlepšení života pacientů a jejich rodin a k účinnému využívání zdrojů.

Podstatnými prvky jsou:

- právo pacienta být přímým účastníkem při rozhodování o jeho zdravotní péči
- dostupnost široké škály služeb (v nemocnici, doma, občanské služby, kluby)
- koordinace činnosti zdravotnických, sociálních a psychologických odborníků
- podpora v rodině
- podpora pacientů a jejich rodin z dostupných zdrojů
- kvalitní péče včetně léčby bolesti a paliativní péče
- rozhovor se zdravotnickými odborníky o doplňujících (komplementárních) léčebných postupech bez předsudků
- přístup k multidisciplinárnímu týmu odborníků
- přístup k odborným službám
- úloha onkologických organizací
- přístup lidí postižených rakovinou k doplňujícím (komplementárním) léčebným postupům
- právo pacienta na soukromé a důstojné zacházení

3. VZTAH MEZI PACIENTEM A ZDRAVOTNÍKEM

Tento vztah musí být založen na vzájemném respektování a důvěře. Definován je podle práv, která se týkají povinnosti a zodpovědnosti.

Podstatnými prvky jsou:

- čas na rozhovor a komunikaci
- právo na kvalitní péči
- právo na svobodnou volbu
- právo být anebo nebýt informován o svém zdravotním stavu, o navrhovaných léčebných postupech a péči
- právo na přiměřenou a citlivou ústní informaci
- právo na souhlas či nesouhlas
- práva, která se týkají zdravotní dokumentace pacienta
- právo na soukromí
- právo na stížnost
- právo na zainteresování jiných (přátel, rodiny)

4. INFORMOVANÝ PACIENT

Je třeba prosazovat přístup pacientů a jejich rodin k informacím, které pomáhají zabezpečit co nejlépe průběh choroby a pomáhat jim při jejím zvládnutí. Informace poskytují zdravotničtí odborníci na základě charakteru a rozsahu jejich vzájemného vztahu (bod 3) a jiných vnějších zdrojů (internet, časopisy, televize...) stejně je poskytují i onkologické organizace.

Podstatnými prvky jsou:

- rozhovor a kvalita komunikace
- dostupné adresáře (nemocnic, hospiců a dalších služeb)
- normy a směrnice pro poskytování spolehlivých informací na základě výsledných údajů
- úloha onkologických organizací jako zdroje informací

5. PSYCHOLOGICKÁ PODPORA PACIENTŮ A JEJICH PŘÍBUZNÝCH

Psychologická podpora má zásadní význam pro široký rozsah potřeb pacientů a jejich rodin při zjištění diagnózy, během léčby i v období po ukončení léčby.

Vedle psychologické potřeby je nutné zabezpečit pacientům a i těm, kteří se o ně starají, také emoční podporu.

Podstatnými prvky jsou:

- poskytování psychologické podpory v každém stadiu onemocnění
- odborné školení zdravotníků v poskytování psychologické podpory a v oblasti komunikace s pacientem
- přítomnost psychologů v nemocnicích i v jiných službách
- působení onkologických organizací v nemocnicích i mimo ně
- podpůrné skupiny
- internetová technika pro rozvoj neformální podpory ze strany bývalých pacientů
- setkání nových pacientů s těmi, kteří absolvovali léčbu, aby poskytli neformální pomoc
- přístup na linky pomoci
- význam a úloha svépomocných skupin

6. SOCIÁLNÍ A FINANČNÍ PODPORA

Je zapotřebí prosazovat sociální a finanční podporu, aby se snížilo přímé i nepřímé finanční a společenské břímě související s rakovinou a ulehčila se tak těžká situace pacientů a jejich rodin. Podstatnými prvky jsou:

- poskytování rad o finanční podpoře a o zákonných příspěvcích, pomoc při podávání žádosti
- řešení problému v průběhu vybavení žádosti
- specifická podpora členů rodiny - pokud je žádoucí
- specifická ochrana v zaměstnání (neschopnost, zkrácený pracovní úvazek, záruka trvání pracovního poměru)
- pomoc lidem v období jejich zranitelnosti (přistěhování, nezaměstna-

nost) a tělesně postiženým, kteří onemocněli rakovinou

- poskytnutí možnosti vzdělávání, školení a pracovní příležitosti
- specifická praktická podpora

7. REHABILITACE

Rehabilitace musí být dostupná pacientům, kteří ukončili léčbu, aby se zlepšilo jejich zdraví, aby dosáhli emocionální pohody a aby se zvýšila jejich kvalita života.

Rehabilitace vyžaduje multidisciplinární přístup (fyzická, sociální, profesionální, psychologická a duševní rehabilitace).

Podstatnými prvky jsou:

- široký rozsah rehabilitačních přístupů
- individuální rehabilitační plán jako integrovaná součást léčby
- programy vzdělávání o léčbě rakoviny, o vedlejších účincích léčby a přežívání po léčbě
- prevence vedlejších účinků léčby, jejich zmírňování a léčba (např. deprese po léčbě)
- možnosti rekonstrukčních chirurgických zákroků
- umožnění pracovních příležitostí
- odstranění pocitu diskriminace a předsudků na pracovišti
- přístup k pojištění a bankovním půjčkám
- domácí péče a podpora ze strany zdravotníků
- osobní péče, podporovaná zdravotníky ke zvládnutí a ulehčení situace pacientů a jejich rodin

8. PALIATIVNÍ PÉČE

Je třeba zajistit paliativní péči a zjednodušit k ní přístup, aby se pacientům

na konci života ulehčila situace a zmírnily se i problémy jejich rodin.

Podstatnými prvky jsou:

- pružné řešení, které je přizpůsobeno každému jednotlivému pacientovi
- právo pacienta rozhodnout o místě, kde chce strávit poslední dny života (hospic, domov, nemocnice)
- zabezpečení emocionální podpory rodiny pacienta před jeho úmrtím a po něm
- umožnit přijetí na paliativní oddělení nebo přístup k paliativním službám
- multidisciplinární tým

9. PRÁVNÍ OCHRANA PACIENTŮ

Tato ochrana opravňuje pacienty, aby se stali partnery poskytovatelů zdravotnické péče a byli jejichmi aktivními účastníky a zabezpečili si tak co nejúčinnější léčbu a její nejlepší výsledky. Právní ochrana pacientů by měla zahrnovat také jejich účast při tvorbě veřejného zdravotnického systému. Spoluúčastníky jsou rovněž pracovníci z oblasti sociální péče.

Podstatnými prvky jsou:

- sdružení pacientů, která se podílejí na rozhodování na různé úrovni (veřejné orgány, nemocnice, oddělení)
- konstruktivní dialog mezi pacientem, sdružením a jinými zainteresovanými účastníky
- systémová spolupráce s různými organizacemi
- školení a soustavná podpora pacientů, aby se stali účinnými obhájci svých práv

Vydala Evropská skupina pro práva a povinnosti pacientů a zdravotníků, vytvořená při Asociaci evropských lig proti rakovině (ECL)

CHARTA PRÁV STOMIKŮ

Charta práv stomiků uvádí speciální potřeby tělesně postižených a péči, kterou vyžadují. Musí obdržet informaci a péči, které jim umožní vést nezávislý život podle vlastního rozhodnutí a participovat na všech důležitých rozhodnutích. Mezinárodní asociace stomiků deklaruje jako svůj cíl realizaci Charty ve všech zemích světa.

Každý stomik má právo:

- na předoperační poradenství, aby si byl plně vědom významu operace a znal základní skutečnost o životě se stomií

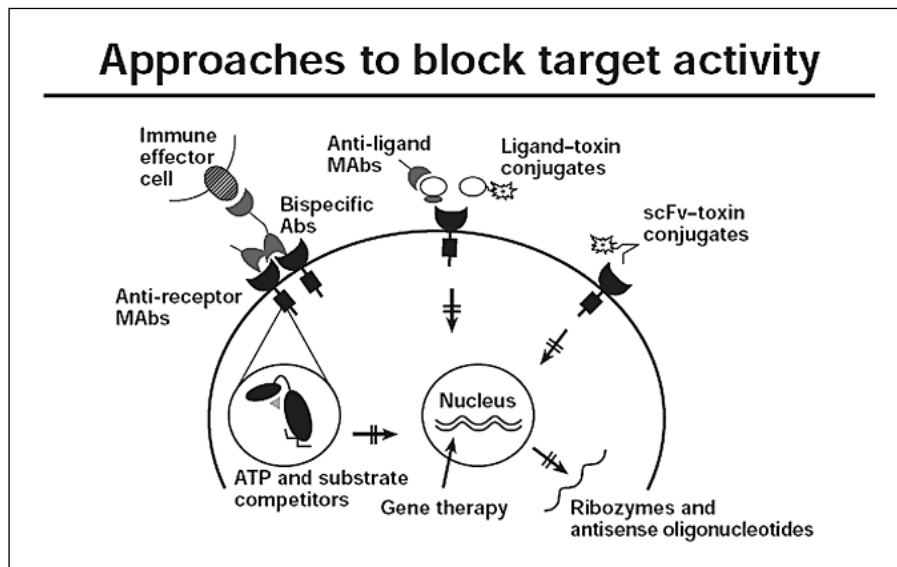
- na dobře provedenou, vhodně umístěnou stomii, s plným a přiměřeným přihlédnutím k pohodlí pacienta
- na kvalitní a profesionální lékařskou a ošetrovatelskou péči i psychosociální podporu v předoperačním i pooperačním období, v nemocnici i ve své komunitě
- na podporu a informovanost rodiny, známých a přátel, aby lépe chápali podmínky a změny nutné k dosažení uspokojivé úrovně stomikova života
- na úplnou a objektivní informaci o vhodných pomůckách a výrob-

- cích, které jsou v jeho zemi k dispozici
- na možnost neomezeného výběru dostupných stomických pomůcek
- na informace o organizacích stomiků v jeho vlasti a službách a podpoře, které poskytují
- na ochranu proti jakékoliv formě diskriminace

Schváleno Valným shromážděním delegátů na 11. Světovém kongresu IOA, Porto, září 2004

(Převzato z ILCO zpravodaje 1/2005 str.14.)

SETKÁNÍ ONKOLOGŮ V USA



Kongres Americké společnosti klinické onkologie, ASCO, letos konaný 13.–17. května v Orlandu na Floridě, poskytl onkologům celého světa velké množství informací o prevenci, diagnostice a léčbě nádorů dětí i dospělých, o informačních technologiích, kvalitě života pacientů s nádory v průběhu léčby a v poléčebném období, o biologii nádorů a možnostech jejího ovlivnění a ukázal další cestu v boji s malignitami.

Jedním z nejrychleji se rozvíjejících disciplín v onkologii je bioterapie.

Biologická léčba nádorů je založena na aplikaci preparátů, které na rozdíl od řady cytostatik nemají tzv. genotoxický efekt, to znamená, že nemění genetickou informaci buněk, ale působí v jiných etážích proteosyntézy a ovlivňují ji na různé úrovni buněčné signální dráhy. Jedná se např. o monoklonální protilátky (např. trastuzumab u karcinomu prsu, rituximab u non-Hodgkin lymfomů, bevacizumab u nádorů tlustého střeva a vaječníků, cetuximab u nádorů tlustého střeva, hlavy a krku, atd.), syntetické inhibitory proteinkináz (např. imatinib mesylát u myeloidní leukémie, gefitinib u nádorů plic, erlotinib u různých

solidních nádorů, atd.), hormonální preparáty u hormonálně dependentních nádorů (karcinom prsu nebo karcinom prostaty) nebo imunomodulancia.

Očekávaným tématem byly prezentace výsledků klinických pokusů adjuvantního podávání trastuzumabu (Herceptin) pacientkám s HER2 pozitivními nádory karcinomu prsu. HER2 je receptor na povrchu buněk, který je u cca 25 % pacientek s nádorem prsu mnohonásobně zmnožen a tyto pacientky jsou vhodné k léčbě tímto preparátem (jedná se o monoklonální protilátku proti tomuto receptoru) po operaci prsu, zpravidla v kombinaci s chemoterapií. Byly prezentovány výsledky 4 velkých klinických pokusů (HERA, NSABP-31, BCIRG 0006 a NCCTG 9831), které měly odpovědět na otázku, zda Herceptin, aplikovaný s chemoterapií pacientkám po operaci karcinomu prsu, zlepšil výsledky proti skupině pacientek s chemoterapií bez Herceptinu. Časně výsledky s mediánem sledování 1–2 roky ukazují na 50% redukci recidivy s nutností léčit pacientky tímto způsobem zatím pouze v klinických pokusech a nevyhnutelností velmi pečlivého sledování kardiotoxicity.

Velký prostor na tomto kongresu byl věnován novým preparátům ze skupiny biologické léčby, které mají za sebou předklinické zkoušení na tkáňových kulturách a na zvířatech, případně zahajují časné fáze klinického zkoušení u různých druhů nádorů.

Neméně závažným tématem je tzv. prediktivní onkologie. Nepochybně nejperspektivnější metodou s vysokou vypovídací prognostickou a prediktivní schopností (tumorigenesa, biologické chování nádoru, odpověď na systémovou manipulaci, odpověď na radiační léčbu, odpověď na konkomitantní chemoradioterapii, predikce těžkých a život ohrožujících komplikací) je genetický profilig. Nákladný přístup ale dává do krátkého časového horizontu naději na objektivně zdůvodnitelné indikace, ekonomizaci a zefektivnění celého procesu. Profilig je molekulárně genetická technika, jejímž cílem je stanovit individuální účinnost případně rezistenci příslušné léčby a pokusit se předpovědět toxicitu této léčebné intervence. Tato kapitola onkologie se každoročně zaplňuje stovkami sdělení o předpovědání senzitivity a rezistence na léčbu a případnými riziky léčebných intervencí. Výsledkem je tzv. „tailoring treatment“, což znamená aplikovat léčbu pro konkrétního pacienta s konkrétním nádorem. Toto téma bylo zpracováno na letošním ASCO kongresu ve stovkách prezentací.

Je zřejmé, že nelze upozornit na všechna klíčová, důležitá a klinicky relevantní sdělení. Pro ty, kteří se těmito tématy zabývají blíže, uvádím odkaz na web, kde jsou postupně uveřejňovány nejdůležitější okruhy, ve kterých byl učiněn pokrok nebo vedly k formulaci doporučených postupů.

http://www.asco.org/ac/1,1003,_12-002511-00_18-0034-00_19-00937-00_21-001,00.asp

MUDr. Vladimíra Stáhalová
Liga proti rakovině Praha

ZE SVĚTA MEDICÍNY

Žen užívajících perorální (podávanou ústy) hormonální antikoncepci je mnoho. Její selhání není časté, ale není zcela vzácné. Pomineme omyly

a zapomnělost ženy a všimneme si méně známé příčiny. Zdá se, že jedním důvodem může být i nadváha (index BMI nad 25). Přesná příčina není zatím

známa, ale předpokládá se, že u žen s nadváhou dochází k urychlení metabolismu hormonů, dodávaných do organismu v tabletce, jejich hladina klesá

sá, takže může jít o nedostatečnou dávku a tím i o riziko, že antikoncepce selže. Zatím než se vše objasní, doporučuje se, aby ženy s nadváhou používaly vedle tabletky ještě některý další způsob antikoncepce.

*

Ve světoznámém lékařském časopise New England Journal of Medicine vyšel článek dokazující, že mírná konzumace alkoholu (nejvýše do 15 g alkoholu denně) nejen že neškodí, ale na ženy může mít pozitivní vliv. Je celkem dnes již dosti známo, že malé dávky alkoholu chrání ženu před srdečně-cévními nemocemi. Malou dávkou se myslí třetinka nízkostupňového piva nebo 1 a půl decilitru kvalitního vína, a to zásadně po jídle. Co je nového v článku, je to, že malé dávky alkoholu u žen zlepšují kognitivní funkce mozku. To znamená, že se zlepšuje vnímání, myšlení a poznávání. Ovšem, asi nemusíme připomínat, že ani malé dávky nemůžeme doporučit ženám, léčeným pro nádorovou chorobu. Jde hlavně o chemoterapii,

kteřá znamená velkou zátěž na játra a na malé dávky alkoholu si musí počkat 4–6 měsíců po ukončení chemoterapie a kontrole stavu jater.

*

O homocysteinu jsme již zde psali. Uvedli jsme, že na vysokou hladinu homocysteinu se sice díváme podezřívavě, ale zdaleka není kolem něj vše jasné. Snížit hladinu homocysteinu není těžké a snadno se to podaří užíváním kyseliny listové. Ovšem poměrně velké dávky kyseliny listové (užívá se 400 mg denně) se nemohou užívat dlouhou dobu. Víme, že reaguje s nejrůznějšími léky a vůbec, dlouhodobé užívání vysokých dávek vitaminů (všech!) nemůžeme doporučovat, protože vysoké dávky vitaminů již ztrácejí charakter důležitých součástí výživy a stávají se ne zcela probádanými léky.

*

Vědci z Univerzity v Illinois v USA uskutecnili studii, jejímž cílem je přimět kmenové mezenchymální buňky (mezenchym je řídká vazivová tkáň v lidském

těle, která se za jistých podmínek může přeměnit na jinou tkáň), aby vytvářely tukovou tkáň, a to v jakési formě z biokompatibilního (tělem přijímaného) gelu. Bude-li výzkum úspěšný, bylo by v budoucnu možné vytvářet například náhradu chybějící prsní tkáně podle žádané velikosti a tvaru (podle předem připravené formy), a to z vlastních buněk, bez rizika, že dojde k nežádoucí reakci hostitele proti cizí tkáni.

*

Zajímavá zpráva byla uveřejněna v americkém časopise Cancer. Nízké koncentrace i u nás populárního nádorového markeru PSA („prostatický specifický antigen“) mohou skrývat u mužů s nadváhou karcinom prostaty. Je tedy nějaký vztah mezi BMI (index tělesné hmotnosti) a PSA. Ve studii bylo zjištěno, že jak BMI vzrůstá (tedy jak muž přibírá na váze), tak koncentrace PSA klesá. U obézních mužů by tedy nízká koncentrace PSA nemusela znamenat, že je vše v pořádku.

Prof. MUDr. Evžen Skala, CSc.

LÁTKY, BEZ NICHŽ SE NEOBEJDEME

Jde o minerální látky a stopové prvky, bez nichž by naše kosti byly měkké, nervy by zůstaly netečné k našim impulzům a také naše krev by postrádala svou krásnou barvu i schopnost zásobovat organismus kyslíkem.

Co jsou stopové prvky?

Jsou to minerály, které jsou v organismu zastoupeny jen v malých stopách, proto stopové. Patří sem jód, chrom, železo, fluor, kobalt, měď, mangan, molybden, selen, zinek, nikl, křemík a vanadium. Jsou nezbytné pro látkovou výměnu a spolu s vitaminy ovlivňují lidský metabolismus. Hrají nesmírně důležitou roli v kostech, krvi, ve svalech, v buněčné tekutině i v mezibuněčném prostoru, ale i v zubech, vlasech či nehtech.

Minerální látky a stopové prvky přijímáme potravou, neboť naše tělo si je nedovede samo vyrobit. K tomu, abychom náš organismus dostatečně zásobili těmito stopovými prvky a minerály dostačuje vyvážená strava, bohatá především na rostlinné produkty,

Jak vzniká nedostatek?

- nízkým příjmem potravy
- zvýšenou spotřebou při mimořádném výkonu či zátěži
- nedostatečným využitím látek v organismu
- poruchou v organismu
- zvýšenou ztrátou

Dnes je vědecky dokázáno, že například diabetici trpí častěji nedostatkem minerálů než zdraví lidé. Často trpí nedostatkem zejména B vitamínu, který podporuje metabolismus cukrů, často postrádají magnézium, zinek, chrom.

Když chybí magnézium, které je zodpovědné za správnou funkci nervů a svalů, bývají prvním příznakem jeho nedostatku křeče ve svalech, cukání očních víček, necitlivost a brnění rukou. Při těžké ztrátě magnézia dochází k bolesti u srdce, k poruchám srdečního rytmu, k žaludečním a střevním křečím, někdy i k nevolnosti a zvracení.

Zinek je velmi důležitý pro metabolismus cukrů. Diabetici často trpí jeho nedostatkem, což ovlivňuje syntézu, ukládání, uvolňování i účinek inzulínu. Zinek má také důležitou roli v imunitním systé-

mu, v jeho obranném systému. Má-li tělo nedostatek zinku, dochází k infekcím a ke špatnému hojení ran, může dojít i k poruchám růstu, nechutenství, poruchám čichu a chuti, změnám na kůži, lámavosti nehtů a vypadávání vlasů. Hraje svoji úlohu i při mozkových funkcích. Při jeho nedostatku bývají jedinci podráždění, mívají deprese a také poruchy koncentrace.

Chrom rovněž ovlivňuje účinek inzulínu. Proto při jeho nedostatku bývají zhoršené hodnoty cukru. K poklesu dochází při bezmasé dietě a jednostranné stravě. Bohatá a pestrá strava je tou nejlepší prevencí proti snížení množství chromu v těle.

Jak zjistit nedostatky?

Nejjednodušším zjištěním je krevní test, který bezpečně zjistí skutečný stav minerálů a stopových prvků a v případě potřeby pak lékař předepíše potřebný preparát. Pokud si sami doplňujete jídelníček kombinacemi vitaminů, minerálních látek a stopových prvků, je vhodné poradit se o složení a dávkování s odborníkem - lékařem nebo lékárníkem.

LÉČIVÉ ROSTLINY A ZDROJE VITAMINŮ

Vitaminy jsou dnes považovány za stopové živiny, protože lidské tělo je potřebuje v poměrně malém množství, ale jsou pro náš život nepostradatelné. Vitaminy se dnes dělí do dvou skupin. NA ty, které jsou rozpustné ve vodě a na druhou skupinu, rozpustnou v tukách. Vitaminy první skupiny je nutné přijímat denně, protože jejich vylučování probíhá během jednoho až čtyř dnů, jde o vitamín C a skupinu B vitaminů. Vitaminy druhé skupiny mohou být po delší čas uloženy v tukové tkáni a v játrech. Do této skupiny patří vitaminy A, D, E a K. Vitaminy obou skupin jsou pro nás velmi potřebné, aby byly zajištěny správné funkce organismu.

Ideální by bylo, kdybychom všechny potřebné živiny pro zdravý život mohli čerpat z čerstvých a ekologicky zdravě vypěstovaných potravin. V současné době je to opravdu jen zbožné přání. Chceme Vás však upozornit i na to, že mnoho vitaminů se vyskytuje i v rostlinách a bylinách.

Vitamin A

Vedle běžně známé karotky a žlutě zbarvené zeleniny jej najdeme ve fenyklu, přesličce, divizně, kopřivě, mátě, jitroceli, v listech maliníku, v šípku a šalvěji.

Vitamin B1 (thiamin)

Najdeme jej v kayenském pepři, heřmánku, světlíku, fenyklu, kopřivě, mátě, v listech maliníku, v lučním jeteli, v šalvěji a řebříčku.

Vitamin B2 (riboflavin)

Vyskytuje se opět v kayenském pepři, heřmánku, světlíku, fenyklu, ženšenu, přesličce, v divizně, kopřivě, mátě, listech maliníku, v šípku a šalvěji.

Vitamin B3 (niacin)

Zdrojem tohoto vitamínu je vojtěška, kořen lopuchu, kayenský pepř, heřmánek, světlík, fenykl, lékořice, divizna, kopřiva, máta, listy maliníku a šípek.

Vitamin B5 (kyselina pantotenová)

Vyskytuje se v celozrnných žitných vlnkách a v celozrnné pšenici.

Vitamin B12

V rostlinách se prakticky tento vitamin nenachází, byl objeven pouze v mořských řasách, dále v sojových bobech a sojových produktech.

Vitamin C (kyselina askorbová)

Najdeme jej v mnoha rostlinách. V kořenu lopuchu, kayenském pepři, světlíku, fenyklu, přesličce, mátě, divizně, kopřivě, jitroceli, listech maliníku, v plodech šípku a v řebříčku.

Vitamin D

Z rostlin můžeme jmenovat vojtěšku, přesličku a kopřivu.

Vitamin E

Vyskytuje se ve lněném semeni, pampelišce, v šípku a listech maliníku.

Vitamin K

Z rostlin u nás běžných se vyskytuje v kopřivě, kokošce pastuší tobolce, je obsažen také v zeleném čaji či jedlých mořských řasách.

K rostlinám, které přispívají ke vstřebávání např. vitamínu C patří ještě bezinky, hloh, přeslička, šípkový nebo kokoška pastuší tobolka.

Ukazuje se, že příroda je nám nakloněna, jde jen o to v rozumné míře jí vyjít vstříc. Bylinné čaje, které si můžeme připravovat po celý rok, mohou přispívat k našemu zdraví. Dá se říci, že několikrát. Ve chvílích sběru, kdy máme možnost vypravit se do krásných míst naší přírody, kdy máme také možnost poznávat nové kraje, využívat chvíli společně strávených s dětmi či vnuky, poznávání jednotlivých rostlin, a pak v době zimní se těšit z jejich blahodárných účinků. Navíc máme možnost si z mnoha rostlin připravit krásné voňavé polštářky či nasbírat větší množství pro aromatické koupele. A ještě při každém užití nás zahřeje vzpomínka na dny, které už odvanul čas. Přejeme Vám krásné chvíle uprostřed přírody.

A CO KOŘENÍ?

Vybrali jsme oblíbené druhy koření, abychom Vás upozornili na jejich působení.

Hřebíček

Obsahuje éterické oleje a působí preventivně proti průjmům. Pozor však na předávkování, které může podráždit citlivou sliznici.

Paprika

Obsahuje capsaicin. Posiluje krevní oběh, hubí zárodky a je prevencí průjmů.

Pepř

Obsahuje piperin, který podporuje tvorbu slin, tvorbu žaludečních šťáv, usnadňuje trávení pokrmů bohatých na bílkoviny. Opatrně při žaludečních vředech a onemocnění ledvin.

Rozmarýn

Obsahuje éterické oleje, které podporují trávicí proces a zabraňuje nadýmání.

Kmín

Také kmín obsahuje éterické oleje, které zabraňují nadýmání a zmírňují pocit přesytení. Je vhodný i pro osoby s onemocněním žlučníku.





Muškát

Používá se ořech i květ a jeho éterické oleje povzbuzují funkci žlučníku. Doporučují se ale jen nepatrné dávky.

Koření je dnes velmi oblíbené a často může nahradit vysoké dávky soli, která u citlivých lidí zvyšuje krevní tlak. Proto i dnes lékaři doporučují koření jako zdravější alternativu před solí.

*

Na přání některých čtenářů přinášíme i dnes ve stati o bylinkách informaci o měsíčku lékařském, který je symbolem našeho Květinového dne.

Měsíček lékařský - patří k bylinám, jejichž léčebné účinky velebili přírodní léčitelé už v dávných dobách. Tato rostlina se zářivými oranžově žlutými květy je také někdy nazývána barometrickou květinou, protože ráno otevírá svůj kalich jen tehdy, má-li být pěkné počasí. Roste dnes na mnoha zahradách jako ozdobná květina, ale najdeme ji i volně na slunných okrajích cest, na nejrůznějších slunných místech i na skládkách. Pro léčení se využívají květinové lístečky, pro šťávu lze využít celou rostlinu včetně lodyhy a listů. Rostlina obsahuje éterické oleje, které typicky voní a pomáhají při

hojení ran, zánětů či drobném plísňovém výskytu.

Měsíček je využíván při vnějším ošetření, neboť jeho protizánětlivé účinky a působení na srážlivost krve pomáhají při rychlém hojení a současně zabráňují zánětům nebo podebrání. Pomáhá prokrvovat kůži, a tak jizvy zůstávají pružnější.

Při vnitřním použití povzbuzuje vylučování žluči, prospívá při různých menstruačních potížích a dovede uklidnit při žaludečních křečích. Šťávu, vylisovanou z květů, lze využít také na bradavice, kůří oka a drobná kožní poranění.



Pro čaj půl kávové lžičky květů přelijte čtvrtlitrem vařící vody a nechte 10 minut vyluhovat, pak sced'te a vypijte, pokud je čaj teplý. Předpisy na mast, tinkturu, čaj najdete dnes v každé knize o bylinkách.

Maria Treben, známá rakouská bylinkářka, hovoří o měsíčku jako o rostlině pročišťující krev, pomocníku při infekční žloutence a vynikajícím pomocníkem při onemocněních jater. Mast doporučuje na křečové žíly, pooperační jizvy i na plísně, napadající nohy.

*



A co můžeme sbírat během letních prázdnin?

Výborně se nám budou hodit rostliny, které si nasušíme pro aromatické koupele. Sem patří: třezalka tečkovaná, řepík lékařský, řebříček obecný, přeslička rolní, ale i listy maliníku, lesních jahod a ostružin. Nezapomeňme také na mateřídoušku, jejíž vůně osvěží nejen koupel, ale můžeme si připravit i krásný plátěný polštářek, který nás bude doprovázet při usínání.

(Zpracováno z odborných pramenů)

JAK JSME SE STĚHOVALI

Tak trochu pro odlehčení a možná i pousmání jsem pro Vás připravila fotoreportáž z našeho stěhování z Prahy 2 do Prahy 8 do Ústavu radiční onkologie ve FN v Praze na Bulovce.

Nebylo to jednoduché, tisíce brožur, knihovna, archivy, počítače, kancelářské nezbytnosti. Když Liga začínala, vešlo se vše do jedné místnosti v Praze 6. Tentokrát jsme potřebovali pořádný stěhovací vůz, abychom vše přemístili. Konečně - vidíte jej na snímcích. Ty ne-

jdelší červnové dny byly naplněny přesídlením.

Jak ukazují obrázky, dnes už je vše zase připraveno pro nerušené pokračování v práci, a to jak na Nádorové telefonní lince, tak i v sekretariátu, i pracovna předsedy je už v plném lesku.

Budeme se těšit, že nás vyhledáte i na našem novém pracovišti. Jak se tam dostanete - píšeme velmi podrobně.

Na obrázku vidíte i šikmou cestu vzhůru k Ústavu od stanice Vychovatelna.

Bude nás opravdu těšit, když zavítáte.

Naše nová adresa je: Liga proti rakovině Praha - Ústav radiční onkologie, Na Truhlářce 100/60, PSČ 180 82. Telefonní linky zůstávají nezměněny. Pokud chcete naše nové působiště navštívit, je zapotřebí dojet metrem C do stanice Nádraží Holešovice, event. tramvají číslo 15 rovněž do stanice Nádraží Holešovice a odtud autobusy číslo 102, 201 a 210 čtyři zastávky do stanice Vychovatelna.

-kř-





PRÁZDNINOVÉ POUSMÁNÍ

Pro chvíle odpočinku u vody či na zahrádce jsme pro Vás vybrali jeden z fejetonů Rudolfa Křesťana. Ať vyvolá na Vaší tváři úsměv a možná i zamyšlení.

*

Pravidelná strava

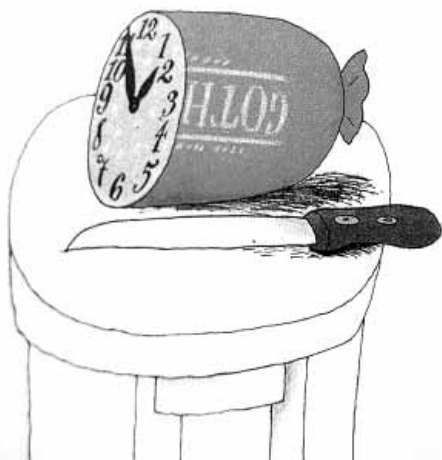
"Dobrou noc a dobrou chuť,, slychám někdy před spaním od přátel, kte-

ří mi vidí až do žaludku. Stává se opravdu poměrně často, že se v noci probouzím a v temnotách začnu hledat něco k snědku. Bez ohledu na to, že jsem večeřel. Noční pocit hladu přetne spánek a já potmě podnikám noční orientační pochod za výživou.

Stačí pár soust a mohu spát dál, žado-

nící žaludek však musím zasytit. Vhodný název pro takovou noční stravu jsem zatím v češtině neobjevil. Ve slovenštině bych nejspíš volil slovo nočňajky. Jako opak raňajky.

V letech jinošských si okolí vysvětlovalo moje noční toulky shovívavou domněnkou, že jsem v růstu. Když jsem



narůstat přestal, shovívavost šla stranou a začalo se mluvit o pažravosti. Proč, ptám se. Vždyť jen pravidelně jím. Ráno, v poledne, večer a v noci. Žádná nadměrná kvanta nepojídám, ve dne ani v noci. Přesto někteří známí pokládají noční stravování za nezvyklé a dokonce nezdravé. Mohu já za to, že většina lidí si zvykla odbývat se v noci jen spánkem? Osm hodin spát, vyčerpávat organismus roztodivnými sny, převalovat se z boku na bok - a neposilnit se ani soustem? To je zdravé? Spíše hladovka, řekl bych.

Probouzím se obvykle kolem druhé hodiny v noci. Měl-li jsem večer dost času, stravu jsem si nachystal na noční stolek. Samozřejmě, že jsem si před ulehnutím do postele taky umyl ruce, neboť se to před jídlem má.

V noci se stravuji s pocitem bezpečí a klidu. Mám záruku, že potrava je kvalitní. Příliš staré jídlo by ve tmě světélkovalo. Staré pařezy to každopádně dělají.

Noční výživa má i určité nevýhody. Zvláště oplatky velice drobí a drobek na prostěradle kouše jak mravenec. Nebo tvarové omyly, ty jsou značně nepřijemné. Jednou jsem celý rozespalý sahal na noční stolek po připravené stravě a místo dlouhého a tenkého dietního párku jsem k ústům sunul šňůru od telefonu.

Od té doby si chystám dietní párky na noc jen jednou za měsíc, když je úplněk.

Z hlediska dalšího spáče v pokoji je citlivou otázkou obalová technika. Celofán v tichu příšerně praská. Pokud se ten druhý v místnosti šustěním probudí, stává se nevrlym. Nadává, že s tou tasemnicí mám jít k doktorovi.

Chabá je moje odpověď, že mám tasemnici leda tak na obrázku v encyklopedii. „Tak máš v krku díru!“ slýchávám pak a jsem s obranou v koncích, protože musím souhlasit.

Ještě svízelnější situace nastává, pokud spáče v místnosti o mých nočních hladech nemá tušení. Stalo se to třeba první noc na vojně. Byl jsem při chuti, chroupal jsem tatranku. Šustění obalu vzbudilo jednoho ze spolunocležníků ve vojenském pokoji a nejspíš se domníval, že v noční temnotě lezu někomu do peněženky a šustím tam bankovkami. „Co děláš?“ zasyčel vyzývavě. Já se v úleku zmohl jen na slaboduchou výmluvu: „Čtu si, ale není na to vidět, tak aspoň převracím stránky.“

Život nočního strávníka je často krutý. Dokonce jsem se už několikrát rozhodl, že skutečně vyhledám lékaře, aby mi od těch nočních hladů pomohl. Abych pak dokázal probendit noc spánkem jako ostatní. Jenže, znáte taková vyšetření, jsou krutá. První, co vám doktor řekne: „Přijďte ráno s prázdným žaludkem.“

Z knihy „Myš v jedenáctém patře, ilustrace Vladimír Nagaj

DLOUHOVĚCÍ

Někomu je dopřáno, aby se dožil více než 90 let a stal se dlouhověkým. Stále se vedou diskuze, kdo je nebo byl nejstarším člověkem na světě. Sám jsem se během své celoživotní lékařské praxe setkal u nás asi s 15 stovkami a staršími. Nejstaršímu člověku, kterého jsem v zahraničí viděl, bylo prokazatelně 109 let. Na světě je několik území, kde se mnoho obyvatel dožívá velmi vysokého věku. Nabízí se tak možnost studovat podmínky neobvykle dlouhého dožití.

Dlouhověkými byli i někteří slavní. Z hudebníků a výkonných hudebních umělců připomínám např. J. B. Foerstra, P. Casalse, A. Rubinsteina, A. Toscaniniho, R. Frimla, J. Sibelia. Mezi dlouhověké patřili herci R. Deyl st., L. Dostalová, F. Kovařík, M. Rosůlková, básníci a spisovatelé P. Bezruč, J. Š. Kubín (101 let), J. B. Shaw, výtvarníci P. Picasso. M. Švabinskému chyběl do kalendářní dlouhověkosti pouze necelý rok, stejně jako Michelangelovi. Kmetského věku se dožili i někteří slavní lékaři, např.

„otec medicíny“ Hippokrates, pediatri J. Švejcar (100 let), fyziolog V. Laufberger, chirurg Z. Vahala, A. Schweitzer a mnozí další. Mezi vědci dominuje profesor pražské techniky K. Brunhofer (103), dlouho žil teoretik umění V. V. Štech (91) a vynálezce F. Křížík (94). Z politiků vyberme W. Churchilla, krále Gustava VI. Adolfa, také maršála Radeckého. Dlouhá je řada slavných a zasloužilých, kteří k devadesátce měli velmi blízko. Mnozí z nich si zachovali obdivuhodnou tvořivou svěžest do konce života. Nezáleží to totiž pouze na věku, který má někdo zapsán v matrice. Dobře to vystihli v jedné z forbín Werich s Horničkem: „Bernard Shaw byl živ sto let, řekněme. Byl to krátký život nebo dlouhý život? - Byl to krátký život. Shaw tu mohl být ještě 250 let, protože pořád měl co říci! Zatímco v této chvíli je na celém globusu roztroušeno já nevím kolik třicetiletých, kteří tu už 450 let nemuseli být...“

Dlouhověcí jsou zvláště v poslední době středem zájmu odborníků zabývají-

cích se problematikou stáří. Mají totiž „geny dlouhověkosti“ (je jich známo již několik). Kardinál F. Tomášek - sám dlouhověký - má např. v rodinném rodokmenu dlouhověkost v několika generacích. Především se však prokázalo, že dlouhověkosti se dožívají jedinci, vybaveni takovými reakcemi a přizpůsobovacími schopnostmi, které jim umožnily úspěšně zvládnout nástrahy života a dožít se vysokého věku. Dokonalé poznání těchto mechanismů by mohlo být účinným receptem na event. prodloužení života u jiných, kdyby se u nich tyto mechanismy včas „nacvičily“. Dlouhověkost je v neposlední řadě také „modelem“ pro studium fyziologického, přirozeného stárnutí a stáří.

Dlouhověcí mají život za sebou. Každý z nich odevzdal společnosti dar, nějakým způsobem užitečný a prospěšný. Umožňuje to předávat zkušenosti, tvořit mezigenerační mosty a zachovávat kulturní tradici lidstva.

Prof. MUDr. Vladimír Pacovský, DrSc.

PŘEDSTAVUJEME VÁM...

Drahuši Pařízkovou, která má na starosti naše kolektivní členy, dobrovolná sdružení, která jsou rozseta po celé republice v Čechách, na Moravě i ve Slezsku. V současné době je to 50 dobrovolných organizací, s nimiž je v pravidelném styku.

„Po absolvování osmiletého gymnázia jsem nastoupila do projekčního ústavu, který se zabýval rozvody plynu. Pracovala jsem jako kreslička a posléze jako vedoucí spisové služby. V roce 1990 jsem odešla do důchodu. V roce

2001 jsem byla operována na karcinomu prsu. Stala jsem se členkou klubu ŽAP Praha, ve kterém jsou soustředěny ženy s podobným onemocněním. V současné době vypomáhám na Lize s administrativou kolem klubu.“



KLUBY



ARCUS České Budějovice

V polovině května se účastnilo 24 členů našeho sdružení tradičního rekondičního pobytu v Bechyni. V Bechyni jsme byli už po třetí a dá se říci, že nám přináší štěstí. Ambulantně docházeli účastníci do léčebného domu Jupiter lázní FELICITAS s.r.o. na perličkové koupele, masáže, vodní lůžko, které patří k oblíbeným procedurám, na cvičení na míčích i na plavání.

Většina procedur byla dopoledne, a tak byl odpolední čas využit k procházkám a poznávání okolí, a to jak pěšky, tak i na kolech. Někteří navštívili keramické muzeum, zámek, klášter, hasičské muzeum. Zajímavá byla návštěva keramické dílny Zdeňka Bartáka, kde si bylo možno zakoupit drobné předměty zahradní a figurální keramiky. K dobré náladě přispěla i hokejová

utkáni našich reprezentantů a konečné vítězství na mistrovství světa ve Vídni, která zaplnila v počátečních dnech večerní program.

Z Bechyně všichni odjížděli s pocity radosti, která přispívá ke zlepšení zdravotního stavu a posiluje hlavně psychiku každého z nás.

Marta Mordavská

SLUNEČNICE Olomouc



Sdružení vydalo krásnou brožurku, v níž informuje o všech svých akcích - kulturních, vzdělávacích, o vycházkách a zájezdech, o cvičení, exkurzích, rekondičních pobytech, posezeních i účasti na Květinovém dni. Vše je bohatě doplněno fotografiemi. Brožurka je určena nejen členkám klubu, ale všem ženám, které prodělaly onkolo-

gické onemocnění a hledají společenský kontakt. Gratulujeme!

Od 1. do 7. 5. si Lázně Kostelec u Zlína letos vybralo 25 slunečnic z Onko klubu v Olomouci pro svůj rekondiční pobyt. Ubytování a stravování bylo vynikající. Procedury v malých starobylých lázních pod hotelem bezvadné. Každodenními výlety jsme poznaly okolí Zlína. Nesmíme ale zapomínat na naše cvičitelky, které nás ani tady nenechaly zahálet. A tak jóga i cvičení v bazénu (teplota vody 31°C) nemělo chybu. A co teprve tanec! Dva večery jsme si krásně užily a rády na ten týden budeme vzpomínat.

Miluška Chalupová

ALEN Praha



Sdružení mělo během jarních měsíců nesmírně bohatý program. První jarní rekondiční pobyt byl na Českomoravské Vysočině, kde se v Moravských Křižánkách v penzionu Bukáček všechny účastnice cítily jak doma.

Další rekondiční pobyt proběhl ve Františkových Lázních a v květnu se některé členky účastnily odborného semináře v Dolní Bečvě u Rožnova pod Radhoštěm.

V červnu proběhl edukační a rehabilitační týden v Poděbradech. Také v červnu byl uspořádán autokarový zájezd do Jestřebí, Zákup, Sloupu, Nového Boru a České Lípy. V akci „Dokážeš to taky“ našlapaly členky na kolech celkem 341,5 kilometru.

O prázdninách se chystají na víkendový seminář na brněnské pře-

hradě a v srpnu se uskuteční týdenní pobyt s edukací a rehabilitací ve školicím středisku Jihočeské univerzity v Bechyni.

ONKO klub Železný Brod

Z klubu jsme dostali milý dopis, kterýž části citujeme:

„Již delší dobu odkládám dopis a hledám správná slova. Pro naše sdružení je velikou ctí, že můžeme být součástí LPR. Po dva roky se účastníme prodeje žlutých kvítků. Jsme poměrně malé město,

přesto letošních 550 prodaných kvítků udělalo radost nám a věřím, že i Vám. O nezapomenutelném koncertu v Liberci jsem už psala. Posílám pár obrázků z naší činnosti. V klubu se scházíme každou třetí středu, probíráme zdravou výživu, ochutnáváme čaje, půjčujeme si brožury, kterými jste nás obdarili. Společně s diabetiky chodíme jednou měsíčně na „šlápoty“, jednou ročně jezdíme na rekondiční pobyt do Mariánských Lázní a do Španělska. Tato činnost se týká celého sdružení.

Onko pacienti většinou zůstávají uzavřeni sami před sebou i světem, ale díky tomu, že jsme malé město a leccos o sobě víme, oslovujeme se na ulici nebo v čekárně MUDr. Häcklové, která k nám jezdí každé pondělí.

Chtěla bych touto cestou poděkovat všem Vám a všem spolupracovníkům Ligy za práci, kterou děláte. Přeji Vám hodně zdraví, síly a stále lepších výsledků ve Vaší práci.

Vladimíra Petružálková

INFORMACE

Vážení čtenáři,

pokud jste v dnešním čísle Zpravodaje našli vloženou složenku a příspěvek máte zaplacený, nejde o omyl - složenka je určena našim novým členům,

neboť po Květinovém dni se naše organizace opět rozrostla, a to hned o několik stovek nových členů. Vám, kteří jste roční příspěvek zaplatili, upřímně děkujeme.

Příspěvek je využíván převážně na poštovní pro 6 čísel Zpravodaje a vyžádané brožury.

ceník celoplošné inzerce Informační zpravodaj Ligy proti rakovině Praha

formát		rozměr na zrcadlo	čistý formát po ořezu	ceník
1/1			210 x 297 mm	6 000 Kč
1/2	výška	88 x 267 mm	103 x 297 mm	3 500 Kč
1/2	šířka	180 x 130 mm	210 x 146 mm	3 500 Kč
1/3	výška	57 x 267 mm	72 x 297 mm	2 500 Kč
1/4	šířka	180 x 65 mm	210 x 72 mm	1 800 Kč

Technické podmínky: tel.: 602 269 003, 220 516 343, e-mail: kosirerova@allin.cz, protempore@protempore.cz

Inzerce přijímá: e-mail: lpr@lpr.cz, protempore@protempore.cz, kosirerova@allin.cz

Závěrem několik praktických informací

Liga proti rakovině Praha
Ústav radiační onkologie
Na Truhlářce 100/60, 180 82 Praha 8
Sekretariát: tel./fax: 224 919 732
internet: www.lpr.cz, e-mail: lpr@lpr.cz
č. účtu LPR Praha: ČSOB 8888 88 8888/0300

Nádorová telefonní linka: tel.: 224 920 935
Lékaři denně: 9–16 hod., záznamník nepřetržitě
Rekondiční onkologické centrum o.p.s., tel.: 222 726 850
Centrum preventivní a následné onkologické péče:
tel.: 221 969 310, fax: 221 969 383

Veškeré publikace, které LPR vydává jak pro preventivní i následnou péči, obdržíte zdarma na výše uvedené adrese nebo prostřednictvím Nádorové telefonní linky. Současně nabízíme pro onkologická sdružení možnost zapůjčení kazet z videotéky.

Vydávání Informačního zpravodaje povoleno MK ČR: E 11079.

Zpravodaj je bezplatně zasílán všem členům Ligy proti rakovině Praha.

Roční členský příspěvek 100 Kč pro důchodce a studenty, 200 Kč pro občany výdělečně činné a právnické osoby.

Zpravodaj k tisku připravila dr. Eva Křížová • Grafická úprava: ALL IN AGENCY • Tisk: GÖFI print, s.r.o. • Vydává: Liga proti rakovině Praha